

## **Relatório de Avaliação**

# **Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC)**

**Ciclo 2020**

# CONSELHO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS

## COMITÊ DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DE GASTOS DIRETOS

Ciclo CMAP  
2020

**Política avaliada**  
Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social

**Coordenador da avaliação**  
Controladoria-Geral da União

**Executores da avaliação**  
Controladoria-Geral da União  
Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada

### **Informações:**

Secretaria de Avaliação, Planejamento, Energia e Loteria  
Tel: (61) 3412-2358/2360

**Home Page:**

<https://www.gov.br/economia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/cmap/>

É permitida a reprodução total ou parcial do conteúdo  
deste relatório desde que mencionada a fonte.

## Lista de siglas e abreviaturas

Acessuas Trabalho – Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho

ACP – Ação Civil Pública

APS – Agência da Previdência Social

BATINV – Batimento de Benefício por Invalidez com CNIS

BI – Benefício por Incapacidade

BPC – Benefício de Prestação Continuada

BPC-Idoso – Benefício de Prestação Continuada à Pessoa Idosa

BPC-PcD - Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência

BPU – Beneficiárias por Unidade

CadÚnico – Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal

CGU – Controladoria-Geral da União

CMAG – Comitê de Monitoramento e Avaliação de Gastos Diretos

CMAP – Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas

CMAS – Comitê de Monitoramento e Avaliação de Subsídios da União

CNIS – Cadastro Nacional de Informações Sociais

CPF – Cadastro de Pessoas Físicas

Cras – Centro de Referência de Assistência Social

Creas – Centro de Referência Especializados de Assistência Social

CRPS – Conselho de Recursos da Previdência Social

Dataprev – Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência

DIRAT – Diretoria de Atendimento

DIRBEN – Diretoria de Benefícios

DIRSAT – Diretoria de Saúde do Trabalhador

DOU – Diário Oficial da União

FCB – Fiscalização Contínua de Benefícios do TCU

GET – Sistema Gerenciador de Tarefas

GEX – Gerência Executiva

GTI – Grupo de Trabalho Interinstitucional

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LBI – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência

LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social

Maciça – Folha de Pagamentos do INSS

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social

ME – Ministério da Economia

MMFDH – Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

MOB – Monitoramento Operacional de Benefícios  
MP – Medida Provisória  
ONG – Organização não Governamental  
PAEFI – Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos  
PAIF – Programa de Atenção Integrada à Família  
PcD – Pessoa com Deficiência  
PFE – Procuradoria Federal Especializada  
PNAS – Política Nacional de Assistência Social  
PNMA – Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação  
PROBAD - Protocolo Brasileiro de Avaliação da Deficiência  
PGAMP – Programa de Gestão das Atividades Médicas Periciais  
QDBEN – Painel de Qualidade de Dados do Pagamento de Benefícios  
RFB – Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil  
RGPS – Regime Geral de Previdência Social  
RMA – Registros Mensais de Atendimento  
SA – Solicitação de Auditoria  
SABI – Sistema Administrativo de Benefícios por Incapacidade  
SAG – Sistema de Agendamento  
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos  
SAT – Sistema de Atendimento  
SEI – Sistema Eletrônico de Informações  
SENARC – Secretaria Nacional de Renda de Cidadania  
SEPRT – Secretaria Especial de Previdência e Trabalho  
SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor  
SIBE – Sistema Integrado de Benefícios  
SIGEBI – Sistema de Gestão de Benefícios por Incapacidade  
SIGMA – Sistema de Indicadores, Gestão e Monitoramento do Atendimento  
SIRC – Sistema Nacional de Informações de Registros Cíveis  
Sisobi – Sistema Informatizado de Controle de Óbitos  
SNAS – Secretaria Nacional de Assistência Social  
SNPD – Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
SPREV – Secretaria de Previdência  
SVCBEN – Sistema de Verificação de Conformidade da Folha de Pagamento de Benefícios  
SUAS – Sistema Único de Assistência Social  
SUB – Sistema Unificado de Benefícios  
SUIBE – Sistema Único de Informações de Benefícios  
TCU – Tribunal de Contas da União

## Lista de tabelas

Tabela 1 – Benefícios pagos para beneficiários com indicativo de renda familiar per capita superior a um quarto de salário mínimo .....	21
Tabela 2 – Tempo Médio de Despacho (TMD) – Exercício 2019.....	25
Tabela 3 – Tempo Médio de Pendência – 12/2019.....	25
Tabela 4 – Tempo médio de espera pelo atendimento agendado – avaliações social e médica (dias) ....	26
Tabela 5 – Estoque de requerimentos – 12/2019.....	27
Tabela 6 – Representatividade do BPC – benefícios concedidos e ativos em 2019 .....	28
Tabela 7 – Potenciais beneficiários do BPC, segundo dados do CadÚnico .....	49
Tabela 8 – Potenciais beneficiários do BPC, segundo dados do CadÚnico, após identificação de rendas/benefícios não acumuláveis.....	51
Tabela 9 – Potenciais beneficiários do BPC identificados no CadÚnico, sem acúmulos, após aplicação da metodologia de conversão familiar.....	51
Tabela 10 – Resultados dos testes de elegibilidade junto aos potenciais beneficiários do BPC, para ambos os conceitos de família utilizados.....	51
Tabela 11 – Projeção das variações no público atendido pelo BPC a partir da adoção do conceito de família do Cadastro Único .....	53
Tabela 12 – Totais de municípios, população em 2010 e 2019, pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, Cras, Creas e Centro Dia e distribuições relativas segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019.....	65
Tabela 13 – Médias de população em 2010 e 2019, do número de Cras, Creas e Centro Dia, de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC no município e por Cras, Creas e Centro Dia, segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019 .....	66
Tabela 14 – Características selecionadas dos Cras (em % dos Cras) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019 .....	67
Tabela 15 – Serviços prestados pelos Cras (em % dos Cras) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019 .....	68
Tabela 16 – Utilização dos Cras e distribuições relativas (em % do total) segundo o porte populacional do município, referência agosto de 2019. Brasil, 2019.....	68
Tabela 17 – Utilização média dos Cras segundo o porte populacional do município. Brasil, agosto, 2019 .....	69
Tabela 18 – Utilização média dos Cras por décimos da distribuição de atendimentos a pessoas com deficiência. Brasil, agosto, 2019.....	70
Tabela 19 – Serviços prestados pelos Creas (em % dos Creas) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019.....	71
Tabela 20 – Utilização dos Creas segundo o porte populacional do município. Brasil, agosto, 2019 .....	72
Tabela 21 – Centro Dia estatais e similares mantidos por ONGs segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019 .....	73
Tabela 22 – Serviços prestados nos Centro Dia (em % dos Centro Dia) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019 .....	73
Tabela 23 – Utilização dos Centro Dia segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019.....	74
Tabela 24 – Utilização média dos Centro Dia segundo o porte populacional do município. Brasil, agosto, 2019.....	74

## Lista de figuras

Figura 1 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao encaminhamento para serviços socioassistenciais. Brasil, 2019.....	79
Figura 2 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC aos programas BPC na Escola ou Trabalho. Brasil, 2019.....	80
Figura 3 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao programa BPC Trabalho. Brasil, 2019 .....	80
Figura 4 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC à proteção social básica domiciliar. Brasil, 2019	81
Figura 5 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC a Creas ou Centro Dia preparado. Brasil, 2019...	82
Figura 6 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao serviço de proteção especial. Brasil, 2019.....	83
Figura 7 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao serviço de proteção especial em Creas. Brasil, 2019.....	83
Figura 8 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao serviço de proteção especial em Centro Dia. Brasil, 2019 .....	84

## Sumário

1. Introdução .....	8
1.1. Contextualização .....	10
2. Avaliação sobre os fluxos e procedimentos instituídos para gestão do BPC e sobre as informações gerenciais relativas à operacionalização do benefício .....	11
2.1. Avaliação dos fluxos e procedimentos relacionados às etapas de requisição e de concessão do BPC .....	12
2.1.1. Verificação da inscrição e atualização do CadÚnico .....	13
2.1.2. Verificação da composição familiar informada no requerimento com a composição familiar do CadÚnico .....	13
2.1.3. Instrumento utilizado para avaliação social e médica dos requerentes do BPC .....	14
2.1.4. Conclusão .....	15
2.2. Avaliação dos fluxos e procedimentos relacionados às etapas de manutenção e de revisão do BPC .....	15
2.2.1. Realização de suspensão do BPC concedido à pessoa com deficiência quando o beneficiário exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual .....	15
2.2.2. Constituição de procurador do beneficiário do BPC .....	16
2.2.3. Identificação de inconsistências cadastrais e de indicativos de irregularidade que afetam a manutenção da elegibilidade dos beneficiários do BPC .....	16
2.2.4. Identificação e suspensão do benefício pela ausência de saque .....	22
2.2.5. Recebimento e análise de recursos interpostos .....	23
2.2.6. Conclusão .....	23
2.3. Instrumentos de avaliação gerencial do BPC .....	24
2.3.1. Tempos médios de espera por uma resposta do INSS .....	24
2.3.2. Estoque de requerimentos aguardando análise conclusiva .....	27
2.3.3. Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação (PNMA) do BPC .....	29
3. Avaliação do processo de revisão bianual do BPC – reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários .....	32
3.1. Definição do instrumento único para realização da (re)avaliação biopsicossocial .....	33
3.2. Capacidade operacional da SPMF para realização de perícias médicas .....	34
3.3. Fluxo operacional e limitações em sistemas utilizados pelo INSS .....	35
4. Avaliação sobre a eventual adoção do conceito de família do CadÚnico no âmbito do BPC .....	37
4.1. Contextualização sobre os conceitos de família atualmente adotados pelo BPC e pelo Cadastro Único .....	39
4.1.1. Conceito de família do Cadastro Único .....	39
4.1.2. Conceito de família do BPC .....	40
4.2. Análise dos conceitos de família adotados pelo BPC e pelo CadÚnico frente aos objetivos pretendidos pelo BPC .....	41
4.3. Riscos e oportunidades relacionados à adoção do conceito de família do CadÚnico para concessão e manutenção do BPC .....	44
4.3.1. Integração do BPC com os demais serviços socioassistenciais .....	44

4.3.2. Processo de reconhecimento do direito ao BPC, no âmbito do INSS .....	44
4.3.3. Processo de revisão do BPC, no âmbito do Ministério da Cidadania e do INSS.....	46
4.3.4. Transparência .....	46
4.3.5. Judicialização .....	47
4.3.6. Procedimentos de concessão, manutenção e revisão .....	48
4.3.7. Necessidade de adaptações no Cadastro Único .....	48
4.3.8. Conclusão .....	49
4.4. Estimativa dos impactos sociais e financeiros relacionados à adoção do conceito de família do CadÚnico para concessão e manutenção do BPC .....	49
4.5. Conclusão .....	54
5. Oferta, utilização e acesso aos serviços socioassistenciais da Rede SUAS por beneficiários do BPC – PcD .....	56
5.1. Serviços socioassistenciais para pessoas com deficiência .....	57
5.1.1. Proteção social básica .....	58
5.1.2. Proteção social especial .....	61
5.2. O registro dos serviços socioassistenciais .....	62
5.3. Oferta e utilização dos serviços socioassistenciais.....	64
5.3.1. Proteção Social Básica .....	66
5.3.2. Proteção Social Especial de Média Complexidade.....	70
5.4. Acesso aos serviços socioassistenciais .....	75
5.4.1. Proteção social básica .....	78
5.4.2. Proteção social especial .....	81
5.5. Conclusões.....	84
6. CONCLUSÃO .....	86
Referências.....	89
Apêndice A – Bases de dados utilizadas para realização das estimativas do item 4. ....	92



## 1 Introdução

Por meio do Decreto nº 9.834, de 12.06.2019, foi instituído o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas (CMAP), órgão de natureza consultiva que possui como finalidades avaliar políticas públicas e, a partir dos resultados das avaliações, propor e monitorar alterações junto às ações governamentais.

O CMAP atua como instância superior a dois Comitês: o Comitê de Monitoramento e Avaliação dos Subsídios da União (CMAS) e o Comitê de Monitoramento e Avaliação de Gastos Diretos (CMAG), responsáveis pela avaliação tanto de políticas públicas financiadas por subsídios da União (CMAS) quanto de iniciativas financiadas por gastos diretos (CMAG).

Ademais, cabe ao CMAP aprovar, anualmente, a partir de critérios preestabelecidos, a lista de políticas públicas a serem avaliadas no âmbito de seus comitês. Dentre as políticas selecionadas para avaliação em 2020, estão o Benefício de Prestação Continuada (BPC) à Pessoa com Deficiência e a Renda Mensal Vitalícia (RMV) por Invalidez.

Apesar de distintas, as referidas ações foram selecionadas conjuntamente para avaliação, haja vista constarem da mesma ação orçamentária (00IN). Não obstante o exposto, considerando que a RMV é um benefício em extinção, que deixou de ser concedido a partir de 1996, e que, conforme informações da folha de pagamento do INSS de 01/2021, a RMV por Invalidez representava cerca de 3% do BPC à Pessoa com Deficiência, tanto em quantidade de beneficiários quanto em despesa anual, optou-se pela não consideração do referido benefício no escopo da avaliação.

Por outro lado, foi incluído no escopo do trabalho, além do Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência (ação orçamentária 00IN), o Benefício de Prestação Continuada à Pessoa Idosa (ação orçamentária 00H5). Em que pese constarem de ações orçamentárias distintas, ambos benefícios foram instituídos pela Lei nº 8.742, de 07.12.1993 – Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) –, são regulamentados pelos mesmos dispositivos e são contemplados pelos mesmos processos de gestão, com algumas especificidades para cada modalidade. Assim, as conclusões apresentadas neste trabalho referem-se às duas modalidades do BPC previstas no Art. 20 da LOAS.

Posto isso, a partir de discussões ocorridas no âmbito do CMAG, que contaram com a participação de representantes da Controladoria-Geral da União (CGU), do Ministério da Economia (ME), do Ministério da Cidadania (MC), do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), foram definidas, e aprovadas pelo CMAP, quatro questões de avaliação para o BPC.

Questão 1 - A capacidade de atendimento do INSS, os fluxos e procedimentos instituídos e as informações utilizadas possibilitam o atendimento tempestivo dos requerentes e minimizam os riscos relacionados à focalização, à concessão e à manutenção do BPC, nos termos da Lei nº 8.742/93?

A presente questão visou avaliar a adequação dos processos e dos controles relacionados à operacionalização do BPC, tanto em relação à sua aderência às leis e regulamentos, quanto no que diz respeito à sua capacidade em garantir tempestividade e conformidade na concessão e na manutenção dos benefícios.

Para tal, foram avaliados aspectos relacionados aos fluxos e procedimentos operacionais do BPC, consideradas todas as suas etapas, bem como foram analisadas informações gerenciais referentes à operacionalização do benefício.

Questão 2 - Os órgãos gestores estão preparados ou adotando providências para dar início ao processo de revisão do BPC?

Conforme estabelecido no Art. 21 da Lei nº 8.742, de 07.12.1993, *“O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem”*. Não obstante a previsão legal, verifica-se que a reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários do BPC não é realizada desde 2008.

Assim, avaliou-se a existência de fluxos e procedimentos estabelecidos no âmbito do processo de revisão do BPC, bem como avaliou-se a existência de mapeamento dos principais entraves à realização da reavaliação da deficiência e as providências adotadas ou em implementação para mitigar e/ou eliminar tais entraves.

Questão 3 – Quais as principais oportunidades, obstáculos e possíveis impactos decorrentes da adoção do conceito de família do CadÚnico para identificação do grupo familiar dos beneficiários do BPC?

A partir desta questão, foram abordadas as diferenças do conceito de família utilizado para identificação do grupo familiar dos beneficiários do BPC em relação ao conceito familiar definido no âmbito do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico). Enquanto o conceito familiar do CadÚnico abrange todos os indivíduos que residem em um mesmo domicílio e que compartilham receitas e despesas, independentemente de grau de parentesco, o grupo familiar do BPC é mais restrito e centrado no titular do benefício.

Assim, a situação foi examinada sob os seguintes aspectos:

- i. Identificação das justificativas que embasaram as definições de família atualmente utilizados pelo BPC e pelo CadÚnico;
- ii. Verificação da aderência dos conceitos aos objetivos pretendidos pelo BPC;
- iii. Identificação dos riscos e oportunidades relacionados à adoção do conceito de família do CadÚnico para o BPC; e
- iv. Projeção dos possíveis impactos sociais e econômicos decorrentes de uma eventual mudança de conceito.

Questão 4 – Qual o nível de acesso por parte dos beneficiários do BPC e seus núcleos familiares aos serviços socioassistenciais?

Na presente questão, propôs-se avaliar o nível de atingimento dos objetivos estabelecidos no âmbito do último Plano Plurianual (PPA 2016-2019) e do atual (PPA 2020-2023), especificamente quanto ao fortalecimento das estratégias de inclusão dos beneficiários do BPC nos serviços socioassistenciais e nas demais políticas, caracterizando a oferta, a utilização e o acesso aos serviços socioassistenciais da Rede do Sistema Único de Assistência Social pelas pessoas com deficiência que recebem o Benefício de Prestação Continuada.

Em relação a essa questão, em virtude de dificuldades relacionadas ao acesso e ao tratamento das bases de dados necessárias à realização dos testes previstos, as análises efetuadas contemplaram dados disponíveis em fontes abertas, as quais possibilitaram, mesmo com essa condicionante, que se tivesse um panorama de como se caracteriza a oferta, a utilização e o acesso a serviços socioassistenciais por beneficiários do BPC concedido à pessoa com deficiência.

Posto isso, registre-se que os testes e análises, relacionados às questões de avaliação “1”, “2” e “3”, foram planejados e executados de acordo com as disposições do “Manual de orientações técnicas da atividade de auditoria interna governamental do Poder Executivo Federal”, aprovado pela Instrução Normativa nº

8, de 08.12.2017, expedida pela Secretaria Federal de Controle Interno (SFC) da CGU, e as análises relacionadas à questão de avaliação “4” estiveram sob a responsabilidade do IPEA.

Por fim, destaque-se que os exames levaram em consideração normativos e práticas vigentes até 15.03.2021. Especificamente em relação a informações gerenciais e bases de dados utilizadas, as datas de referência estão indicadas nos respectivos trechos do relatório.

## 1.1 Contextualização

O Benefício de Prestação Continuada decorre da garantia constitucional<sup>1</sup> de “*um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família*”, tendo sido instituído pela Lei nº 8.742/1993 (LOAS) e regulamentado pelo Decreto nº 6.214, de 26.09.2007.

O BPC insere-se nas ações orçamentárias “00IN – Benefícios de Prestação Continuada (BPC) à Pessoa com Deficiência e da Renda Mensal Vitalícia (RMV) por Invalidez” e “00H5 - Benefícios de Prestação Continuada (BPC) à Pessoa Idosa e da Renda Mensal Vitalícia (RMV) por Idade”, vinculadas ao Programa “5031 – Proteção Social no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS)”. O orçamento previsto para as referidas Ações, em 2020, foi de R\$ 63.376.873.213,00.

Segundo dados do Boletim Estatístico da Previdência Social de 07/2020, organizado pelo Ministério da Economia, existiam, na referida competência, 4.841.917 BPC ativos. Desse total, 2.093.148 (43,2%) eram pagos a idosos, 2.582.898 (53,3%) eram pagos a pessoas com deficiência e 165.871 (3,5%) eram referentes à “Antecipação do BPC”<sup>2</sup>.

Em relação à gestão do benefício, destacam-se os seguintes órgãos e suas respectivas funções:

- i. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) do Ministério da Cidadania: responsável pela coordenação, implementação, orientação e acompanhamento do BPC e dos diferentes agentes envolvidos com sua gestão;
- ii. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS): responsável pela operacionalização do BPC, realizando o atendimento dos cidadãos e a avaliação da elegibilidade dos potenciais beneficiários;
- iii. Secretaria de Previdência (SPREV) do Ministério da Economia: responsável, por intermédio da Subsecretaria de Perícia Médica Federal (SPMF), pela oferta dos serviços de avaliação médico-pericial, etapa prevista no fluxo de concessão e de revisão do BPC à pessoa com deficiência.

Por fim, e conforme disposto nas normas, a concessão do BPC depende da verificação da composição familiar e da renda mensal per capita da família dos potenciais beneficiários, bem como da realização de avaliação social ou, no caso de pessoas com deficiência, de avaliações social e médica. Ademais, uma vez concedido o BPC, é prevista a realização periódica de procedimentos de manutenção e de revisão para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem.

---

<sup>1</sup> Art. 203 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

<sup>2</sup> Conforme previsto no Art. 3º da Lei nº 13.982, de 02.04.2020.

## 2 Avaliação sobre os fluxos e procedimentos instituídos para gestão do BPC e sobre as informações gerenciais relativas à operacionalização do benefício

Apresentam-se, no presente tópico, testes, análises e conclusões relacionados à seguinte questão de avaliação: A capacidade de atendimento do INSS, os fluxos e procedimentos instituídos e as informações utilizadas possibilitam o atendimento tempestivo dos requerentes e minimizam os riscos relacionados à focalização, à concessão e à manutenção do BPC, nos termos da Lei nº 8.742/93?

A presente questão teve por intuito avaliar a adequação dos processos e controles relacionados à operacionalização do BPC, tanto em relação à sua aderência às leis e regulamentos, quanto no que diz respeito ao seu funcionamento e à garantia da conformidade e tempestividade na concessão e na manutenção dos benefícios.

Para tal, foram avaliados os seguintes aspectos:

- Fluxos operacionais estabelecidos para o processo;
- Existência de procedimentos operacionais de requisição, concessão, manutenção e revisão do benefício, e aderência desses procedimentos às leis e regulamentos relacionados ao BPC;
- Funcionamento e efetividade dos procedimentos e controles estabelecidos; e
- Avaliação de indicadores e informações gerenciais relativos à operacionalização do BPC.

Realizados os testes e análises propostos, detalhados nos itens 2.1 a 2.3 a seguir, conclui-se, para a questão de avaliação em tela:

- i. As informações coletadas e as análises realizadas indicam, em relação às etapas de requisição, concessão, manutenção e revisão do BPC, que foram estabelecidos fluxos e procedimentos orientando a gestão e a operacionalização do benefício, e que esses se encontram alinhados aos regulamentos do BPC – exceção feita aos procedimentos de reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários, que permanecem indefinidos;
- ii. Não foram identificadas falhas estruturantes nos controles de requisição e concessão do BPC, em que pese a existência de riscos relacionados à necessidade de cotejamento de informações entre a composição familiar declarada no momento do requerimento do benefício e os registros constantes do CadÚnico, situação causada pela diferença nos conceitos utilizados para identificação da composição familiar no âmbito do BPC e do CadÚnico;
- iii. De modo geral, os controles implementados para identificação de inconsistências cadastrais e de irregularidades no recebimento do BPC são úteis ao seu propósito. Destaque-se, entretanto, que apesar da existência dos controles, a efetividade do processo, como um todo, mostra-se prejudicada em virtude das dificuldades enfrentadas pelo INSS em dar tratamento tempestivo às suas demandas, sejam relacionadas aos alertas do Painel de Qualidade de Dados do Pagamento de Benefícios (QDBEN), sejam demandas para apuração de indicativo de irregularidade no âmbito do Monitoramento Operacional de Benefícios (MOB);
- iv. Os indicadores apresentados pelo INSS demonstram a existência de dificuldades na operacionalização do BPC (principalmente em relação ao Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência), indicando muitas pendências e tempos elevados de análise, especialmente em comparação a outros benefícios operacionalizados pelo Instituto; e
- v. Existem iniciativas e ferramentas, no âmbito do Ministério da Cidadania, que podem ser úteis ao atingimento dos objetivos do Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação (PNMA) do BPC, em que pese o referido programa não se encontrar regulamentado, não havendo clareza sobre as atividades que o compõem e sobre os resultados e conclusões decorrentes.

## 2.1 Avaliação dos fluxos e procedimentos relacionados às etapas de requisição e de concessão do BPC

De forma a emitir opinião acerca da operacionalização do Benefício de Prestação Continuada, foram avaliados os fluxos operacionais e procedimentos desenvolvidos pelo INSS e que se encontravam vigentes quando da realização da presente avaliação.

Nesse contexto, é importante destacar que a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3<sup>3</sup>, de 21.09.2018, considera que constituem etapas da operacionalização do BPC (Art. 2º): I – requerimento; II – concessão; III – manutenção; e, IV – revisão. Posto isso, foram abordados, na sequência, os fluxos e os procedimentos relacionados às etapas de requerimento e de concessão do benefício. As análises relacionadas às etapas de manutenção e de revisão, por sua vez, foram abordadas no item 2.2.

O requerimento do BPC, pela pessoa idosa ou com deficiência, pode se dar junto aos canais de atendimento do INSS ou nos equipamentos públicos da assistência social, desde que pactuados nas instâncias do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O reconhecimento do direito ao benefício se dá mediante análise do requerimento pelo INSS e realização de avaliação social ou, no caso de pessoas com deficiência, de avaliação social e médica.

Posto isso, foram obtidos, junto ao INSS e à rede interna<sup>4</sup> (intranet) da Autarquia, documentos relacionados ao fluxo operacional do processo de concessão do BPC, que foram cotejados com as disposições da Lei e do Regulamento vigentes (Lei nº 8.742/1993 e Decreto nº 6.214/2007) e aos demais normativos apresentados pelo Instituto (Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3, de 21.09.2018; Portaria INSS/DIRBEN nº 374, de 05.05.2020; e, Memorando-Circular Conjunto DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS nº 51, de 26.10.2018).

Realizadas as análises, verificou-se que os fluxos, orientações e procedimentos instituídos, observados em conjunto, indicam a obrigatoriedade, para deferimento/indeferimento do BPC, da realização de uma série de ações/atividades, compatíveis com as exigências<sup>5</sup> previstas na legislação vigente.

Ainda em relação ao fluxo de concessão, destaque-se a possibilidade de interposição de recursos para os casos de indeferimento do BPC. A interposição de recursos e a instrução do processo cuja decisão está sendo contestada ocorre no âmbito do INSS<sup>6</sup>; entretanto, cabe ao Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS), órgão colegiado vinculado ao Ministério da Economia, decidir quanto à tempestividade e à existência de fatos impeditivos para o conhecimento do recurso, bem como julgar o pedido de recurso. Destaque-se, ainda, que, em se tratando de procedimentos recursais em matéria de perícia médica, a Orientação Interna SPREV/SEPRT nº 04, de 18.12.2019, prevê a realização de diversos serviços pela Subsecretaria de Perícia Médica Federal. Posto isso, a análise realizada abarcou apenas a etapa de instrução do processo, sob responsabilidade do INSS, para a qual foram identificados fluxos e orientações procedimentais contemplando atividades a serem realizadas no âmbito da Autarquia.

Identificados os fluxos e procedimentos operacionais de requerimento e de concessão, avaliou-se, ainda, o funcionamento e a efetividade de alguns desses procedimentos a partir de informações coletados junto

---

<sup>3</sup> Dispõe sobre regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC.

<sup>4</sup> Ferramenta “Normas INSS Online”.

<sup>5</sup> Dentre as quais destacam-se as previstas nos artigos 5º (Benefícios inacumuláveis), 7º (Concessão do BPC ao brasileiro e/ou português, residente no Brasil), 12 (Cadastro Único – inscrição e validade), 13 (Informações para o cálculo da renda familiar mensal per capita; confirmação das informações), 28 (Constituição de Procurador) e 36 (Indeferimento do BPC e apresentação de recurso administrativo) do Decreto nº 6.214/2007.

<sup>6</sup> A Portaria nº 59/DIRBEN/INSS, de 26.11.2019 estabelece regras, procedimentos e fluxos referentes ao Processo de Recurso Administrativo.

aos gestores, bem como a partir de outros trabalhos desenvolvidos pela CGU e pelo TCU, conforme detalhado a seguir.

### 2.1.1 Verificação da inscrição e atualização do CadÚnico

Verificou-se que, até o final do exercício de 2020, a disponibilização de informações do Cadastro Único ao INSS ocorria exclusivamente por intermédio de carga mensal de dados no âmbito da Autarquia, havendo, portanto, longos períodos em que as informações utilizadas pelo INSS não recebiam nenhum tipo de atualização. A ausência de acesso, em tempo real, às informações do CadÚnico, representava risco ao processo, podendo dar causa a equívocos de análise e abertura de exigências desnecessárias aos requerentes.

Constatou-se, entretanto, a partir de 01/2021<sup>7</sup>, a disponibilização ao INSS de funcionalidade permitindo a consulta *online* das informações registradas no Cadastro Único, o que surge como providência para mitigar o problema relatado.

Destaque-se, ainda, que, em 2020, a CGU realizou trabalho<sup>8</sup> baseado em cruzamento de informações em relação aos benefícios de prestação continuada que constavam da folha de pagamentos do INSS de 05/2020, de forma a verificar sua consistência cadastral e a aderência aos critérios de elegibilidade ao benefício. Dentre os testes realizados, houve verificação sobre a observância ao critério de inscrição no CadÚnico para BPC concedidos a partir de 04.01.2017<sup>9</sup>.

Como resultado, identificou-se a existência de 6.286 BPC, concedidos a partir de 04.01.2017, a pessoas que não possuíam registro no CadÚnico no momento da concessão. Considerando que o total de casos identificados representa cerca de 0,8% dos BPC concedidos no período avaliado, e tendo em vista que 46,5% dos achados possuíam decisão judicial associada, os apontamentos da CGU parecem estar relacionados a falhas pontuais, não havendo evidências de problemas relevantes nos controles de concessão para o aspecto avaliado.

### 2.1.2 Verificação da composição familiar informada no requerimento com a composição familiar do CadÚnico

Em relação aos comandos constantes do procedimento supracitado, preliminarmente, é importante destacar a existência de divergência quanto ao conceito de família adotado pela legislação disciplinadora do BPC, quando comparado ao conceito adotado para realização de registro junto ao CadÚnico. Tal situação exige verificação adicional no momento da concessão do BPC, com o cotejamento dos dados informados no formulário de solicitação do BPC com aqueles registrados no CadÚnico, de forma a averiguar se há alguma divergência nas informações prestadas pelo cidadão, o que pode dar causa à abertura de exigência e, conseqüentemente, atrasar o processo de concessão do benefício.

Não foram realizados testes para mensurar o grau de impacto dessa situação no que se refere ao processo de concessão do BPC; destaque-se, entretanto, que a diferença existente nos conceitos de família adotados é abordada de forma mais aprofundada no Item 4 do relatório.

---

<sup>7</sup> Portaria Dirben/INSS nº 876, de 28.01.2021, que “Dispõe sobre a consulta aos dados do Cadastro Único - CadÚnico, realizada no Portal CNIS”.

<sup>8</sup> Relatório de Avaliação nº 817021, disponível em <https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/947946>.

<sup>9</sup> Data de publicação da Portaria Conjunta MDSA/INSS nº 1, de 03.01.2017, que regulamentou regras e procedimentos de requerimento, concessão, manutenção e revisão do BPC, constituindo a inscrição do requerente e sua família no CadÚnico como requisito a ser observado nas etapas de operacionalização do benefício.



### 2.1.3 Instrumento utilizado para avaliação social e médica dos requerentes do BPC

Quanto à realização das avaliações social e médica no momento da concessão do BPC, cumpre destacar a existência de discussões relacionadas ao instrumento atualmente utilizado para avaliação dos requerentes do benefício à pessoa com deficiência.

O Decreto nº 6.214/2007 estabelece que a avaliação da deficiência e do grau de impedimento compreende avaliação social e avaliação médica, e tem por objetivo comprovar a existência de impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial e, ainda, aferir o grau de restrição para a participação plena e efetiva da pessoa com deficiência na sociedade. O referido Decreto estabelece, também, no § 8º do Art. 16, que a avaliação da deficiência e do grau de impedimento, quando necessária, observará os instrumentos de que trata o § 2º do art. 2º da Lei nº 13.146<sup>10</sup>, de 06.07.2015, que dispõe:

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

§ 1º A avaliação da deficiência, quando necessária, será biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar e considerará:

I - os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo;

II - os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais;

III - a limitação no desempenho de atividades; e

IV - a restrição de participação.

§ 2º O Poder Executivo criará instrumentos para avaliação da deficiência. (grifo nosso)

A referida Lei estabeleceu<sup>11</sup> que a avaliação biopsicossocial passaria a ser realizada em até dois anos contados da entrada em vigor do respectivo normativo, o que se deu 180 dias após sua publicação (publicação no Diário Oficial da União em 07.07.2015).

Nesse contexto, questionou-se o Ministério da Cidadania quanto ao instrumento atualmente utilizado para a avaliação médica e social necessária à concessão do BPC; a pasta informou ser o disciplinado pela Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30.03.2015.

Como inicialmente destacado, a definição do modelo único de avaliação biopsicossocial da deficiência, que atenda ao Art. 2º da LBI, segue em discussão no âmbito do Governo Federal, conforme evidenciado pela publicação do Decreto nº 10.415, de 06.07.2020, que instituiu “Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre o Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência” com vistas à formulação de proposta de “ato normativo para regulamentar o art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, que conterà os instrumentos e o modelo único de avaliação biopsicossocial da deficiência”. Frise-se que até a conclusão

---

<sup>10</sup> Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI) - Estatuto da Pessoa com Deficiência

<sup>11</sup> Conforme disposto no Art. 124 da Lei nº 13.146/2015.

da presente avaliação, os trabalhos do referido Grupo encontravam-se em andamento, com duração prevista até 30.09.2021<sup>12</sup>.

#### 2.1.4 Conclusão

Diante do exposto, e considerando os testes realizados, restou confirmada, nos fluxos operacionais e nos procedimentos instituídos pelo INSS para as etapas de requisição e de concessão do BPC, a previsão de verificações exigidas pelas normas regulamentadoras do benefício.

Adicionalmente, não foram identificadas falhas estruturantes nos controles de concessão do BPC, em que pese a existência de riscos relacionados à necessidade de cotejamento de informações entre a composição familiar declarada no momento do requerimento do BPC e os registros constantes do Cadastro Único, situação causada pela diferença nos conceitos utilizados para identificação da composição familiar no âmbito do BPC e do CadÚnico.

Por fim, verificou-se que os instrumentos atualmente utilizados para avaliação da deficiência e do grau de impedimento dos requerentes do BPC encontram-se em discussão no âmbito do Governo Federal, em Grupo de Trabalho Interinstitucional.

### 2.2 Avaliação dos fluxos e procedimentos relacionados às etapas de manutenção e de revisão do BPC

O Decreto nº 6.214/2007 e a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 03/2018 abordam situações que podem demandar ações de manutenção sobre o BPC, que consistem na atualização de informações junto ao INSS – a ausência de atualização das informações por parte do beneficiário pode resultar na suspensão/cessação do referido benefício. Os normativos citados tratam, também, da realização da revisão do BPC, que deve se dar por meio do cruzamento periódico de informações e dados disponíveis aos órgãos da Administração Pública e, também, pela reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários.

Posto isso, e de forma a emitir opinião acerca da existência de fluxogramas e procedimentos instituídos relacionados à manutenção e à revisão do BPC, bem como sobre seu efetivo funcionamento, foram realizadas as análises apresentadas a seguir, tomando como referência atividades previstas no Decreto nº 6.214/2007 e na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3/2018.

Frise-se, por fim, que as análises relacionadas especificamente ao processo de reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários do BPC constam do Item 3 deste relatório.

#### 2.2.1 Realização de suspensão do BPC concedido à pessoa com deficiência quando o beneficiário exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual

A partir de documentos disponibilizados pelos gestores e obtidos junto à rede interna do INSS, foram identificados os fluxos e procedimentos instituídos tanto para a suspensão, em caráter especial, do BPC à pessoa com deficiência quando o beneficiário exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempreendedor individual, quanto para sua reativação, a pedido (Artigo 47-A, do Decreto nº 6.214/2007).

Ressalta-se, ainda, que a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3/1998 prevê a realização de cruzamentos periódicos de informações visando a “*verificação da manutenção do critério renda do grupo familiar e do*

---

<sup>12</sup> A atuação do Grupo de Trabalho foi prorrogada por meio da Portaria MMFDH nº 2.869, de 03.11.2020, pelo prazo de noventa dias, e pelo Decreto nº 10.611, de 29.01.2021, que estabeleceu sua duração até 30.09.2021.



*acúmulo do benefício com outra renda no âmbito da Seguridade Social ou, no caso da pessoa com deficiência, da renda decorrente do exercício de atividade remunerada*". A análise relativa à operacionalização dessa atividade consta de tópico específico: "e) *Acumulação do BPC-PcD com renda decorrente do exercício de atividade remunerada*".

### 2.2.2 Constituição de procurador do beneficiário do BPC

Em relação aos procedimentos de constituição de procurador para representação<sup>13</sup> do beneficiário junto ao INSS, verificou-se haver consistência dos normativos e procedimentos existentes com o previsto no Decreto nº 6.214/2007, inclusive no que se refere às vedações quanto à representação. Não foram realizados testes para verificação da efetividade dos controles estabelecidos.

### 2.2.3 Identificação de inconsistências cadastrais e de indicativos de irregularidade que afetam a manutenção da elegibilidade dos beneficiários do BPC

O regulamento do BPC prevê diversas situações que podem ocasionar a suspensão/cessação do benefício, dentre as quais destacam-se:

- i. Identificação da não inscrição do beneficiário no CadÚnico após o fim do prazo estabelecido em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento Social (Decreto nº 6.214/2007, art. 47, III);
- ii. Identificação de inconsistências ou insuficiências cadastrais que afetam a avaliação da elegibilidade ao benefício (Decreto nº 6.214/2007, art. 47, V);
- iii. Óbito do beneficiário (Decreto nº 6.214/2007, art. 48, I);
- iv. Recebimento de outros benefícios no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime de previdência (Decreto nº 6.214/2007, art. 47, I);
- v. Acúmulo do Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência (BPC-PcD) com renda decorrente do exercício de atividade remunerada (Decreto nº 6.214/2007, art. 47-A); e
- vi. Renda do grupo familiar acima dos limites estabelecidos para o BPC (Decreto nº 6.214/2007, art. 47, I).

Inicialmente, destaca-se que foi identificada a existência de fluxos e procedimentos orientando todas as atividades de manutenção/revisão supracitadas. Posto isso, apresenta-se, na sequência, breve detalhamento de cada um dos procedimentos estabelecidos, bem como avaliações sobre o funcionamento e a efetividade dos mesmos.

- a) Identificação da não inscrição do beneficiário no CadÚnico após o fim do prazo estabelecido em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento Social

Em relação à inscrição no CadÚnico, a Instrução Operacional Conjunta SENARC/SNAS nº 24, de 08.03.2017, estabeleceu procedimentos e prazos para inclusão e atualização cadastral dos beneficiários do BPC e de suas famílias no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico).

Em momento posterior, a Portaria MDS nº 2.651, de 18.12.2018, definiu novo prazo para o cadastramento e previu a suspensão dos benefícios de quem não realizasse a inscrição nos termos estabelecidos. Verificou-se, entretanto, que o cronograma de cadastramento dos beneficiários e de suspensão dos benefícios passou por sucessivas prorrogações<sup>14</sup>; a última delas, pela Portaria MC nº 508, de 19.10.2020, que suspendeu "a retomada do cronograma de bloqueio de pagamentos e de suspensão de benefícios

---

<sup>13</sup> O tema "representação do beneficiário perante o INSS", está contemplado nos itens "1.5.3.9 Cadastrar ou Renovar Procuração" e "1.5.3.10 Cadastrar ou Renovar Representante Legal" do tópico "1.5.3 Serviços de Manutenção" da ferramenta corporativa "Normas INSS Online".

<sup>14</sup> Portaria MC nº 631, de 09.04.2019; Portaria MC nº 330, de 18.03.2020; Portaria MC nº 427, de 29.06.2020.

disposto na Portaria MC nº 631, de 9 de abril de 2019, até 31 de dezembro de 2020". Por esse motivo, não foi possível verificar a efetividade de controles relacionados à inscrição de beneficiários no CadÚnico, uma vez que o cronograma de inscrição e suspensão de benefícios seguia suspenso durante a realização dos testes pela CGU. Registre-se que, segundo informações do Ministério da Cidadania<sup>15</sup>, 92% dos beneficiários do BPC possuíam, em 12/2020, cadastro ativo junto ao CadÚnico.

Ainda em relação à inscrição dos beneficiários no CadÚnico, é oportuno registrar a existência de grupos específicos que estão dispensados de realizar o cadastramento, segundo as regras atuais implementadas no sistema, conforme Art. 8º da Portaria MDS nº 2.651<sup>16</sup>, de 18.12.2018. Tal situação se encontra em monitoramento no âmbito do Tribunal de Contas da União (TCU), haja vista a existência de recomendação<sup>17</sup> para que o Ministério da Cidadania avalie a conveniência e a oportunidade de:

9.3.2. permitir a inclusão no CadÚnico de cidadãos em situação excepcional, como requerentes menores de dezesseis anos, pessoas internadas ou que não possuam família de referência, entre outros, por meio de seus representantes legais, propondo as alterações legais e normativas que se fizerem necessárias, com vistas a viabilizar a inclusão de todos os beneficiários do BPC no CadÚnico;

Destaque-se, ainda, a inexistência de marcadores, junto aos sistemas do INSS, indicando beneficiários enquadrados na referida exceção, o que pode dificultar a verificação de tais situações no âmbito da Autarquia.

#### b) Identificação de inconsistências no CPF

Conforme disposto na LOAS<sup>18</sup>, a inscrição no CPF consta como requisito para a concessão, a manutenção e a revisão do BPC. Ademais, o regulamento do benefício dispõe que o mesmo será suspenso em caso de identificação de inconsistências ou insuficiências cadastrais que afetem a avaliação da elegibilidade do beneficiário.

Posto isso, identificou-se que o monitoramento dessa situação vem sendo realizado, no âmbito do INSS, a partir do Sistema de Verificação de Conformidade da Folha de Pagamento de Benefícios (SVCBEN) e do Painel de Qualidade de Dados do Pagamento de Benefícios (QDBEN), que foram implantados nacionalmente por meio da Resolução PRES/INSS nº 678, de 23.04.2019.

Conforme disposto na Resolução, o sistema tem por objetivo analisar a folha de pagamento de benefícios da Autarquia (Maciça), de forma preventiva e automática, com vistas a identificar eventuais inconsistências e indícios de irregularidades que, por sua vez, serão objeto de consolidação e organização no QDBEN.

A partir dos achados registrados no sistema, o fluxo consiste, resumidamente, na inclusão do benefício para análise via QDBEN, momento em que é avaliada a necessidade de abertura de exigência junto ao beneficiário; não havendo acerto no prazo legalmente previsto, o pagamento do benefício é suspenso.

---

<sup>15</sup> <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/>

<sup>16</sup> Requerentes ou beneficiários do BPC menores de 16 anos ou pessoas interdadas total ou parcialmente e que, em ambos os casos, estejam internadas em instituição, abrigo, asilo ou hospital há 12 meses ou mais e que não possuam família de referência, de acordo com o conceito do Cadastro Único, estão isentas de fazer a inclusão no cadastro.

<sup>17</sup> Expedida no âmbito do Acórdão nº 1435/2020 – Plenário, decorrente de auditoria que teve por objeto a análise do Benefício de Prestação Continuada (BPC), previsto no inciso V, do art. 203, da Constituição da República/88, especialmente no que concerne à inscrição de seus beneficiários no CadÚnico, sua judicialização e sua situação atuarial.

<sup>18</sup> Art. 20, § 12, da Lei nº 8.742/1993.

Por sua vez, caso haja algum indicativo de irregularidade após o acerto cadastral, o caso é encaminhado para apuração no âmbito do Monitoramento Operacional de Benefícios (MOB).

Quanto ao funcionamento dos referidos controles, especificamente em relação às inconsistências relacionadas ao CPF, foram realizados testes no âmbito do Relatório de Avaliação nº 817021<sup>19</sup>, que trata de verificações realizadas junto à folha de pagamentos do INSS (Maciça de 05/2020) com vistas a opinar sobre a aderência dos BPC ativos aos critérios de elegibilidade do benefício. Dentre os testes realizados, foram avaliadas as seguintes situações/inconsistências relacionadas ao CPF:

- i. CPF em branco ou inválido;
- ii. CPF registrado para mais de um BPC;
- iii. CPF inexistente na base da RFB; e
- iv. CPF em situação diferente de “Regular” junto ao cadastro da RFB.

Para as situações descritas nos itens “i”, “ii” e “iii” acima, a CGU identificou pouco mais de 15.000 benefícios com indicativo de inconsistência. Não obstante o exposto, segundo informado pelo INSS em 02/2021, mais de 97% dos benefícios identificados encontravam-se na fila de análise do QDBEN, havendo benefícios já suspensos ou regularizados.

Quanto à situação descrita no item “iv”, foram identificados mais de 25.000 benefícios, sendo que em manifestação de 02/2021, a SNAS destacou que quase 7.000 desses benefícios não se encontravam ativos na folha de pagamentos de 12/2020, bem como que outros 2.616 casos já se encontravam com o CPF regularizados. Apesar disso, constatou-se que não existe monitoramento sobre CPF em situação diferente de “Regular”, haja vista as normas não serem explícitas sobre tal exigência para a concessão e a manutenção do BPC.

Diante do exposto, considerando as informações que foram apresentadas pelos gestores, percebe-se que o SVCBEN apresenta-se efetivo na identificação de inconsistências relacionadas ao CPF. Por outro lado, existem riscos relacionados à não definição das possíveis repercussões para os CPF que se encontram em situação diferente de “Regular”, motivo pelo qual a CGU recomendou à SNAS a definição do tratamento a ser dado a todas as possíveis situações do CPF que diferem da situação “Regular”.

Por fim, em que pesem as informações apresentadas pelo INSS, no sentido de grande parte dos achados da CGU terem sido detectados pelo SCVBEN e constarem da fila de análise do QDBEN, os benefícios permaneciam sem análise conclusiva até fevereiro de 2021, demonstrando dificuldade da Autarquia em dar tratamento tempestivo aos casos detectados, especialmente considerando a existência de diversas outras demandas geradas pelo sistema, além das relacionados com o BPC. Dentre as motivações informadas pelo Instituto, destacam-se a necessidade de equilibrar as tarefas de apuração de possíveis irregularidades com outras atividades de manutenção de benefícios, bem como a necessidade de considerar o contexto de dificuldades enfrentado pelos beneficiários para apresentar documentos e esclarecimentos em virtude das medidas de enfrentamento do COVID-19, que dificultaram o acesso dos cidadãos aos órgãos públicos.

#### c) Identificação de óbito do beneficiário

Conforme previsto na Lei nº 8.742/1993<sup>20</sup> e no Decreto nº 6.214/2007<sup>21</sup>, o BPC será cessado em caso de óbito, de morte presumida ou de ausência do beneficiário.

---

<sup>19</sup> Disponível em <https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/947946>.

<sup>20</sup> Art. 21, § 1º.

<sup>21</sup> Art. 48, I.

Nesse sentido, e conforme destacado pelo INSS, a Autarquia possui controles automatizados para evitar pagamentos após o óbito do beneficiário. Trata-se de batimento realizado pelo Sistema Único de Benefícios (SUB) com os dados do Sistema Informatizado de Óbitos (SISOBI) e do Sistema Nacional de Informações de Registros Cíveis (SIRC), para, automaticamente, cessar/suspender ou indicar benefícios para verificação por óbito, via QDBEN.

Em relação à efetividade dos controles instituídos para identificar óbito de beneficiários, tanto a CGU quanto o TCU possuem trabalhos recentes sobre o tema.

Destaque-se, inicialmente, o Relatório de Avaliação nº 201900535<sup>22</sup>, que testou a existência de benefícios pagos a pessoas falecidas com base na folha de pagamento do INSS (Maciça) de 01/2019 e nos dados constantes do Sistema de Controle de Óbitos (SISOBI). Dentre os achados do relatório, foram identificados 3.350 BPC com indicativo de pagamento após o óbito do beneficiário.

Ainda em relação aos pagamentos de BPC pós óbito, verifica-se que o tema é tratado pelo TCU no âmbito da Fiscalização Contínua de Benefícios (FCB) – metodologia de fiscalização com uso de ferramentas e técnicas de análise de dados. Dentre os resultados apresentados no 5º ciclo da FCB, o Tribunal indica a existência de 2.394 benefícios ativos na folha de pagamentos de 10/2019 para beneficiários possivelmente falecidos.

A partir das informações apresentadas, verifica-se uma redução nos achados entre os trabalhos de CGU e TCU, que utilizaram as folhas de pagamentos de 01/2019 e 10/2019, respectivamente. Ademais, muitos dos casos apontados pelo TCU estão relacionados ao óbito identificado na base do CPF, situação que não é verificada no monitoramento realizado por INSS e SNAS. Assim, percebe-se que os controles instituídos no âmbito do INSS têm sido capazes de reduzir achados relacionados ao óbito nas bases de dados oficiais, entretanto, existem riscos relacionados à não definição das repercussões decorrentes da situação de óbito registrada no CPF. Conforme já destacado, há recomendação, expedida pela CGU, para que a SNAS estabeleça, para o BPC, o tratamento a ser dado a todas as possíveis situações do CPF que diferem da situação “Regular”.

d) Recebimento de outros benefícios no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime de previdência

Tanto a Lei nº 8.742/1993 quanto o Decreto nº 6.214/2007 dispõem que o BPC não pode ser acumulado com outro benefício no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime de previdência, havendo algumas exceções.

Posto isso, destaque-se que a acumulação indevida de benefícios é uma das tipologias existentes no SVCBEN. Tal verificação também está prevista na rotina de revisão do critério de renda do BPC, executada periodicamente pela SNAS.

Assim, de forma a avaliar a efetividade do controle realizado via SVCBEN, realizou-se teste junto à Maciça de 01/2021 de forma a identificar beneficiários do BPC que estariam recebendo, cumulativamente, outros benefícios no âmbito do INSS. Como resultado, constatou-se haver 643 BPC mantidos de forma cumulativa com ao menos um benefício não permitido em Lei ou regulamentos, sendo que 28% dos casos possuem decisão judicial associada.

Considerando a quantidade reduzida de achados, a existência de casos com decisão judicial associada, bem como a possibilidade de que algumas das situações identificadas se encontrem na fila de análise do QDBEN, não foram identificadas fragilidades relevantes nos controles aplicados relacionados ao acúmulo de BPC com benefícios presentes na Maciça.

---

<sup>22</sup> Disponível em <https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/856302>.

Por outro lado, conforme resultados registrados no Relatório de Avaliação nº 817021, foram identificados pela CGU cerca de 9.987 BPC, na folha de pagamentos de 05/2020, com indicativo de que o beneficiário recebia, cumulativamente, benefícios de Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS). Como uma das causas para tais ocorrências, tem-se a indisponibilidade das bases de dados com informações sobre os RPPS ao Ministério da Cidadania ou ao INSS – exceção feita às informações presentes no Sistema Integrado de Administração de Pessoal (SIAPE) –, o que inviabilizaria a realização das verificações pelos gestores.

Conclui-se, assim, que existem controles instituídos e operacionais, tanto no âmbito do INSS quanto do Ministério da Cidadania (SNAS), visando identificar a acumulação indevida do BPC com outros benefícios no âmbito da Seguridade Social. Destaque-se, entretanto, a possibilidade de aprimoramento dos controles relacionados à identificação de beneficiários vinculados a RPPS – nesse sentido, registre-se a existência de recomendação<sup>23</sup> em monitoramento, no âmbito da CGU, sugerindo que a SNAS busque acesso a tais informações junto à Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia.

e) Acumulação do BPC-PcD com renda decorrente do exercício de atividade remunerada

Conforme Art. 21-A da LOAS *“O benefício de prestação continuada será suspenso pelo órgão concedente quando a pessoa com deficiência exercer atividade remunerada, inclusive na condição de microempendedor individual”*. Tal previsão é replicada pelo Art. 47-A do Regulamento do BPC.

Em relação aos controles instituídos, o INSS informou a existência de funcionalidade em sistema interno da Autarquia, denominada BATINV<sup>24</sup>, que permite identificar vínculos e remunerações para o titular do benefício a partir de batimento de dados com o Cadastro Nacional de Informações Sociais (CNIS). De acordo com o que foi informado pelo INSS, consta, no cronograma de implantação das próximas versões do SVCBEN, o desenvolvimento de regra que permita a integração e o encaminhamento, ao QDBEN, dos benefícios identificados pela referida funcionalidade.

Frise-se, entretanto, que apesar da BATINV não se encontrar integrada ao QDBEN, o fluxo de análise das ocorrências segue rito semelhante ao observado para as inconsistências detectadas pelo SVCBEN. Dessa forma, as dificuldades apresentadas pelo INSS, relacionadas ao tratamento tempestivo dos casos detectados pelo referido sistema, estariam, provavelmente, impactando também o fluxo de verificação das situações identificadas via BATINV.

Posto isso, mencione-se, ainda, que a verificação da existência de remuneração decorrente de contrato de trabalho, para beneficiários do BPC-PcD, está prevista na rotina de revisão do critério de renda do BPC, executada periodicamente pela SNAS.

No que diz respeito à efetividade dos referidos controles, destaque-se a realização de teste, no âmbito do Relatório de Avaliação nº 817021, visando avaliar a ocorrência de recebimento de remuneração proveniente de vínculo trabalhista por parte de beneficiários do BPC-PcD presentes na Maciça de 05/2020.

Os testes realizados resultaram em identificação de 2.292 benefícios com indicativo de irregularidade, dentre os quais 67% já haviam sido detectados pela SNAS e comunicados ao INSS para apuração, a partir da rotina de revisão executada pela Secretaria. Quanto aos 753 casos não identificados no monitoramento realizado pela SNAS, há que se considerar a possibilidade de que as rendas identificadas sejam

---

<sup>23</sup> Expedida no âmbito do Relatório de Avaliação nº 817021.

<sup>24</sup> Acessada por meio do sistema PLENUS/SISBEN/BATINV.

decorrentes de contrato de aprendizagem – situação permitida pela legislação, mas que não foi considerada nos testes em virtude de limitações nas bases de dados utilizadas.

Diante do exposto, constata-se que os controles instituídos têm se mostrado efetivos em identificar a ocorrência de acúmulo do BPC-PcD com rendas provenientes de vínculo trabalhista, haja vista o número reduzido de achados por parte da CGU e a detecção de grande parte dos beneficiários via SVCBEN. Por outro lado, verifica-se, novamente, indicativo de dificuldade, por parte do INSS, em dar tratamento aos benefícios com sinalização de irregularidade.

f) Renda do grupo familiar acima dos limites estabelecidos para o BPC

O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (Lei nº 8.742/1993, Art. 20). Ainda, considera-se como incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa, a família cuja renda mensal per capita seja inferior a um quarto do salário mínimo (Lei nº 8.742/1993, Art. 20, § 3º).

Uma vez superados os limites de renda acima expostos, é prevista a suspensão/cessação do BPC (Lei nº 8.742/1993, Art. 21, § 1º; Decreto nº 6.214/2007, Art. 47, I).

Posto isso, constatou-se a existência de rotina de controle<sup>25</sup>, executada pela SNAS, para revisão periódica do critério de renda do BPC – uma vez realizados os batimentos, são encaminhadas ao INSS listas de benefícios com indicativo de irregularidade para apuração e demais providências. Existe previsão de que tal rotina ocorra mensalmente (Art. 23 da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3, de 21.09.2018); entretanto, nas análises realizadas, verificou-se intervalo superior ao previsto no encaminhamento dos resultados decorrentes dos batimentos realizados.

Testes sobre o funcionamento do controle supracitado foram realizados no âmbito do já mencionado Relatório nº 817021, que avaliou a aderência dos BPC ativos, em 05/2020, aos critérios de elegibilidade estabelecidos para o benefício. No que diz respeito à superação dos limites de renda, a quantidade de benefícios com indicativos de irregularidade consta da tabela a seguir:

**Tabela 1 – Benefícios pagos para beneficiários com indicativo de renda familiar per capita superior a um quarto de salário mínimo**

<b>Tipo de Benefício</b>	<b>Quantidade de Benefícios</b>	<b>Valor mensal pago</b>
BPC-Pessoa com Deficiência	155.823	R\$ 162.834.878,24
BPC-Idoso	58.447	R\$ 61.076.928,99
<b>Total</b>	<b>214.270</b>	<b>R\$ 223.911.807,23</b>

Fonte: Relatório de Avaliação nº 817021.

Dos 214.270 BPC potencialmente mantidos em desacordo com os critérios de renda, verificou-se, conforme informado pela SNAS, que 147.384 já haviam sido detectados pela Secretaria e comunicados ao INSS para apuração (cerca de 68% dos casos). Quanto aos casos não identificados no monitoramento realizado pela SNAS, há que se ponderar a possibilidade de que alguns desses benefícios estejam sob influência de ACP, que, dentre outros, podem flexibilizar a forma de verificação do critério de renda para

<sup>25</sup> Realização de cruzamentos entre bases de dados, dentre as quais destacam-se: CadÚnico; Grupo Familiar INSS - GRUFAM; Relação Anual de Informações Sociais (RAIS); CNIS-GFIP; CNIS-e-Social; CNIS-GPS; Maciça. Além das verificações de renda, são realizados testes para identificar a ocorrência de acumulação indevida do BPC com outros benefícios, bem como de acumulação do BPC-PcD com renda decorrente de vínculo trabalhista.



acesso ao BPC. Ainda, pouco mais de 17% dos achados possuíam registro de despacho judicial associado, o que também pode flexibilizar os critérios de avaliação de renda.

Diante do exposto, e considerando a necessidade de verificações adicionais por parte dos gestores em relação aos 66.886 BPC não identificados na rotina de batimentos da SNAS, em especial devido à possibilidade de existência de ACP e/ou decisão judicial flexibilizando os critérios de concessão e manutenção do benefício, não é possível precisar se tais casos representam falhas de controle por parte da gestão. De todo modo, constatou-se o estabelecimento de critérios, fluxos e a efetiva aplicação de rotinas de verificação dos critérios de renda do BPC.

Por fim, em que pese a existência de controles aparentemente adequados às necessidades de monitoramento do BPC, é relevante destacar que a efetividade do processo, como um todo, mostra-se prejudicada em virtude das dificuldades enfrentadas pelo INSS em dar tratamento tempestivo às suas demandas – conforme destacado pela Autarquia, existiriam, dentre os achados apresentados pela CGU, 85 mil benefícios cadastrados para apuração (recepcionados entre 2018 e 2020), havendo, até 02/2021, 33.274 benefícios analisados. Além do baixo percentual de tratamento dos benefícios cadastrados para apuração, registre-se que os quantitativos diferem daqueles informados pela SNAS em sua manifestação – a Secretaria informa que 147.384 benefícios identificados pela CGU estariam em apuração no âmbito do INSS, em que pese não saber informar quantos já teriam análise conclusiva.

As causas para a falta de tempestividade das análises e apurações tangenciam questões mais amplas de capacidade operacional do INSS, e extrapolam o escopo desta avaliação, uma vez que uma eventual priorização das demandas do BPC precisa ser avaliada em um contexto maior, que considere outros serviços e demandas existentes no âmbito do Instituto, bem como sua capacidade operacional.

#### **2.2.4 Identificação e suspensão do benefício pela ausência de saque**

Outra avaliação realizada diz respeito à existência de fluxogramas/procedimentos instituídos para suspensão do benefício em razão da identificação de ausência de saque, já que há previsão, na Portaria Conjunta MDS/INSS nº 03/2018, artigo 28, que, nos casos em que o BPC for pago por meio da modalidade de cartão magnético, a ausência de saque do valor do benefício por prazo superior a sessenta dias ocasionará a suspensão da emissão de crédito para pagamento do benefício, e a ausência de saque por mais de cento e oitenta dias ensejará a cessação administrativa do benefício.

A priori, é necessário entender como é disponibilizado o valor relativo ao BPC ao beneficiário. A Instrução Normativa INSS nº 77/2015 estabelece, no Artigo 516, como deve se dar o pagamento de benefícios:

Art. 516. Os benefícios poderão ser pagos por meio de cartão magnético, conta de depósito (conta corrente ou poupança) em nome do titular do benefício, ou através de provisionamento no órgão pagador – OP da empresa acordante, previamente cadastrado no momento da celebração do acordo.

§ 1º O pagamento através de cartão magnético será um procedimento usual, não sendo permitida, neste caso, ao beneficiário a opção pelo banco de recebimento.

§ 2º No momento da inclusão do benefício na base de dados do sistema informatizado, o crédito do beneficiário será direcionado à rede bancária de acordo com as regras definidas em contrato firmado entre o INSS e as instituições financeiras.

§ 3º O pagamento poderá se realizar através de conta de depósitos (conta corrente ou poupança), por opção do beneficiário/representante legal assinada, conforme Anexo X, desde que a instituição financeira esteja dentre aquelas que possuem contrato firmado junto ao INSS, conforme regras vigentes.

[...]

Posto isso, questionado sobre os procedimentos adotados para a identificação da ausência de saque dos valores pagos, o INSS mencionou a existência de rotinas automatizadas em sistema para, após o retorno dos créditos que não foram sacados no período de validade, gerar suspensão – segundo informado pelos gestores, após 2 competências é gerada suspensão e, após 6 competências, o benefício é cessado.

O INSS destacou, ainda, a existência de controle<sup>26</sup> para os benefícios pagos na modalidade conta de depósitos (conta corrente ou poupança), conforme previsto no Protocolo de Pagamento de Benefícios, parte integrante do contrato estabelecido entre INSS e a rede bancária pagadora de benefícios.

Diante do exposto, conclui-se que existe sistemática de identificação de ausência de saque do BPC para créditos disponibilizados por meio do cartão magnético e por meio de conta de depósito.

Por fim, frise-se que não foram realizados testes sobre o funcionamento dos controles no que tange à efetiva suspensão e/ou cessação de benefícios não sacados.

### 2.2.5 Recebimento e análise de recursos interpostos

O Decreto nº 6.214/2007 estabelece, a exemplo do disposto nos artigos 47 e 48, a possibilidade de interposição de recurso, por parte dos beneficiários, frente às decisões administrativas relacionadas à suspensão e à cessação do BPC.

É importante destacar que compete<sup>27</sup> ao INSS, na operacionalização do BPC, “*analisar defesas, receber recursos pelo indeferimento e suspensão do benefício, instruir e encaminhar os processos à Junta de Recursos*”. A decisão sobre o recurso, por sua vez, cabe ao Conselho de Recursos da Previdência Social (CRPS), órgão colegiado vinculado ao Ministério da Economia.

Posto isso, realizou-se análise de forma a identificar a existência de fluxos e procedimentos orientando a atuação do INSS em relação à instrução dos recursos interpostos. Nesse sentido, a partir de consultas realizadas em ferramenta<sup>28</sup> corporativa do INSS, identificou-se o fluxo operacional da atividade recursal, bem como orientações procedimentais contemplando atividades que devem ser realizadas pelo servidor responsável pela análise do recurso e pela unidade detentora do processo (ambas no INSS).

Destaque-se, por fim, que não foram realizadas análises adicionais sobre a qualidade e a tempestividade da instrução processual dos recursos interpostos, relacionados ao BPC.

### 2.2.6 Conclusão

Consideradas as informações coletadas e as análises realizadas, conclui-se, em relação às etapas de manutenção e de revisão do BPC, que se encontram estabelecidos fluxos e procedimentos orientando a gestão e operacionalização do benefício, e que esses se encontram alinhados aos regulamentos do BPC.

Ademais, foram realizados testes sobre os controles implementados para identificação de inconsistências cadastrais e de irregularidade no recebimento do BPC, por meio dos quais constatou-se que, de modo geral, os controles são úteis à identificação de inconsistências e de irregularidades junto aos benefícios monitorados. Destaque-se, entretanto, que apesar da existência dos controles, a efetividade do processo, como um todo, mostra-se prejudicada em virtude das dificuldades enfrentadas pelo INSS em dar

---

<sup>26</sup> Quando o crédito é emitido para pagamento através de depósito em Conta Corrente/Poupança, é considerado como vencido e não pago todo crédito que não atendeu as condições para depósito na conta corrente/poupança na data do pagamento ou todo crédito bloqueado pelo INSS e sem movimentação de desbloqueio ou sem atendimento do pré-requisito para desbloqueio (exemplo: comprovação de vida) até o vencimento do mesmo.

<sup>27</sup> Decreto nº 6.214/2007, Art. 39, VI.

<sup>28</sup> “Normas INSS Online”.



tratamento tempestivo às suas demandas, sejam relacionadas aos alertas do QDBEN, sejam demandas para apuração de indicativo de irregularidade no âmbito do MOB.

## 2.3 Instrumentos de avaliação gerencial do BPC

Conforme já relatado, em que pese a implementação do BPC ser coordenada pelo Ministério da Cidadania, cabe ao INSS operacionalizar a oferta do benefício, realizando o atendimento e analisando os requerimentos apresentados pelos potenciais beneficiários, com vistas a decidir pela concessão ou pelo indeferimento do pleito.

Posto isso, cabe destacar que a função precípua da Autarquia é a operacionalização do reconhecimento dos direitos dos segurados do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que abrange, atualmente, mais de 30 milhões de beneficiários. Trata-se, portanto, de órgão com elevada capacidade de atendimento, tendo concedido, apenas em 2019, cerca de 5 milhões de benefícios. Tais números, ao mesmo tempo em que credenciam o INSS a operacionalizar um benefício como o BPC, de grande alcance e relevância social, sugerem a existência de riscos, haja vista a quantidade de demandas concorrentes sob responsabilidade do Instituto e as peculiaridades inerentes ao BPC, em decorrência de sua natureza assistencial.

Assim, de forma a emitir opinião sobre a efetividade e a tempestividade do processo de concessão do BPC, foram avaliados:

- i. números e indicadores da operacionalização do BPC no âmbito do INSS, em especial no que diz respeito à capacidade de atendimento e de análise por parte da Autarquia; e
- ii. o Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação (PNMA) do BPC e sua efetividade enquanto instrumento de acompanhamento no âmbito do Ministério da Cidadania.

Tratando, inicialmente, da avaliação sobre os indicadores da operacionalização do BPC, foram realizadas análises a partir de informações disponibilizadas pelo INSS e pela Subsecretaria de Perícia Médica Federal (SPMF), obtidas junto às bases de dados utilizadas na gestão dos processos de trabalho da Autarquia e da Subsecretaria. As análises recaíram sobre diferentes aspectos relacionados ao fluxo de requisição e concessão do BPC, destacados na sequência, e tiveram por intuito subsidiar opinião sobre a existência de eventuais gargalos no processo.

Posto isso, faz-se necessário registrar observação relacionada ao período considerado nas análises. Todas as informações apresentadas a seguir referem-se ao exercício de 2019. Tal opção se deu em virtude dos impactos ocasionados pela emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), às atividades desempenhadas pelo INSS, o que, inevitavelmente, repercutiu nos números e indicadores registrados em 2020, em especial para atividades que dependiam ou poderiam exigir algum tipo de atendimento presencial em órgãos públicos, como é o caso do BPC. Assim, de forma a mitigar os riscos relacionados à emissão de opinião baseada em números e indicadores atípicos ou distorcidos, foram utilizados dados de 2019.

### 2.3.1 Tempos médios de espera por uma resposta do INSS

Com o objetivo de identificar o tempo de tramitação dos requerimentos do BPC no âmbito do INSS, solicitou-se à Autarquia informações sobre o tempo médio entre a data de entrada do requerimento e a data de conclusão das análises pelo INSS (tanto para benefícios concedidos quanto para benefícios indeferidos), para todos os meses do ano de 2019 – o indicador, denominado Tempo Médio de Despacho (TMD), considera todas as análises concluídas em determinado mês.

Os resultados apresentados constam da Tabela 2, e indicam os tempos observados para o BPC-Idoso, o BPC-PcD, bem como uma média do tempo observado levando em consideração todas as tarefas de reconhecimento inicial de direito.

**Tabela 2 – Tempo Médio de Despacho (TMD) – Exercício 2019**

Benefício	01/ 2019	02/ 2019	03/ 2019	04/ 2019	05/ 2019	06/ 2019	07/ 2019	08/ 2019	09/ 2019	10/ 2019	11/ 2019	12/ 2019
Grupo de Serviços Reconhecimento Inicial de Direitos	126	130	140	143	117	152	177	160	156	145	147	147
BPC-Idoso	149	158	167	175	184	202	210	217	180	204	195	186
BPC-PcD	159	173	181	189	198	224	236	231	232	242	272	290

Fonte: Dados disponibilizados pelo INSS, extraídos do sistema “BG\_Tarefas”.

Percebe-se, conforme Tabela 2, que o tempo médio de conclusão das tarefas relacionadas ao BPC é superior àquele do conjunto de reconhecimento inicial de direitos, bem como que o tempo médio de conclusão das tarefas de reconhecimento inicial de BPC-PcD aumentou de forma contínua ao longo de 2019, chegando a um tempo médio de 290 dias em 12/2019 – quase o dobro do tempo médio observado para o grupo de tarefas de reconhecimento inicial de direitos (143 dias a mais). Em relação ao BPC-Idoso, os tempos de conclusão também se encontram acima da média da Autarquia.

Além da informação sobre os benefícios com análise concluída, para todos os benefícios que permaneciam sem análise conclusiva até o dia 31.12.2019, os números relacionados ao tempo médio decorrido desde a data do requerimento do benefício – denominado Tempo Médio de Pendência (TMP) – são apresentados a seguir, segmentados em relação ao BPC-Idoso, ao BPC-PcD e à média observada para todos as tarefas de reconhecimento inicial de direito consideradas em conjunto.

**Tabela 3 – Tempo Médio de Pendência – 12/2019**

Nome do serviço	Tempo Médio de Pendência - 12/2019
Grupo de Serviços de Reconhecimento Inicial de Direitos	263
BPC-Idoso	194
BPC-PcD	475

Fonte: Dados disponibilizados pelo INSS, extraídos do sistema “BG\_Tarefas”.

Adotando como referência a competência 12/2019, constata-se que o tempo médio relacionado aos BPC-PcD que permanecem pendentes de análise conclusiva supera em mais de 200 dias o tempo médio observado para o grupo de serviços de reconhecimento inicial de direitos, representando um TMP 80% maior. Por outro lado, verifica-se que o BPC-Idoso apresenta um TMP de 194 dias, inferior à média geral do INSS.

Diante do exposto, constata-se que os tempos de tramitação do BPC-PcD destoam dos tempos médios observados no âmbito do INSS, considerando os diversos benefícios operacionalizados pelo Instituto, inclusive o BPC-Idoso. Destaque-se, ainda, a tendência de piora nos tempos médios do BPC-PcD ao longo do ano de 2019, bem como a demora excessiva na análise dos requerimentos por parte do INSS.

Posto isso, faz-se necessário avaliar possíveis causas para a situação observada, dentre as quais pode-se mencionar a existência de fluxo mais complexo para a concessão do BPC-PcD, que prevê, além da análise administrativa dos requerimentos, a realização de avaliações social e médica.

No que se refere às avaliações social e médica, destaque-se que o fluxo de concessão seguia, até o final de 2020, uma ordem estanque para sua realização – avaliação social seguida de avaliação médica – em virtude de limitações sistêmicas no âmbito do INSS. Frise-se, ainda, a possibilidade de realização de duas avaliações sociais: uma para verificar se o requerimento pode ser enquadrado em alguma regra de

flexibilização<sup>29</sup> dos critérios de renda/vulnerabilidade; e outra para compor o processo de avaliação biopsicossocial.

De forma a estimar o impacto dessas etapas no fluxo de concessão, foram analisados os tempos médios de espera pelo atendimento agendado, em 2019, para os serviços de avaliação social e médica, considerando o tempo decorrido entre a data de solicitação dos agendamentos e a respectiva data agendada para o atendimento (o indicador avaliado contempla todos os agendamentos do período, e não apenas os agendamentos relacionados ao BPC). Conforme destacado a seguir, o valor para o tempo médio observado para os agendamentos em 2019, tanto para a avaliação social quanto para a avaliação médica, foi de 25 dias, apresentando-se menor a depender do mês.

**Tabela 4 – Tempo médio de espera pelo atendimento agendado – avaliações social e médica (dias)**

Serviço	01/ 2019	02/ 2019	03/ 2019	04/ 2019	05/ 2019	06/ 2019	07/ 2019	08/ 2019	09/ 2019	10/ 2019	11/ 2019	12/ 2019
Avaliação Médica	25	23	20	19	16	15	14	15	12	12	12	18
Avaliação Social	6	9	12	12	13	16	15	13	15	20	24	25

Fonte: Dados sobre avaliação médica disponibilizados pela SPMF/SPREV, extraídos dos sistemas SABI, SISAGE e SIBE, via sistema SIGMA e Extração especial da Dataprev. Dados sobre avaliação social disponibilizados pelo INSS, extraídos do sistema Novo SIGMA.

Fica evidenciado, portanto, o impacto decorrente da necessidade de agendamento das avaliações social e médica, o que, naturalmente, eleva o tempo de análise/trâmite dos requerimentos de BPC, em especial o BPC-PcD.

Por outro lado, avaliando os indicadores de tempo de agendamento frente aos indicadores de tempo de espera para conclusão das análises, percebe-se que mesmo ponderando a necessidade de realização de avaliações social e médica, os indicadores relativos ao BPC-PcD ainda apresentariam distorções relevantes frente às outras demandas de reconhecimento inicial de direitos da Autarquia.

Diante disso, foram mapeados possíveis gargalos existentes no processo de análise administrativa para concessão do BPC, destacando-se duas situações:

- i. são comuns solicitações de complementação de informações (abertura de exigência) junto aos requerimentos do BPC, especialmente para realização do cadastramento ou atualização de informações junto ao Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, o que exige que o requerente se dirija a equipamentos da Assistência Social; e
- ii. o procedimento de análise do BPC exige diversas verificações manuais no sentido de harmonizar informações de composição familiar e renda advindas de diferentes fontes, como o CadÚnico, o CNIS e o formulário de requerimento do BPC, o que pode dificultar a atuação dos analistas e ocasionar a postergação do tratamento dos requerimentos de BPC.

Quanto à abertura de exigência de informações complementares, solicitou-se ao INSS informar o tempo médio que os requerimentos permaneciam nessa situação, em 12/2019, a partir do tempo decorrido entre a abertura da exigência e o efetivo atendimento das exigências por parte dos requerentes. Em resposta, a Autarquia registrou que as informações solicitadas, apesar de constarem de indicador específico (Tempo Médio de Exigência), não poderiam ser disponibilizadas devido a limitações sistêmicas,

<sup>29</sup> Principalmente em decorrência de Ação Civil Público (ACP) vigente.

que estariam distorcendo o cálculo do indicador e superestimando os valores. Conforme destacado pelos gestores, a correção do problema encontrava-se em andamento.

Ainda em relação à abertura de exigências, cabe destacar a recente implementação, em 2021, de funcionalidade permitindo, aos servidores do INSS, a realização de consulta ao CadÚnico em tempo real – até 2020, a única forma de acesso às informações do Cadastro era via carga mensal de dados no CNIS, havendo, portanto, longos períodos em que as informações utilizadas pelo INSS não recebiam nenhum tipo de atualização, prejudicando o processo de análise dos requerimentos. Com a implementação da nova funcionalidade, espera-se eliminar o tempo de espera pela atualização das informações no âmbito do INSS, bem como será possível evitar a abertura de exigências desnecessárias.

Por fim, quanto à complexidade do procedimento de análise do BPC, não foram aplicados testes para aferir eventual impacto existente no que diz respeito à celeridade de tramitação dos requerimentos. Registre-se, entretanto, que os gestores do INSS possuem a prerrogativa de indicar as competências possuídas pelos servidores responsáveis pelas análises de requerimentos; havendo a indicação de inaptidão do servidor para determinadas análises, ele deixa de receber tarefas que dependem daquela competência. Trata-se de situação identificada em trabalho de avaliação<sup>30</sup> anteriormente desenvolvido pela CGU, em que se registrou que a ausência de servidores designados para análise do BPC vinha impactando negativamente a tempestividade das análises do benefício.

### 2.3.2 Estoque de requerimentos aguardando análise conclusiva

Constatada a existência de distorções nos tempos de análise do BPC, solicitou-se ao INSS informar sobre o estoque de requerimentos, em 12/2019, que aguardavam análise conclusiva da Autarquia sobre o deferimento/indeferimento do pedido.

**Tabela 5 – Estoque de requerimentos – 12/2019**

Nome do serviço	Quantidade de benefícios pendentes
Grupo de Serviços de Reconhecimento Inicial de Direitos	1.855.910
BPC-Idoso	108.596
BPC-PcD	463.459

Fonte: Dados disponibilizados pelo INSS, extraídos do sistema BG\_Tarefas

Considerados os dados de 12/2019, verifica-se um estoque de 572.055 BPC pendentes de análise conclusiva (463.459 referentes ao BPC-PcD), o que representa cerca de 31% do total de tarefas de reconhecimento inicial de direitos pendentes de análise no âmbito do INSS.

De forma a compreender o significado desses números no contexto da Autarquia, foram obtidas informações sobre: (i) a quantidade de BPC concedidos em 2019 frente ao total de benefícios concedidos pelo INSS no exercício; e (ii) a quantidade de BPC dentre o total de benefícios ativos na folha de pagamentos do INSS em 12/2019.

<sup>30</sup> Relatório de Avaliação nº 201900998, decorrente de ação realizada junto à Gerência Executiva do INSS no Distrito Federal, e que teve por objetivo avaliar o processo de análise de reconhecimento inicial de direitos para a concessão de benefícios no contexto da nova metodologia de trabalho adotada pela Autarquia a partir de 2017 (INSS Digital). Disponível em <https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/855448>.

**Tabela 6 – Representatividade do BPC – benefícios concedidos e ativos em 2019**

Total de <u>BPC concedidos</u> em 2019 (a)	Total de benefícios concedidos em 2019 (b)	Total de <u>BPC ativos</u> em 12/2019 (c)	Total de benefícios ativos em 12/2019 (d)	Proporção de BPC concedidos em 2019 (a/b)	Proporção de BPC ativos em 2019 (c/d)	Proporção de BPC em estoque – 12/2019
292.740	5.194.870	4.660.433	35.648.044	5,6%	13,1%	30,8

Fonte: Folha de Pagamentos do INSS (Mação) mensal – 01/2019 a 12/2019.

Consideradas as informações da tabela, percebe-se que a proporção de BPC em estoque (quase 31%) supera de forma significativa o percentual de BPC dentre o total de benefícios mantidos pelo INSS (cerca de 13%) e, principalmente, a proporção de BPC concedidos no ano de 2019, consideradas todas as concessões observadas no referido exercício (5,6 %).

Considerando o descompasso existente entre o percentual de BPC em estoque e a representatividade do benefício dentre a totalidade de benefícios operacionalizados pelo INSS, identificou-se que poderiam existir falhas na gestão e na distribuição das tarefas por parte do Instituto. Assim, solicitou-se ao INSS informações sobre o estoque de benefícios sem responsáveis na fila do Sistema Gerenciador de Tarefas (GET), isto é, benefícios que se encontravam na fila de análise e aguardando distribuição. Em resposta, o INSS destacou a existência de inconsistências nos registros sobre distribuição de tarefas em seus sistemas, o que impossibilitou a apresentação de informações fidedignas – conforme destacado pelos gestores, as inconsistências foram comunicadas à Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social (Dataprev), para averiguação.

A partir das informações apresentadas e análise realizadas, constata-se existirem dificuldades na operacionalização do BPC, especialmente em relação ao Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência. Dentre as possíveis causas mapeadas, destacam-se (i) a existência de diversas etapas obrigatórias dentro do processo de análise dos requerimentos de BPC; (ii) limitações sistêmicas<sup>31</sup> que obrigavam a realização das etapas do processo em ordem estanque; (iii) alto índice de abertura de exigências junto aos requerentes, situação agravada pela necessidade de aguardar cargas mensais<sup>32</sup> para ter acesso a informações atualizadas do Cadastro Único, e; (iv) complexidade do processo de análise dos requerimentos do BPC, o que pode dificultar e desestimular a atuação dos servidores.

Ademais, em virtude de inconsistências em registros de sistemas do INSS, de acordo com justificativas apresentadas pelos gestores da Autarquia, algumas informações consideradas relevantes pela equipe de avaliação apresentam distorções, o que inviabiliza sua utilização e limita o acompanhamento da operacionalização do BPC e de outros benefícios no âmbito do Instituto.

Por fim, além das providências mencionadas no decorrer do presente tópico, destaque-se a publicação da Portaria DIRAT/INSS nº 30, de 12.02.2021, que estabelece ação de caráter emergencial para redução do estoque de benefícios assistenciais, a ser realizada entre 01.03.2021 e 19.03.2021, e que prevê a alocação de servidores para analisar exclusivamente processos de benefícios assistenciais. Considerando o período previsto para realização da referida ação, não foi possível avaliar seus resultados e a sua efetividade no equacionamento das distorções identificadas.

<sup>31</sup> Conforme destacado pelos gestores, providências para flexibilização da ordem de realização das etapas encontravam-se em andamento quando da conclusão deste relatório, em 03/2021.

<sup>32</sup> A partir de 01/2021, foi disponibilizada funcionalidade permitindo a consulta *online* das informações registradas no Cadastro Único, providência que mitigaria o problema relatado.

### 2.3.3 Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação (PNMA) do BPC

Por meio do Decreto nº 6.214/2007, Art. 41, foi instituído o Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, a ser *“mantido e coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, em parceria com o INSS, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios, como parte da dinâmica do SUAS”*.

Ainda nos termos do Decreto (Art. 41, § 1º), o PNMA é baseado em um conjunto de indicadores e de seus respectivos índices, compreendendo:

I - o monitoramento da incidência dos beneficiários e dos requerentes por município brasileiro e no Distrito Federal;

II - o tratamento do conjunto dos beneficiários como uma população com graus de risco e vulnerabilidade social variados, estratificada a partir das características do ciclo de vida do requerente, sua família e da região onde vive;

III - o desenvolvimento de estudos intersetoriais que caracterizem comportamentos da população beneficiária por análises geo-demográficas, índices de mortalidade, morbidade, entre outros, nos quais se inclui a tipologia das famílias dos beneficiários e das instituições em que eventualmente viva ou conviva;

IV - a instituição e manutenção de banco de dados sobre os processos desenvolvidos pelos gestores dos estados, do Distrito Federal e dos municípios para inclusão do beneficiário ao SUAS e demais políticas setoriais;

V - a promoção de estudos e pesquisas sobre os critérios de acesso, implementação do Benefício de Prestação Continuada e impacto do benefício na redução da pobreza e das desigualdades sociais;

VI - a organização e manutenção de um sistema de informações sobre o Benefício de Prestação Continuada, com vistas ao planejamento, desenvolvimento e avaliação das ações; e

VII - a realização de estudos longitudinais dos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada.”

O Regulamento prevê, ainda, que o processo de revisão bianual do BPC, previsto no Art. 21 da LOAS, integre o PNMA.

Posto isso, e com o intuito de avaliar sua efetividade enquanto instrumento de acompanhamento no âmbito do Ministério da Cidadania, solicitou-se à SNAS informar sobre a implementação e a operacionalização do PNMA. Os gestores informaram que o Programa se encontra instituído e operacional, em que pese não se encontrar regulamentado no âmbito do Ministério, e registrou, resumidamente, que vêm sendo realizadas ações de monitoramento e avaliação<sup>33</sup> junto ao BPC:

2.7. As ações de monitoramento realizadas pelo DBA são:

2.7.1. Divulgação mensal dos dados agrupados de valor e quantidade de benefícios, por município de pagamento, disponibilizados no site do ministério;

2.7.2. Painel de monitoramento do BPC [...]. Através do painel é possível acompanhar a evolução do cadastramento dos beneficiários do BPC no Cadastro Único por

---

<sup>33</sup> Disponíveis em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/portal/index.php?grupo=182>

território (município, UF, Região, Brasil), perfil do beneficiário (faixa etária, espécie de benefício, representação legal, origem judicial), avaliação da deficiência (quesitos) e relatórios físico-financeiros;

2.7.3. Construção (em andamento) com a SAGI de "bolsa de indicadores" para monitoramento do BPC e RMV [...];

2.7.4. Batimento mensal da base de ativos do BPC e familiares com bases administrativas institucionais do Governo Federal e do Distrito Federal para verificação da manutenção dos critérios de renda; e

2.7.5. Batimento mensal da base de dados do BPC com o Cadastro Único para verificação do cadastramento.

## 2.8. Principais ações de avaliação do BPC:

2.8.1. Avaliação da implementação do Benefício de Prestação Continuada e dos resultados sobre os beneficiários, realizada em 2004 [...];

2.8.2. Estudo sobre o Benefício de Prestação Continuada - aspectos da demanda, cobertura e relação com o sistema previdenciário brasileiro, realizado em 2006 [...];

2.8.3. Avaliação do processo de revisão e proposta de sistema de monitoramento do Benefício de Prestação Continuada, realizado em 2006 [...];

2.8.4. Articulação do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada com os serviços oferecidos pelo Sistema Único de Assistência Social, especialmente os ofertados nos Centros de Referência de Assistência Social (Cras) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas), em espaços metropolitanos de pobreza e vulnerabilidade, realizado em 2010 [...];

2.8.5. Avaliação da nova modalidade de concessão do BPC à pessoa com deficiência (CIF), realizado em 2010 [...];

2.8.6. Benefício de Prestação Continuada (BPC): Um estudo dos efeitos associados à concessão do benefício sobre idosos e co-residentes, realizado em 2011 [...]; e

2.8.7. Estudo sobre as barreiras sociais presentes no meio familiar e sociocultural de pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC, que dificultam o seu acesso à escola e a outros serviços públicos, realizado em 2014 [...].”

Além disso, a SNAS indica a utilização do Sistema Único de Informações de Benefícios (SUIBE), sistema do INSS, como ferramenta de gestão para realização de consultas individuais de informações operacionais sobre benefícios e beneficiários do BPC.

Diante do exposto, verifica-se a existência de instrumentos e ferramentas, no âmbito da SNAS, que podem ser úteis ao atingimento dos objetivos do PNMA do BPC.

Ademais, em relação aos estudos mencionados pelo Ministério, dos quais três foram realizados no período de 2004-2006 e quatro no período de 2010-2014, são emitidas recomendações estruturantes em cinco deles, destacando-se as direcionadas ao:



- i. Desenvolvimento de sistemas de monitoramento e avaliação do BPC<sup>34</sup>;
- ii. Aprimoramento na ferramenta de avaliação (Questionário – Parte Social e Parte Médica)<sup>35</sup>; e
- iii. Aprimoramento da operacionalização do BPC Escola.

Conclui-se, portanto, pela existência de iniciativas e ferramentas, no âmbito do Ministério da Cidadania, que podem ser úteis ao atingimento dos objetivos do PNMA do BPC. Destaque-se que tal conclusão decorre de informações apresentadas pelos gestores e que a CGU não realizou testes sobre a efetividade das avaliações, ferramentas e instrumentos apresentados.

Por outro lado, constatou-se que o PNMA não está regulamentado no âmbito do Ministério da Cidadania, não havendo clareza sobre as atividades que o compõem e sobre os resultados e conclusões decorrentes do referido monitoramento. Em suma, não há evidências da estruturação de um Programa contínuo de monitoramento e avaliação do BPC.

Por fim, considerando a situação identificada a partir dos indicadores apresentados pelo INSS, relacionados ao BPC, que sugerem dificuldades na operacionalização do benefício – especialmente em comparação a outros benefícios administrados pela Autarquia – é relevante que a SNAS tenha acesso e acompanhe, de forma contínua, os referidos indicadores, seja no âmbito do PNMA, seja por meio de outras rotinas de monitoramento porventura existentes.

---

<sup>34</sup> “Avaliação do processo de revisão e proposta de sistema de monitoramento do Benefício de Prestação Continuada”.

<sup>35</sup> “Avaliação da nova modalidade de concessão do BPC à pessoa com deficiência (CIF)”.



### 3 Avaliação do processo de revisão bianual do BPC – reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários

Conforme disposto pela Lei nº 8.742, de 07.09.1993, em seu art. 21:

Art. 21. O benefício de prestação continuada deve ser revisto a cada 2 (dois) anos para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem. (Vide Lei nº 9.720, de 30.11.1998) (grifo nosso)

Por sua vez, o Decreto nº 6.214/2007 dispõe, em seu anexo, em relação à revisão bianual:

Art. 42. O Benefício de Prestação Continuada deverá ser revisto a cada dois anos, para avaliação da continuidade das condições que lhe deram origem, conforme dispõe o art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993, passando o processo de reavaliação a integrar o Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação do Benefício de Prestação Continuada.

§ 1º A revisão de que trata o caput será realizada pelo INSS por meio da utilização de cruzamento de informações do beneficiário e de seus familiares existentes em registros e bases de dados oficiais, na forma estabelecida em ato do Ministro de Estado do Desenvolvimento Social, e observará: (Redação pelo Decreto nº 9.462/ 2018)

I - o cadastramento ou a atualização cadastral no CadÚnico, conforme o disposto no Decreto nº 6.135, de 2007; (Redação pelo Decreto nº 9.462/2018)

II - a confrontação de informações de cadastros de benefícios, emprego e renda ou outras bases de dados de órgãos da administração pública disponíveis, referentes à renda do titular e de sua família; (Redação pelo Decreto nº 9.462/2018)

III - o cruzamento de dados para fins de verificação de acúmulo do benefício com outra renda no âmbito da Seguridade Social ou de outro regime, conforme vedação a que se refere o § 4º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 1993; e (Incluído pelo Decreto nº 8.805/2016)

IV - as reavaliações da deficiência constatada anteriormente, quando o beneficiário não tenha superado os requisitos de renda familiar mensal per capita. (Redação pelo Decreto nº 9.462, de 2018) (grifo nosso)

Adicionalmente, a Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3, de 21.09.2018, estabeleceu, no Art. 2º, a “revisão” como uma das etapas de operacionalização do BPC. Na Seção II da referida Portaria está definido como se dará o processo de revisão, a saber:

Art. 22. A revisão do BPC, de que trata o art. 21 da Lei nº 8.742, de 1993, será realizada por meio de:

I - cruzamento periódico de informações e dados disponíveis pelos órgãos da Administração Pública; e

II - quando for o caso, reavaliação da deficiência e do grau de impedimento de que trata o § 2º do art. 20 da Lei nº 8.742, de 1993. (grifo nosso)

Diante do exposto, e considerando que a “revisão administrativa”, entendida como as verificações previstas nos incisos I a III do Art. 42 do Decreto nº 6.214/2007, é tratada no Item 2.2 deste relatório, o presente registro traz os resultados da análise realizada sobre o processo de reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários do BPC (inciso IV do Art. 42 do Decreto nº 6.214/2007).

Inicialmente, destaca-se que o tema “revisão do BPC” já foi abordado em trabalhos anteriores da CGU e do TCU. Em relação a abordagens do TCU, destacam-se os Acórdãos nº 668/2009 – Plenário, nº 2.511/2016 – Plenário e nº 1.435/2020 – Plenário, que mencionam fragilidades e a intempestividade do processo de revisão do Benefício de Prestação Continuada, em especial no que diz respeito à reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários.

Por sua vez, em relação à atuação da CGU, destaque-se a publicação, em 2018, do Relatório nº 201701646<sup>36</sup> – dentre as conclusões registradas no relatório, consta que o processo de revisão/reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários do BPC não se realizava desde 2008.

Posto isso, e de forma a apresentar um panorama atualizado da situação, foi definida a seguinte questão para avaliação: “Os órgãos gestores estão preparados ou adotando providências para dar início ao processo de revisão do BPC?”. A referida questão parte do pressuposto de que a reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários do BPC permanecia paralisada ao longo do exercício 2020, fato que se confirmou em respostas da SNAS a questionamentos realizados pela CGU.

Para apresentar resposta à questão de avaliação, realizaram-se testes visando identificar (i) os fluxos e os procedimentos estabelecidos no âmbito do processo de revisão; e (ii) a existência de mapeamento dos principais entraves à realização da reavaliação da deficiência, bem como de providências adotadas ou em implementação para mitigar e/ou eliminar os obstáculos e viabilizar a realização das referidas revisões.

Em relação à existência de fluxos e procedimentos relacionados ao processo de reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários, a CGU solicitou formalmente – à SNAS, ao INSS e à SPREV – a apresentação de normas internas e documentos que orientassem sua realização. Em que pese o encaminhamento de informações gerais sobre o processo de revisão, em especial quanto à revisão cadastral e de renda, não foram apresentados documentos descrevendo o fluxo e as etapas pertinentes à reavaliação do grau de impedimento dos beneficiários, tampouco procedimentos orientando sua realização. Tal situação corrobora com o fato de que as reavaliações da deficiência não são realizadas no âmbito do BPC.

Diante disso, foram solicitados esclarecimentos – tanto à SNAS, quanto ao INSS e à SPREV – sobre os entraves e dificuldades que vêm impedindo a realização do processo de revisão nos termos preconizados pelo Decreto nº 6.214/2007, especificamente em relação à reavaliação de deficiência anteriormente identificada.

A partir das respostas encaminhadas, constatou-se que inexistente mapeamento ou diagnóstico estruturado sobre entraves eventualmente existentes, de forma que não foi possível compreender com clareza os motivos para a não realização das reavaliações. Não obstante, os gestores mencionaram em suas manifestações algumas situações que estão relacionadas com o processo de revisão e que podem ter impacto sobre seu desenvolvimento, dentre as quais destacam-se as situações apresentadas em sequência.

### **3.1 Definição do instrumento único para realização da (re)avaliação biopsicossocial**

A SNAS apresentou um breve histórico sobre a evolução da metodologia de avaliação da deficiência junto aos beneficiários do BPC, mencionando normativos relacionados ao tema, registrando que a metodologia atualmente adotada consta da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2, de 30.03.2015, e destacando que a

---

<sup>36</sup> Disponível em <https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/858192>.

elaboração do Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência se encontra em definição no âmbito do Grupo de Trabalho Interinstitucional (GTI) instituído pelo Decreto nº 10.415, de 06.07.2020.

O referido GTI, que é coordenado pelo Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, foi instituído devido à necessidade de regulamentação do art. 2º da Lei nº 13.146, de 06.07.2015, que define, dentre outros, os quesitos que devem ser considerados quando da realização de avaliações de deficiência. Ademais, conforme dispõe o Decreto nº 6.214/2007 (Art. 16, § 8º), “*A avaliação da deficiência e do grau de impedimento observará os instrumentos de que trata o § 2º do art. 2º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, a partir de sua criação, permitindo inclusive que outras políticas para pessoas com deficiência se beneficiem das informações*” (grifo nosso).

Diante do exposto, e em que pese a existência de discussões em andamento sobre o “Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência”, não restou demonstrado que tal indefinição tenha potencial para impactar negativamente o processo de revisão do BPC, haja vista que há vários anos o benefício vem sendo concedido a pessoas com deficiência a partir da realização de avaliação médica e social no âmbito do INSS, especialmente nos termos da Portaria Conjunta MDS/INSS nº 2/2015.

Infere-se que os mesmos procedimentos de avaliação utilizados na concessão do BPC poderiam ser aplicados para realização das revisões, até que haja uma definição sobre os instrumentos previstos no § 2º do art. 2º da Lei nº 13.146/2015 .

### 3.2 Capacidade operacional da SPMF para realização de perícias médicas

Dentre as informações apresentadas pela SNAS como possíveis entraves à realização das reavaliações de deficiência no âmbito do BPC, é registrado que:

[...] Soma-se a isso a necessidade de avaliação da capacidade operacional do INSS para sua realização, lembrando que atualmente a Perícia Médica Federal (PMF), um dos principais agentes envolvidos na revisão, teve sua atenção voltada ao Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade (PRBI) nos últimos anos.

14. Por fim, importante notar que, dentre as ações processuais que, ao longo dos anos, vêm sendo implementadas, estão as adequações sistêmicas realizadas pela perícia médica do INSS, a partir da implantação do PRBI, iniciada no ano de 2018 e disciplinada por meio da Lei nº 13.846, de 18 de junho de 2019, a qual também prevê a revisão dos Benefícios de Prestação Continuada sem revisão por período superior a 2 (dois) anos (inciso II, § 1º do Art. 10).

Verifica-se a menção ao Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade (PRBI) como uma iniciativa que pode ter impactado negativamente na realização de reavaliações de deficiência do BPC. Entretanto, destaca-se que a premissa básica do PRBI é o incremento da capacidade operacional de atendimento, de forma que, em tese, as atividades executadas no âmbito do Programa são extraordinárias, e pressupõem o cumprimento das metas ordinárias de atendimento por parte dos peritos médicos.

Ademais, conforme registrado no Relatório de Avaliação nº 201902574<sup>37</sup>, a Secretaria de Perícia Médica Federal (SPMF) possuiria capacidade operacional suficiente para atendimento de suas demandas ordinárias, sem levar em consideração, ainda, a possibilidade de atendimento extraordinário no âmbito do PRBI, conforme dispõe a Lei nº 13.846, de 18.06.2019.

Dessa forma, não restou evidenciado que a capacidade operacional da SPMF constitua um obstáculo à realização das reavaliações de deficiência junto aos beneficiários do BPC.

---

<sup>37</sup> Disponível em <https://eaud.cgu.gov.br/relatorios/download/873686>.

### 3.3 Fluxo operacional e limitações em sistemas utilizados pelo INSS

Questionada sobre quais seriam os principais entraves existentes para a não realização das reavaliações de deficiência junto a beneficiários do BPC, a SPREV, por intermédio da SPMF, registrou:

No atual contexto, conforme explanado na resposta ao item anterior, informa-se que consiste em entraves à realização das revisões administrativas do BPC a não inicialização do programa de revisão pelo Ministério da Cidadania e pelo INSS, bem como a limitação inerente ao atual fluxo operacional do BPC em vigor na autarquia previdenciária, em que a perícia médica necessariamente consiste na última etapa do processo revisional, em decorrência de limitações sistêmicas do SIBE.

Em outras palavras, o fluxo operacional do Benefício Assistencial à Pessoa com Deficiência atualmente estabelecido pelo INSS determina que a perícia médica deve ser, necessariamente, o último ato procedimental a ser realizado.

Ademais, em que pese à Portaria Conjunta MC/SEPRT-ME/INSS n.º 07, de 14 de setembro de 2020, que altera Portaria Conjunta MDS/INSS nº 3, de 21 de setembro de 2018, ter estabelecido a possibilidade da realização em paralelo da análise para comprovação da deficiência pelo Serviço Social do INSS e pela Perícia Médica Federal, os sistemas corporativos da referida autarquia ainda não foram adaptados para este novo fluxo operacional.

A partir do exposto, e em que pese a não realização de testes para confirmação das informações apresentadas, existiriam limitações operacionais nos sistemas corporativos do INSS, bem como nos fluxos estabelecidos no âmbito do Autarquia, com potencial para tornar o processo de revisão do BPC menos eficiente.

Entretanto, apesar da relevância da informação apresentada, tais limitações não deveriam inviabilizar a reavaliação de deficiência dos beneficiários do BPC.

Consideradas as informações encaminhadas pelos diversos atores envolvidos com a gestão e a operacionalização do BPC, reitera-se que não foi identificado mapeamento ou diagnóstico estruturado sobre eventuais entraves à realização da reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários. No entanto, a SNAS destacou que a não realização das reavaliações da deficiência dos beneficiários do BPC seria consequência do elevado volume de demandas existentes no âmbito do INSS, especialmente aquelas relacionadas às atividades de perícia médica e de avaliação social, sejam relacionadas ao BPC ou a outros benefícios administrados pela Autarquia – como exemplo, os gestores destacam a existência de 550 mil requerimentos de BPC aguardando conclusão, inclusive perícia médica e avaliação social, e que serão tratados anteriormente à realização de reavaliação junto aos demais beneficiários. Mencione-se, ainda, o agravamento do referido quadro em decorrência dos impactos decorrentes da pandemia da COVID-19.

Assim, considerando o longo tempo decorrido sem a realização das referidas reavaliações, as competências estabelecidas para a SNAS no âmbito do BPC, bem como as questões referentes ao estoque de demandas e à capacidade de atendimento do INSS, entende-se que fragilidades na coordenação do processo, por parte da referida Secretaria, e também o elevado volume de demandas de atendimento no âmbito do Instituto (especialmente aquelas relacionadas à perícia médica e à avaliação social), constituir-se-iam como as principais causas para a não realização das reavaliações da deficiência e do grau de impedimento junto aos beneficiários.

Como possíveis consequências da situação relatada, verifica-se a ausência de previsibilidade sobre o eventual início das reavaliações bianuais da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários do BPC, prejudicando o planejamento dos envolvidos no processo, bem como o risco de manutenção do BPC a pessoas que deixaram de se enquadrar nos critérios de elegibilidade ao benefício.

Não obstante o exposto, constatou-se, no decorrer da presente avaliação, a instituição<sup>38</sup> de Grupo de Trabalho (GT) com o objetivo de viabilizar a revisão do BPC, com previsão de duração de 90 dias, contados a partir de 01/02/2021. Segundo o disposto na Portaria Conjunta que instituiu o GT, os trabalhos englobam (i) mapeamento das possíveis fontes de fraude no BPC; (ii) delimitação do escopo da revisão; (iii) critérios de priorização dos benefícios a serem revisados; (iv) fases de operacionalização; e (v) cronograma de reavaliações periódicas do BPC. A instituição do Grupo de Trabalho constitui-se como uma providência relevante no contexto avaliado, e alinha-se a recomendações expedidas pela CGU<sup>39</sup> e pelo TCU<sup>40</sup>.

---

<sup>38</sup> Portaria Conjunta SEDS/MC, SEPRT/ME, INSS, SNDPD/MMFDH Nº 94, de 24/12/2020.

<sup>39</sup> Relatório de Avaliação nº 201902574: Recomendação 1 - À SPREV e ao INSS: Propor à Secretaria Nacional da Assistência Social do Ministério da Cidadania a criação de Grupo de Trabalho com o objetivo de apresentar plano de ação para viabilizar a revisão dos benefícios de prestação continuada (BPC), contendo mapeamento da situação, dos riscos e entraves existentes, bem como apresentando providências a serem implementadas e providências em andamento.

<sup>40</sup> Acórdão nº 1435/2020 – Plenário, item 9.4.

## 4 Avaliação sobre a eventual adoção do conceito de família do CadÚnico no âmbito do BPC

Conforme já exposto, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um direito garantido pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, que dispõe:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

[...]

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.

A partir da leitura do dispositivo, constata-se que o BPC é destinado a idosos e pessoas com deficiências que comprovem não possuir meios de prover seu próprio sustento ou de tê-lo provido por sua família. Nesse sentido, a identificação do público-alvo do benefício depende do estabelecimento de critérios que possibilitem uma avaliação objetiva sobre a condição econômica e social dos indivíduos e de suas famílias, sendo essencial, além da fixação dos limites de renda, a definição dos critérios a serem utilizados para identificação do grupo familiar dos beneficiários.

A partir da publicação da Lei nº 8.742, de 07.12.1993 – Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – tais critérios foram estabelecidos, tendo sofrido algumas alterações desde então. Atualmente, em relação aos limites de renda e ao conceito de família considerados para concessão, manutenção e revisão do BPC, a LOAS estabelece:

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (Redação dada pela Lei nº 12.435/2011)

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, 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, desde que vivam sob o mesmo teto. (Redação dada pela Lei nº 12.435/2011)

[...]

§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja: (Redação dada pela Lei nº 13.982/2020)

I - inferior a um quarto do salário-mínimo; (Redação dada pela Medida Provisória nº 1.023/2020)

Especificamente em relação ao conceito utilizado para definição do grupo familiar dos beneficiários do BPC, é relevante destacar que o mesmo diverge do conceito atualmente utilizado no âmbito do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), instrumento de identificação e caracterização sócio-econômica das famílias brasileiras de baixa renda, que subsidia a definição e a implementação de políticas públicas e programas sociais:

Decreto nº 6.135, de 26.06.2007 – Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências.

Art. 4º Para fins deste Decreto, adotam-se as seguintes definições:

[...]

I - família: a unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores em um mesmo domicílio.

Registre-se que o Decreto nº 6.135/2007 prevê, ainda, a obrigatoriedade da utilização do CadÚnico para seleção de beneficiários e integração de programas sociais do Governo Federal voltados às famílias brasileiras de baixa renda, exceção feita aos programas administrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (Art. 2º, caput e § 1º).

Verifica-se, portanto, que o Cadastro Único adota um conceito de família mais amplo em comparação ao conceito de família estabelecido para o BPC, em que pese ambas ações estarem situadas no âmbito da Assistência Social. Tal situação impacta a gestão do BPC em diversos aspectos, tanto em relação à operacionalização do benefício quanto no que diz respeito aos efeitos econômicos e sociais dele decorrentes, já tendo sido objeto de análise em outros trabalhos, dentre os quais destacam-se:

- i. Acórdão TCU nº 1435/2020 – Plenário: em virtude de auditoria que teve por objeto a análise do Benefício de Prestação Continuada (BPC), o TCU recomendou ao Ministério da Cidadania, dentre outras recomendações e determinações, a definição de solução para a *“falta de compatibilidade entre os conceitos de grupo familiar adotados no BPC e nas demais políticas assistenciais”*, sem deixar de considerar *“a jurisprudência dominante sobre a matéria, as alternativas existentes e o impacto de cada alternativa”*; e
- ii. Grupo de Trabalho Interinstitucional (GTI) para propor o aperfeiçoamento das rotinas de verificação cadastral e de revisão do Benefício de Prestação Continuada (BPC)<sup>41</sup>: em decorrência dos diagnósticos e resultados apresentados pelo GTI, foram expedidas recomendações para melhoria das rotinas de verificação cadastral e revisão do BPC, dentre as quais, sugeriu-se *“adequar a legislação em vigor com vistas a uniformizar o conceito de grupo familiar e cálculo da renda per capita do BPC observando os conceitos utilizados pelo Cadastro Único”*.

Em que pese a existência de posicionamento favorável à uniformização de conceitos por parte de atores envolvidos com a temática, faz-se necessário avaliar os possíveis e prováveis desdobramentos decorrentes de uma eventual mudança conceitual, haja vista que os impactos recairão não apenas sobre a gestão e a operacionalização do benefício, mas, especialmente, sobre os atuais e potenciais beneficiários do BPC, em sua grande maioria pessoas de baixa renda.

Posto isso, propôs-se, no âmbito do presente trabalho, a seguinte questão para avaliação: *“Quais as principais oportunidades, obstáculos e possíveis impactos decorrentes da adoção do conceito de família do CadÚnico para identificação do grupo familiar dos beneficiários do BPC?”*.

No intuito de apresentar resposta à referida questão de avaliação, foram realizados testes e análises de forma a identificar (i) as justificativas que embasam as definições de família atualmente utilizadas pelo BPC e pelo CadÚnico; (ii) o grau de aderência dos conceitos aos objetivos pretendidos pelo BPC; (iii) quais seriam os riscos e as oportunidades relacionados à adoção do conceito de família do CadÚnico para o BPC; e, (iv) estimar os possíveis impactos sociais e econômicos decorrentes de uma eventual mudança de conceito.

---

<sup>41</sup> Relatório Final, de outubro/2017, Disponível em:

[https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Relatorio\\_grupo\\_trabalho\\_beneficio\\_prestacao\\_continuada.pdf](https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/Relatorio_grupo_trabalho_beneficio_prestacao_continuada.pdf)



## 4.1 Contextualização sobre os conceitos de família atualmente adotados pelo BPC e pelo Cadastro Único

Conforme anteriormente exposto, há diferenças relevantes nos conceitos de família adotados na operacionalização do BPC e no Cadastro Único. Em que pese cada uma das iniciativas possuir objetivos específicos – enquanto o BPC possui características de substituição de renda, assistindo a pessoas/famílias incapazes de prover sua própria manutenção, o CadÚnico serve como base para diversos programas sociais, sendo o mais relevante deles o Programa Bolsa Família, que se caracteriza como um programa de complementação de renda – ambas têm por finalidade garantir segurança de renda a segmentos populacionais desfavorecidos.

Diante disso, realizou-se levantamento sobre as justificativas/motivações relacionadas à definição dos conceitos familiares utilizados no âmbito do CadÚnico e do BPC.

### 4.1.1 Conceito de família do Cadastro Único

O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico) é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, permitindo maior conhecimento da realidade socioeconômica dessa população.

Criado em 2001, o cadastro teve como objetivo integrar informações referentes a uma série de ações de transferência de renda desenvolvidas pelo Governo Federal, possibilitando uma melhor gestão sobre esses benefícios e sobre o público-alvo das ações. A partir de 2003, com a criação do Programa Bolsa Família (PBF), que unificou programas de transferência de renda existentes à época, o Cadastro Único começou a se consolidar como a ferramenta de inclusão social das famílias de baixa renda.

Com a publicação do Decreto nº 6.135<sup>42</sup>, de 26.06.2007, o Cadastro Único, que até então se caracterizava como um formulário<sup>43</sup> de cadastramento para programas sociais, passa a ser visto como um instrumento de formulação, gestão e integração de políticas públicas e programas sociais voltados à população de baixa renda.

Dentre as definições decorrentes da publicação do mencionado Decreto, encontra-se a regulamentação do conceito de família a ser utilizado no âmbito do Cadastro Único. Segundo a Exposição de Motivos nº 09, de 25.05.2007, encaminhada juntamente à minuta do Decreto nº 6.135/2007, o regulamento proposto *“adota o conceito de família constante da Lei nº 10.836, de 09 de janeiro de 2004, norma criadora do Programa Bolsa Família”*. Quanto a isso, o referido Decreto dispõe, em seu Art. 4º:

Art. 4º Para fins deste Decreto, adotam-se as seguintes definições:

I - família: a unidade nuclear composta por um ou mais indivíduos, eventualmente ampliada por outros indivíduos que contribuam para o rendimento ou tenham suas despesas atendidas por aquela unidade familiar, todos moradores em um mesmo domicílio.

Observa-se, assim, que o CadÚnico adota uma concepção ampla para identificação das famílias e de sua situação socioeconômica, expandindo as possibilidades de composição familiar de forma a contemplar diferentes arranjos familiares. Tal concepção se alinha à definição apresentada pela Política Nacional de Assistência Social<sup>44</sup> (PNAS), que dispõe:

---

<sup>42</sup> Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências.

<sup>43</sup> Nos termos do Decreto nº 3.877, de 27.07.2001.

<sup>44</sup> Aprovada pela Resolução CNAS nº 145, de 15 de outubro de 2004



[...] podemos dizer que estamos diante de uma família quando encontramos 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.

Destaque-se que a PNAS, enquanto definidora das diretrizes para efetivação da assistência social, estabelece a *“centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social”*. Nesse sentido, verifica-se que a adequada identificação dos núcleos familiares e seus respectivos membros é essencial para o desenvolvimento da assistência social, seja na implementação de benefícios, serviços, programa ou projetos.

Conclui-se, portanto, que o conceito familiar atualmente adotado pelo CadÚnico caracteriza-se pelo acolhimento de diferentes arranjos familiares, levando em consideração, além dos laços sanguíneos, laços de afinidade/solidariedade. Esse entendimento amplo encontra-se alinhado às diretrizes e aos conceitos estabelecidos pela PNAS, posicionando o Cadastro como instrumento relevante ao desenvolvimento da assistência social pelo Estado.

#### 4.1.2 Conceito de família do BPC

Conforme já destacado, coube à Lei nº 8.742/1993 (LOAS) o estabelecimento de critérios mínimos para garantir a operacionalização do benefício mensal previsto no Art. 203 da Constituição, especificamente quanto à comprovação da impossibilidade do cidadão em prover sua própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

Nesse sentido, a LOAS estabelece os limites de renda aceitos para acesso ao BPC, bem como os arranjos familiares considerados para verificação da condição socioeconômica dos beneficiários. Em sua versão original, quando de sua publicação em 1993, a LOAS apresentava a seguinte definição para identificação da família para fins de concessão do BPC:

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, entende-se por família a unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes. (grifo nosso)

A partir do exposto, verifica-se que o conceito de família estabelecido na versão original da LOAS previa a possibilidade de inclusão de pessoas com diferentes graus de parentesco e, até mesmo, por afinidade, desde que residissem sob o mesmo teto.

Tal conceituação ampla esteve vigente até o ano de 1997, quando foi editada a Medida Provisória nº 1.473-34, de 11.08.1997, alterando o § 1º do Art. 20 da LOAS:

Art. 20. [...]

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, entende-se como família o conjunto de pessoas elencadas no art. 16 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, desde que vivam sob o mesmo teto. (grifo nosso)

A referida Medida Provisória foi reeditada sucessivas vezes, até que a Medida Provisória 1.599-51, de 18.11.1998, foi convertida na Lei nº 9.720, de 30.11.1998, mantendo o conceito familiar do Art. 16 da Lei nº 8.213/1991<sup>45</sup>, que dispõe:

Art. 16 São beneficiários do Regime Geral de Previdência Social, na condição de dependentes do segurado:

I - o cônjuge, a companheira, o companheiro e o filho não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

II - os pais;

III - o irmão não emancipado, de qualquer condição, menor de 21 (vinte e um) anos ou inválido ou que tenha deficiência intelectual ou mental ou deficiência grave;

A referida alteração legislativa restringiu significativamente o conceito adotado para identificação do grupo familiar dos beneficiários do BPC, baseando-se em vínculos formais e de consanguinidade entre os membros e se alinhando ao conceito utilizado no âmbito da previdência social.

Em que pese não terem sido identificados motivos claros para a referida mudança conceitual, infere-se que a alteração possa ter ocorrido com o intuito de viabilizar a operacionalização do benefício por parte do INSS, que já possuía regras estabelecidas para comprovação do vínculo familiar para fins de concessão de benefícios previdenciários – nessa lógica, a adoção do conceito de família previdenciário traria, à época, mais segurança à operacionalização do BPC.

Posteriormente, a partir da publicação da Lei nº 12.435, de 06.07.2011, houve nova modificação no texto da LOAS, alterando a definição de família para fins de concessão do BPC:

§ 1º Para os efeitos do disposto no caput, a família é composta pelo requerente, 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, desde que vivam sob o mesmo teto.

Observa-se que o novo texto, que se encontrava vigente até a conclusão deste relatório, segue o mesmo padrão normativo anterior, estabelecendo um conceito restritivo para definição da família. Dentre as principais diferenças apresentadas pela Lei nº 12.435/2011, destacam-se a retirada dos limites de idade previstos no Art. 16 da Lei nº 8.213/1991, a inclusão de padrastos e madrastas na composição familiar e o estabelecimento de condição para que irmãos, filhos e enteados sejam considerados como parte do grupo familiar – o estado civil solteiro.

Constata-se, assim, que a referida alteração mitiga alguns dos problemas inerentes à adoção do conceito de família previdenciário. De todo modo, o conceito ainda é restritivo e não contempla arranjos alternativos existentes.

#### **4.2 Análise dos conceitos de família adotados pelo BPC e pelo CadÚnico frente aos objetivos pretendidos pelo BPC**

Apresentados os conceitos familiares utilizados no âmbito do BPC e do CadÚnico, realizou-se avaliação sobre sua aderência enquanto critérios para concessão do Benefício de Prestação Continuada, tomando

---

<sup>45</sup> Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências.

como referência o contexto e os objetivos estabelecidos para o BPC pela Constituição da República, pela LOAS e pelo Decreto nº 6.214/2007.

Conforme anteriormente exposto, o CadÚnico adota uma concepção ampla de família, expandindo as possibilidades de composição familiar de forma a contemplar diferentes arranjos familiares, e apresenta alinhamento com as disposições da Política Nacional de Assistência Social. O BPC, por sua vez, estabelece como base para sua concessão uma definição de família mais restritiva, que toma como referência as relações de dependência legalmente estabelecidas pela legislação previdenciária, com algumas adaptações.

Posto isso, faz-se necessário, ainda, identificar o contexto em que se insere e os objetivos pretendidos pelo BPC, benefício previsto no Art. 203 da Constituição da República, que dispõe:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

[...]

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. (grifo nosso)

Conforme a previsão constitucional, o BPC insere-se no contexto da assistência social, constituindo-se como um dos seus objetivos. Adicionalmente, o Decreto nº 6.214/2007 destaca que o benefício integra a proteção social básica<sup>46</sup> no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e que é constitutivo da PNAS e integrado às demais políticas setoriais, principalmente nos campos da saúde, segurança alimentar, habitação e educação.

Quanto ao objetivo específico almejado pelo benefício, trata-se de instrumento de substituição de renda destinado a idosos e pessoas com deficiência pertencentes a famílias hipossuficientes.

Diante do exposto, e considerando que a normatização define o BPC como um instrumento da assistência social, bem como estabelece que sua execução deve estar integrada às demais políticas setoriais, uma primeira análise indica que a adoção do conceito de família amplo, conforme estabelecido no âmbito do CadÚnico e da PNAS, permitiria uma adequada caracterização da condição socioeconômica das famílias dos beneficiários do BPC e uma visão integrada em relação a outros serviços e programas acessados pela família e seus respectivos membros. Assumindo a lógica proposta pela PNAS, a adoção do conceito amplo tende a permitir um exame mais preciso da realidade das famílias a partir de suas necessidades e dos recursos disponíveis em cada domicílio.

Quanto ao conceito de família utilizado pelo BPC, decorre, conforme já exposto, de adaptações realizadas a partir das relações de dependência estabelecidas pela legislação previdenciária, e, aparentemente, foi adotado de forma a viabilizar a operacionalização do BPC por parte do INSS, em especial nos primeiros anos de operacionalização do benefício.

Nesse contexto, cumpre destacar algumas características dos benefícios previdenciários, que justificam o estabelecimento das relações de dependência. O acesso a benefícios previdenciários pressupõe a existência de vinculação com a Previdência Social, ou seja, a existência de contribuições recolhidas a partir

---

<sup>46</sup> Segundo a PNAS, “A proteção social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras)”.

dos rendimentos do trabalho, havendo, entretanto, a possibilidade de pessoas receberem benefícios previdenciários enquanto dependentes de segurados, sem que tenham contribuído para a Previdência Social. Assim, foram estabelecidos critérios para identificar os possíveis dependentes do segurado, que podem vir a se tornar beneficiários devido ao vínculo familiar e/ou à relação de dependência econômica. Trata-se, portanto, de instrumento relevante para preservação da saúde financeira das famílias, mas que foi concebido a partir de um contexto próprio, que difere sobremaneira do contexto relacionado ao BPC.

Observadas as peculiaridades inerentes aos benefícios previdenciários, destacam-se algumas diferenças relevantes do BPC. Inicialmente, por configurar-se como um benefício assistencial, e não previdenciário, a concessão do BPC não está condicionada à existência de contribuições individuais – conforme disposto no Art. 1º da LOAS, *“A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais [...]”*. Ademais, o BPC caracteriza-se como benefício individual, não vitalício e intransferível.

Diante das diferenças apresentadas, é de se esperar que a utilização de um conceito adaptado a partir da legislação previdenciária como critério para a concessão do BPC acabe por gerar distorções. Como exemplo, verifica-se que a exclusão de alguns membros da composição familiar, como filhos e irmãos casados, e os respectivos genros e noras, pode acabar por superestimar a capacidade econômica de algumas famílias, ao não contabilizar tais indivíduos no rateio da renda familiar, bem como por subestimar a capacidade de geração de renda de outras famílias, ao ignorar possíveis rendas auferidas.

Entende-se, portanto, que o conceito de família previdenciário, estabelecido de forma a regular as relações de dependência junto ao INSS, não aparenta estar adequado ao BPC e às suas características enquanto benefício assistencial. Destaque-se que o conceito atualmente adotado para concessão do BPC alterou<sup>47</sup> alguns pontos do conceito previdenciário previsto na Lei nº 8.213/1991, de forma a contemplar peculiaridades do benefício. Não obstante, o critério ainda é bastante restritivo se comparado ao conceito do CadÚnico.

Assim, considerando as definições de família utilizadas pelo BPC e pelo CadÚnico, bem como as características inerentes ao BPC, verifica-se que o conceito de família amplo, utilizado pelo Cadastro Único, apresenta-se mais alinhado (i) aos objetivos específicos pretendidos pelo Benefício de Prestação Continuada, por identificar, em tese, um panorama mais realista sobre a situação socioeconômica das famílias dos beneficiários; e (ii) ao contexto em que o BPC se encontra inserido, enquanto um dos objetivos da assistência social, integrante da proteção social básica e integrado às demais políticas setoriais.

Destaque-se, ainda, que a LOAS, originalmente, previa a aplicação de um conceito de família amplo para concessão do BPC, situação que veio a ser alterada em 1997, possivelmente motivada por dificuldades enfrentadas pelo INSS para operacionalizar o benefício a partir do conceito extensivo de família.

Em que pese tal diagnóstico, é importante destacar que o conceito de família atualmente adotado pelo BPC vem sendo aplicado desde 2011 na concessão do benefício – antes disso, entre 1997 e 2011, utilizou-se um conceito semelhante ao atual, porém mais restritivo. Diante disso, há que se considerar que uma eventual mudança de conceito traria impactos ao desenvolvimento da ação, tanto em relação à sua coordenação e operacionalização, por parte do Ministério da Cidadania e do INSS, quanto no que diz respeito à avaliação dos critérios de elegibilidade ao benefício, com efeitos tanto sobre benefícios a conceder quanto sobre benefícios já concedidos. Por esse motivo, foram mapeados possíveis riscos e oportunidades relacionados à eventual adoção do conceito de família do CadÚnico para fins de concessão e manutenção do BPC, bem como foram aplicados testes, a partir de bases de dados governamentais,

---

<sup>47</sup> Nos termos da Lei nº 12.435/2011.

para estimar possíveis impactos sociais e financeiros decorrentes dessa alteração, conforme registros dos itens 3.3 e 3.4 a seguir.

### **4.3 Riscos e oportunidades relacionados à adoção do conceito de família do CadÚnico para concessão e manutenção do BPC**

A partir da contextualização apresentada, e considerando as análises realizadas sobre os conceitos de família vigentes no âmbito do BPC e do CadÚnico, concluiu-se, preliminarmente, que o conceito de família amplo, utilizado pelo Cadastro Único, estaria mais alinhado ao contexto em que se insere e aos objetivos pretendidos com o pagamento do Benefício de Prestação Continuada.

Entretanto, considerando que tal mudança alteraria de forma relevante os critérios de acesso ao BPC, impactando tanto a gestão do benefício, por parte do Ministério da Cidadania e do INSS, quanto o seu acesso e manutenção por parte dos beneficiários, realizou-se levantamento para identificar possíveis riscos e oportunidades relacionados à eventual adoção do conceito de família do CadÚnico para fins de concessão e manutenção do BPC – para tal, foram consideradas informações apresentadas pelos gestores e diagnósticos registrados em outros trabalhos que abordaram o tema.

Inicialmente, destaquem-se aspectos e procedimentos, relacionados ao processo de gestão e operacionalização do BPC, que poderiam ser positivamente impactados a partir da mudança do conceito de família utilizado, conforme itens 4.3.1 a 4.3.4.

#### **4.3.1 Integração do BPC com os demais serviços socioassistenciais**

Conforme já exposto, o BPC se caracteriza como um dos objetivos da assistência social, integrante da proteção social básica e integrado às demais políticas setoriais. Assim, a unificação dos conceitos de família do BPC e do Cadastro Único apresentaria efeito benéfico no que diz respeito à coordenação das ações relacionadas à política de assistência social, uma vez que os critérios utilizados estariam alinhados com as disposições da PNAS.

Adicionalmente, haveria a possibilidade de um melhor aproveitamento das informações presentes no CadÚnico para subsidiar a gestão do BPC. A respeito das informações relacionadas à oferta e ao acesso a serviços socioassistenciais pelos beneficiários do BPC-PcD e a eventual utilização do CadÚnico para o incremento e a qualificação das informações disponíveis, faz-se menção a essa possibilidade no item 5.4 deste relatório.

Destaque-se, entretanto, que a partir da definição do CadÚnico como requisito<sup>48</sup> à concessão e manutenção do BPC, propiciou-se ganhos de integração do benefício com os demais serviços da assistência social, a despeito do conceito de família utilizado – uma vez presentes no Cadastro, os beneficiários e suas famílias passam a estar visíveis aos diversos programas e iniciativas que utilizam o CadÚnico como referência. Segundo informações divulgadas pelo Ministério da Cidadania<sup>49</sup>, cerca de 92% dos beneficiários do BPC encontravam-se inscritos no CadÚnico em dezembro de 2020.

#### **4.3.2 Processo de reconhecimento do direito ao BPC, no âmbito do INSS**

A partir das disposições do Decreto nº 6.214/2007 (com alterações posteriores), constata-se que a concessão, a manutenção e a revisão do BPC estão condicionadas à existência de registros atualizados junto ao Cadastro Único para Programa Sociais do Governo Federal:

---

<sup>48</sup> Conforme Decreto nº 8.805, de 07.07.2016

<sup>49</sup> <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/>

Art. 12. São requisitos para a concessão, a manutenção e a revisão do benefício as inscrições no Cadastro de Pessoas Físicas - CPF e no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico. (Redação dada pelo Decreto nº 8.805/2016)

§ 1º O beneficiário que não realizar a inscrição ou atualização no CadÚnico terá seu benefício suspenso após encerrado o prazo estabelecido na legislação. (Redação dada pelo Decreto nº 9.462/2018)

§ 2º O benefício será concedido ou mantido apenas quando o CadÚnico estiver atualizado e válido, de acordo com o disposto no Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007. (Redação dada pelo Decreto nº 9.462/2018)

Além disso, o artigo 13 do regulamento, com a redação dada pelo Decreto nº 8.805/2016, prevê a utilização das informações do CadÚnico como fonte para avaliação do direito do requerente ao BPC:

Art. 13. As informações para o cálculo da renda familiar mensal per capita serão declaradas no momento da inscrição da família do requerente no CadÚnico, ficando o declarante sujeito às penas previstas em lei no caso de omissão de informação ou de declaração falsa.

§ 1º As informações de que trata o caput serão declaradas em conformidade com o disposto no Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007.

§ 2º Por ocasião do requerimento do benefício, conforme disposto no § 1º do art. 15, o requerente ratificará as informações declaradas no CadÚnico, ficando sujeito às penas previstas em lei no caso de omissão de informação ou de declaração falsa.

§ 3º Na análise do requerimento do benefício, o INSS confrontará as informações do CadÚnico, referentes à renda, com outros cadastros ou bases de dados de órgãos da administração pública disponíveis, prevalecendo as informações que indiquem maior renda se comparadas àquelas declaradas no CadÚnico.

Verifica-se, entretanto, que apesar da disponibilidade de informações atualizadas no âmbito do CadÚnico, as mesmas necessitam de tratamentos adicionais para que se tornem úteis à gestão do BPC, em especial considerando as divergências relacionadas ao conceito de família utilizado e à lógica de identificação dos vínculos familiares – destaque-se, por exemplo, a impossibilidade de utilização da renda familiar per capita calculada pelo CadÚnico para avaliação da elegibilidade ao BPC.

Nesse sentido, foram estabelecidas regras a serem aplicadas, no âmbito do INSS, para a concessão do BPC nos termos propostos pelos regulamentos. Tais regras<sup>50</sup> envolvem, dentre outras, a verificação de quais componentes do grupo familiar do CadÚnico devem ser considerados na composição familiar do BPC, o que pressupõe a reclassificação dos vínculos informados no Cadastro Único, que possuem como referência o responsável pela unidade familiar, e não o requerente do Benefício de Prestação Continuada. A partir dessa reclassificação, torna-se possível avaliar quais rendimentos de quais membros familiares devem ser considerados no cálculo da renda per capita para fins de concessão do BPC, que carecem, ainda, de compatibilização a ser realizada pelos servidores do INSS, com base em informações disponíveis no CNIS.

Trata-se de procedimento não trivial e que acrescenta etapas ao fluxo de concessão do benefício, elevando o risco de erros e intempestividade no reconhecimento do direito.

---

<sup>50</sup> Destaquem-se, no âmbito do INSS, os procedimentos estabelecidos via Memorando-Circular Conjunto nº 51/DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 26.10.2018.



Como consequência desse processo, é comum a abertura de exigência a ser cumprida pelo requerente do benefício, em virtude de desatualização ou de inconsistências identificadas no Cadastro Único. Além de, obviamente, elevar o tempo necessário para conclusão do processo de concessão do BPC, essa situação surge como um dos principais motivos para o indeferimento do benefício, muito provavelmente pelo não cumprimento, por parte dos requerentes, dos prazos regulamentares para atualização – segundo extrações realizadas em sistema<sup>51</sup> do INSS, a não atualização do CadÚnico deu causa a 31% dos indeferimentos de BPC entre 12/2020 e 01/2021, atrás apenas dos indeferimentos motivados pelo não enquadramento nos requisitos de renda (32% dos casos).

Diante de todo o exposto, vislumbra-se que a adoção do conceito de família do CadÚnico para o BPC simplificaria sobremaneira o processo de concessão do benefício no âmbito do INSS, dando maior celeridade ao fluxo e, possivelmente, reduzindo a necessidade de cumprimento de exigências por parte dos requerentes.

### **4.3.3 Processo de revisão do BPC, no âmbito do Ministério da Cidadania e do INSS**

Até a conclusão deste relatório, em 03/2021, o processo de revisão administrativa<sup>52</sup> do BPC encontrava-se condicionado à aplicação de uma metodologia complexa de conversão da família do CadÚnico, efetuada periodicamente pela SNAS que, por sua vez, encaminha os achados para apuração do INSS.

Tal metodologia, em que pese possibilitar o cumprimento da obrigação de revisão do BPC, apresenta diversas fragilidades, decorrentes, principalmente, de problemas relacionados aos vínculos de parentesco informados no CadÚnico e sua compatibilização para composição do grupo familiar do BPC. Os referidos problemas de compatibilização afetam as análises de renda, dificultando a utilização das informações do Cadastro para a concessão e para a revisão do BPC.

Na hipótese de utilização do conceito familiar adotado pelo CadÚnico, seria possível simplificar os procedimentos aplicados no referido processo de revisão, uma vez que as informações registradas no Cadastro poderiam ser utilizadas com menos ressalvas. Nesse sentido, a simplificação poderia (i) facilitar a implementação de controles e rotinas automatizadas dentro do próprio INSS, tornando o fluxo de revisão administrativa mais célere e eficiente, bem como (ii) favorecer a definição de ações e repercussões relacionadas ao BPC nos processos de Averiguação Cadastral e Revisão Cadastral realizados pelo Ministério da Cidadania<sup>53</sup>, o que representaria uma reestruturação no processo de revisão do benefício.

### **4.3.4 Transparência**

Ainda como uma consequência das já mencionadas dificuldades relacionadas à reclassificação dos vínculos informados no Cadastro Único para composição do grupo familiar do BPC, percebe-se que a adoção do conceito de família do CadÚnico conferiria maior transparência à gestão do benefício, especialmente em relação à composição e à renda familiar dos beneficiários.

Nesse sentido, facilitaria, além do monitoramento e avaliação por parte dos gestores, o acompanhamento e o aprofundamento por órgãos de controle, instituições de pesquisa, e outros interessados em informações sobre a gestão e a operacionalização do BPC.

A título de exemplo, mencione-se informação registrada no Relatório de Acompanhamento TC-009.922/2019-9, elaborado pelo TCU, referente ao quinto ciclo da Fiscalização Contínua de Benefícios

---

<sup>51</sup> Informações extraídas do Sistema Único de Informações de Benefícios (SUIBE).

<sup>52</sup> Entende-se, por revisão administrativa, os procedimentos de cruzamento de informações existentes em registros e bases de dados oficiais, aplicados para avaliação da continuidade das condições que deram origem ao BPC.

<sup>53</sup> Portaria MDS nº 617, de 11.08.2010, e Portaria MDS nº 94, de 04.09.2013.



(FCB). No documento, o Tribunal menciona, em relação à metodologia de conversão familiar para realização do cálculo da renda familiar per capita:

#### 4.2. Tipologia: Beneficiário com indícios de renda formal

[...]

##### Análises

249. Com a edição do Decreto 8.805/2016, os beneficiários do BPC e suas famílias passaram a ser incluídos no Cadastro Único, conforme cronograma estipulado na Portaria MDS 631/2019, ainda não finalizado até a conclusão da fase de execução deste processo de fiscalização.

250. Além disso, mesmo com a previsão de inclusão dos beneficiários do BPC no Cadastro Único, a recomposição da família depende de metodologia complexa, haja vista a diferença de conceitos de família entre Cadastro Único e BPC, a existência de casos excepcionais impossibilitados de inscrição no Cadastro Único – discutidos no item 4.4 – e dificuldades operacionais como ausência de dados de CPF e NIS qualificados para cruzamento.

251. Assim, apesar de a ponderação ser pertinente, o recálculo da renda familiar **per capita** para os benefícios do BPC não foi possibilitado para este ciclo da FCB Assistência. Vislumbra-se, no entanto, a evolução do processo para incluir tal procedimento. (grifo do autor)

Ademais, percebe-se, a partir das ressalvas metodológicas<sup>54</sup> necessárias para realização de pesquisas e análises sobre o BPC, que a utilização do conceito de família do CadÚnico facilitaria a realização de estudos sobre o benefício, em especial pelo fato de apresentar uma definição mais próxima daquela utilizada por institutos de pesquisa, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Infere-se que a mudança conceitual facilitaria a realização de projeções, estudos de focalização, e outras análises, elevando o potencial de tais avaliações enquanto instrumentos de aprimoramento da gestão do benefício.

Apresentadas as possíveis oportunidades relacionadas à adoção do conceito de família do CadÚnico no âmbito do BPC, foram mapeados, também, aspectos do processo de gestão e de operacionalização do benefício que poderiam ser negativamente impactados a partir de uma eventual mudança conceitual, conforme itens 4.3.5 a 4.3.7.

#### 4.3.5 Judicialização

Segundo dados apresentados pelo Ministério da Cidadania, existiam, em 01/2021, 4.656.360 beneficiários do BPC.

Posto isso, é esperado que eventuais mudanças nos critérios de concessão e de manutenção do benefício impactem a condição de elegibilidade de alguns beneficiários que já fazem jus ao BPC, situação que pode acarretar contestações por parte desses beneficiários que porventura deixem de pertencer ao público-alvo da ação, podendo, inclusive, acionar o Poder Judiciário para apreciação de pleitos.

Considerando o elevado índice de judicialização do BPC (cerca de 12% dos benefícios ativos são decorrentes de concessões judiciais), bem como as recorrentes flexibilizações de critério propostas pelo Poder Judiciário a partir da avaliação dos casos concretos, entende-se haver risco razoável de que beneficiários que porventura venham a perder a elegibilidade ao BPC ingressem com ações na justiça.

---

<sup>54</sup> A exemplo das ressalvas registradas no “Texto para Discussão nº 1416 – A distribuição das transferências, público alvo e cobertura do Benefício de Prestação Continuada (BPC)” (IPEA, 2009).

Não obstante o exposto, destaque-se que mudanças tão profundas em critérios para recebimento de benefícios podem ser acompanhadas de regras de transição que atenuem os impactos junto à população beneficiária, especialmente considerando a natureza do benefício do BPC, que funciona como um substituto de renda para as pessoas/famílias contempladas. As referidas regras de transição tenderiam a mitigar os riscos de judicialização supracitados.

#### **4.3.6 Procedimentos de concessão, manutenção e revisão**

Apesar de argumentar que a adoção do conceito de família do CadÚnico poderia resultar no aprimoramento dos fluxos e procedimentos relacionados à concessão, à manutenção e à revisão do BPC, especialmente por conferir maior eficiência ao processo, deve-se considerar a existência de possíveis impactos negativos da referida mudança, relacionados à reestruturação de processos junto aos diferentes órgãos envolvidos com a gestão e a operacionalização do benefício.

Eventual reestruturação, que pressupõe a realização de ajustes em fluxos e procedimentos, exigiria planejamento e tempo para, por exemplo, formalização de normas internas, orientação dos servidores envolvidos com a operacionalização do BPC, especialmente no INSS, e o desenvolvimento de estratégia de comunicação junto aos beneficiários sobre novas regras e critérios para acesso ao benefício.

Assim, em que pese a expectativa, de forma geral, de um impacto positivo sobre os procedimentos do BPC a partir da adoção do conceito de família do CadÚnico, deve-se considerar a existência de ônus para viabilizar a reestruturação deste processo junto aos órgãos gestores.

#### **4.3.7 Necessidade de adaptações no Cadastro Único**

Conforme já apresentado, entende-se que a adoção do conceito de família do CadÚnico para o BPC teria impacto positivo no processo de concessão do benefício, dando maior celeridade ao fluxo, bem como poderia simplificar e tornar mais eficiente seu processo de revisão.

Para tal, provavelmente haveria necessidade de coleta de informações adicionais no âmbito do Cadastro Único, o que poderia ensejar a realização de ajustes e adaptações sistêmicas.

Dentre as alterações possivelmente necessárias, destaca-se o detalhamento das informações sobre rendas auferidas pelos beneficiários e seus familiares, haja vista a previsão de que determinados tipos de renda sejam desconsiderados da renda familiar para fins de concessão e manutenção do BPC.

Ainda, é possível que sejam necessárias adaptações nos procedimentos de coleta e registro de informações sobre deficiência dos beneficiários, de forma a harmonizar eventuais diferenças conceituais. Verifica-se, por exemplo, que, em 07/2020, pouco mais de 12% dos beneficiários de BPC-PcD presentes no CadÚnico não possuíam marcador de deficiência no Cadastro – em que pese os números indicarem um percentual expressivo de beneficiários com o devido registro de sua condição, esses números podem demonstrar, também, a oportunidade de ajustes nos critérios e procedimentos de coleta, a depender da relevância da informação para a gestão do BPC.

Uma vez que não foi realizada análise aprofundada sobre as adaptações porventura necessárias no âmbito do Cadastro Único, não se pretende, no presente tópico, exaurir os possíveis ajustes necessários. Destaque-se, entretanto, que o risco ora apresentado não se resume à mera realização de ajustes sistêmicos, que demandam tempo e planejamento; diz respeito, principalmente, a mudanças nas regras de preenchimento e de atualização do Cadastro Único – em virtude de sua grande relevância enquanto ferramenta de gestão em nível federal, estadual e municipal, servindo como base para a oferta e o acompanhamento de uma série de serviços da assistência social, eventuais alterações na forma de coleta das informações devem ser avaliadas com cautela, de forma a mitigar possíveis impactos sobre outras ações que utilizam informações do Cadastro.

### 4.3.8 Conclusão

Considerando os aspectos analisados, conclui-se que a eventual adoção do conceito de família do CadÚnico para o BPC possuiria impacto geral positivo sobre a gestão e a operacionalização do benefício – não obstante a provável existência de obstáculos imediatos, entende-se que, a médio prazo, os efeitos positivos esperados justificariam a alteração conceitual. Dentre os aspectos positivos mapeados, destaque-se a expectativa de simplificação dos fluxos e procedimentos de concessão, de manutenção e de revisão do BPC, bem como o incremento da transparência das informações dos beneficiários e de suas famílias.

### 4.4 Estimativa dos impactos sociais e financeiros relacionados à adoção do conceito de família do CadÚnico para concessão e manutenção do BPC

Outra questão fundamental a ser considerada perante qualquer tipo de alteração normativa junto a ações como o BPC, que influenciam de forma profunda a capacidade de manutenção de famílias de baixa renda, é o provável impacto que tais alterações podem ocasionar sobre o público-alvo atendido, tanto em relação a possíveis exclusões quanto em relação às estimativas de inclusão de beneficiários.

Assim, foram realizados testes com o intuito de estimar quais seriam os impactos decorrentes da alteração no conceito de família do BPC, tanto em relação à quantidade de pessoas que, eventualmente, viria a ser incluída na faixa de elegibilidade ao benefício quanto em relação à alteração do perfil de renda das famílias dos beneficiários e que poderia resultar em não manutenção de sua condição de elegibilidade.

A metodologia aplicada para realização das estimativas baseou-se na simulação dos critérios de acesso ao BPC junto à população do Cadastro Único, levando em consideração dois cenários: o primeiro, adotando o conceito de família atualmente vigente para o BPC<sup>55</sup>; e o segundo, adotando o conceito de família do CadÚnico<sup>56</sup> como referência para fins de acesso ao BPC.

Os testes adotaram como premissa que o Cadastro abrange, de forma quase censitária, as famílias brasileiras de baixa renda – segundo informações do Ministério da Cidadania<sup>57</sup>, estima-se a existência de pouco mais de 20 milhões de famílias com “perfil CadÚnico”<sup>58</sup> no país (Censo IBGE 2010); por outro lado, existiam, em 12/2020, 22,6 milhões de famílias com renda de até meio salário mínimo no Cadastro, o que corresponde a uma taxa de cobertura de aproximadamente 113%.

Posto isso, foram mapeados, dentro do CadÚnico, indivíduos com idade igual ou superior a 65 anos, bem como indivíduos que possuíam marcação de deficiência no cadastro – a partir dessa identificação, obteve-se a lista de potenciais beneficiários do BPC.

**Tabela 7 – Potenciais beneficiários do BPC, segundo dados do CadÚnico**

Grupo	Marcação de deficiência no CadÚnico?	Quantidade de Benefícios	SM	Valor mensal pago
Potencial BPC-Idoso (>= 65 anos)	Não	4.869.303	R\$ 1.045,00	R\$ 5.088.421.635,00
	Sim	984.815	R\$ 1.045,00	R\$ 1.029.131.675,00
Potencial BPC-PcD (< 65 anos)	Sim	3.909.041	R\$ 1.045,00	R\$ 4.084.947.845,00
<b>Total</b>		<b>9.763.159</b>		<b>R\$ 10.202.501.155,00</b>

<sup>55</sup> Lei nº 8.742/1993, Art. 20, § 1º.

<sup>56</sup> Decreto nº 6.135/2007, Art. 4º, I.

<sup>57</sup> <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/ri/relatorios/cidadania/>

<sup>58</sup> Famílias com renda mensal per capita de até meio salário mínimo.

Fonte: Elaborado pela equipe de avaliação, a partir de dados do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal; competência 07/2020.

Conforme tabela, foram identificados no CadÚnico mais de 9,7 milhões de potenciais beneficiários do BPC, consideradas exclusivamente as informações sobre idade e deficiência<sup>59</sup> presentes no referido Cadastro. A partir desse mapeamento, foram aplicados os seguintes procedimentos, utilizando-se informações<sup>60</sup> de bases de dados governamentais:

- i. Exclusão, da lista de potenciais beneficiários, dos indivíduos identificados como recebedores de outros benefícios ou de rendas não acumuláveis<sup>61</sup>;
- ii. Identificação da composição familiar dos potenciais beneficiários e realização da conversão da “família CadÚnico” para a “família BPC”, adotando como referência a metodologia<sup>62</sup> utilizada pelo Ministério da Cidadania;
- iii. Realização de cruzamentos entre bases de dados<sup>63</sup>, de forma a estimar as rendas auferidas por cada um dos membros das famílias identificadas no item “ii” acima;
- iv. Realização do cálculo das rendas familiares per capita, desconsideradas as rendas previstas no § 14 do Art. 20 da LOAS e no § 2º do Art. 4º do Decreto nº 6.214/2007<sup>64</sup>.

Frise-se, ainda, situações que não foram consideradas nos testes realizados:

- i. Não foram considerados possíveis impactos decorrentes de Ações Cíveis Públicas (ACP) e decisões judiciais nos critérios de elegibilidade ao BPC;
- ii. Não foram considerados nas estimativas os potenciais beneficiários que se encontravam fora do CadÚnico, inclusive aqueles dispensados do cadastramento<sup>65</sup>;
- iii. Não foram contabilizadas rendas informais não declaradas no CadÚnico;
- iv. Não foi possível expurgar rendas decorrentes de vínculo de aprendiz do cálculo da renda familiar, em virtude de limitações nas bases de dados utilizadas;
- v. Não se encontravam disponíveis informações completas sobre rendas decorrentes de vínculos com regimes próprios de previdência social de estados e municípios, bem como rendas e vínculos não registrados no SIAPE (RPPS da União).
- vi. Em virtude da emergência de saúde pública de importância internacional, decorrente da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), podem existir impactos não considerados sobre a renda familiar dos potenciais beneficiários.

Posto isso, os resultados da aplicação dos procedimentos supracitados constam das tabelas a seguir.

---

<sup>59</sup> É importante destacar que a identificação de deficiência no Cadastro Único é auto declaratória, e difere, em alguns aspectos, dos critérios de caracterização da deficiência utilizados pelo BPC. Como exemplo, verificou-se que cerca de 12% dos beneficiários de BPC-PcD, presentes na Maciça de 07/2020, não possuíam marcação de deficiência no CadÚnico, apesar de estarem registradas no referido Cadastro.

<sup>60</sup> As bases de dados utilizadas, bem como as respectivas datas de referência, constam do Apêndice A deste relatório.

<sup>61</sup> Benefícios no âmbito da seguridade social ou de outro regime, salvo os da assistência médica e da pensão especial de natureza indenizatória (Lei nº 8.742/93, Art. 20, § 4º); recebimento de renda decorrente de atividade remunerada, no caso de pessoas com deficiência (Lei nº 8.742/93, Art. 21-A).

<sup>62</sup> Conforme documento “METODOLOGIA - Execução de rotina de revisão do critério de renda do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC)”, elaborado pelo Ministério da Cidadania.

<sup>63</sup> Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social (GFIP); Sistema Integrado de Administração de Pessoal (Siape); Bases de dados de agentes públicos estaduais, distritais e municipais; Folha de Pagamentos do INSS (Maciça), e; CadÚnico. Detalhamento sobre as bases de dados utilizadas se encontra no Apêndice A.

<sup>64</sup> Exceção feita às rendas decorrentes de bolsa de estágio supervisionado e de contrato de aprendizagem, em virtude de limitações nas bases de dados utilizadas pela equipe de avaliação.

<sup>65</sup> Conforme Art. 8º da Portaria MDS nº 2.651, de 18.12.2018

**Tabela 8 – Potenciais beneficiários do BPC, segundo dados do CadÚnico, após identificação de rendas/benefícios não acumuláveis.**

Grupo	Quantidade de Benefícios
Potencial BPC sem acúmulo	6.547.138
Potencial BPC com acúmulo	3.216.021
Total	9.763.159

Fonte: Elaborado pela equipe de avaliação, a partir de dados do CadÚnico, Maciça, GFIP e SIAPE, conforme referências que constam do Apêndice A.

Conforme Tabela 8, após a realização das validações, cerca de 3,2 milhões dos potenciais beneficiários do BPC foram desconsiderados, haja vista o indicativo de recebimento de benefícios e/ou rendas não acumuláveis. Assim, restaram cerca de 6,5 milhões de potenciais beneficiários do BPC, para os quais aplicou-se metodologia de identificação da composição da “família BPC” a partir da composição familiar registrada no Cadastro Único.

**Tabela 9 – Potenciais beneficiários do BPC identificados no CadÚnico, sem acúmulos, após aplicação da metodologia de conversão familiar.**

Quantidade de potenciais beneficiários encontrados no CadÚnico	Quantidade de potenciais beneficiários encontrados no CadÚnico, convertidos em “família BPC”	Quantidade de potenciais Beneficiários encontrados no CadÚnico, não convertidos em “família BPC”	% de famílias do CadÚnico convertidas em “família BPC”.
6.547.138	6.389.116	158.022 <sup>1</sup>	97,6%

Fonte: Elaborado pela equipe de avaliação, a partir de dados do CadÚnico, conforme referência que consta do Apêndice A.

<sup>1</sup> Dentre os motivos que impossibilitaram a conversão de 158.022 famílias, destacam-se inconsistências cadastrais que prejudicaram a aplicação de regras de estimação de parentesco e estado civil, como famílias com mais de dois pais ou duas mães, famílias com pai, mãe, sogro ou sogra menores de idade e indivíduos com relação de parentesco indefinida no CadÚnico.

Verifica-se, portanto, que 97,6% dos potenciais beneficiários do BPC identificados no CadÚnico tiveram sua família convertida segundo a definição familiar vigente para o BPC. Assim, os testes de renda foram realizados junto aos seguintes grupos:

- i. 6.547.138 famílias presentes no CadÚnico, compostas de acordo com o conceito de família adotado pelo referido cadastro, e;
- ii. 6.389.138 famílias recompostas com base no conceito de família do § 1º do Art. 20 da LOAS.

Os resultados dos cruzamentos realizados constam da tabela a seguir.

**Tabela 10 – Resultados dos testes de elegibilidade junto aos potenciais beneficiários do BPC, para ambos os conceitos de família utilizados.**

Grupo		Beneficiários em potencial	Não elegíveis <sup>1</sup> após os testes de renda	Elegíveis <sup>2</sup> após os testes de renda	Estimativa do valor mensal pago <sup>3</sup> (R\$)
Conceito de família CadÚnico	BPC-PcD	3.151.413	534.658	2.861.067	2.989.815.015,00
	BPC-Idoso	3.395.725	380.339	2.771.074	2.895.772.330,00
	<b>Total</b>	<b>6.547.138</b>	<b>914.997</b>	<b>5.632.141</b>	<b>5.885.587.345,00</b>
Conceito de família BPC	BPC-PcD	3.304.594	487.344	2.817.250	2.944.026.250,00
	BPC-Idoso	3.084.522	322.230	2.762.292	2.886.595.140,00
	<b>Total</b>	<b>6.389.116</b>	<b>809.574</b>	<b>5.579.542</b>	<b>5.830.621.390,00</b>

Fonte: Elaborado pela equipe de auditoria, a partir das bases de dados listadas no Apêndice A.

<sup>1</sup> Foram considerados não elegíveis os beneficiários pertencentes a famílias que, nos testes realizados pela CGU, apresentaram renda familiar mensal per capita superior a ¼ do salário mínimo vigente em 2020.

<sup>2</sup> Foram considerados elegíveis os beneficiários pertencentes a famílias que, nos testes realizados pela CGU, apresentaram renda familiar mensal per capita inferior ou igual a ¼ do salário mínimo vigente em 2020.

<sup>3</sup> O valor estimado é resultado da multiplicação do valor do salário mínimo vigente em 2020 (R\$ 1.045) pelo total de beneficiários considerados elegíveis nos testes de renda.

Algumas análises são possíveis a partir dos resultados dos testes. Inicialmente, percebe-se que o quantitativo total de beneficiários elegíveis, para ambos os grupos avaliados (entre 5,57 milhões e 5,63 milhões), sugere a existência de subcobertura no BPC – considerando a existência de aproximadamente 4,84 milhões de beneficiários do BPC em julho/2020 (já considerados os beneficiários da “Antecipação do BPC”<sup>66</sup>), haveria uma subcobertura<sup>67</sup> de aproximadamente 15%, entendida como a proporção de indivíduos potencialmente elegíveis não atendidos.

Registre-se que a estimativa de subcobertura apresentada pode ser ainda maior, considerando a existência (i) de cerca de 380 mil beneficiários atuais do BPC que não estão no CadÚnico, o que impossibilitou que fossem considerados nas estimativas; e (ii) de 158 mil beneficiários do BPC para os quais não foi possível realizar a conversão da “família CadÚnico” para a “família BPC”, inviabilizando a avaliação quanto à sua elegibilidade ao benefício.

Por outro lado, deve-se ponderar que os testes efetuados já levaram em consideração as alterações implementadas pelo Art. 1º<sup>68</sup> da Lei nº 13.982/2020, que flexibilizou os critérios para o cálculo da renda familiar per capita – entende-se que a referida medida propiciará o enquadramento de mais pessoas no público alvo do BPC, elevando o alcance do benefício nos próximos anos.

Seguindo com a análise dos resultados apresentados na Tabela 10, constata-se que a estimativa de beneficiários elegíveis, em termos quantitativos, é praticamente idêntica para os dois grupos avaliados – 5.632.141 usando a composição familiar do CadÚnico e 5.579.542 utilizando a composição familiar “aproximada” para o BPC. Assim, estima-se que a adoção do conceito de família do CadÚnico no âmbito do BPC elevaria em menos de 1% o público elegível ao benefício. Considerando, ainda, que não foi possível realizar a conversão de algumas famílias do CadÚnico (pouco mais de 2%), a diferença identificada pode ser um pouco menor.

Analisando de forma mais aprofundada os resultados das estimativas realizadas, avaliou-se, ainda, o perfil dos públicos elegíveis para cada um dos critérios adotados, bem como os possíveis impactos junto aos atuais beneficiários do BPC. Quanto a isso, constatou-se haver elevado nível de coincidência entre os indivíduos elegíveis para cada um dos conceitos avaliados – 98,2% dos indivíduos tidos como elegíveis a partir da aplicação do conceito do BPC seriam, também, elegíveis se avaliados segundo o conceito de família do CadÚnico. Conseqüentemente, há uma quantidade reduzida de indivíduos exclusivos nos grupos avaliados, representando 1,76% para o conceito de família do BPC e 2,68% para o conceito de família do CadÚnico.

---

<sup>66</sup> Conforme previsto no Art. 3º da Lei nº 13.982, de 02.04.2020.

<sup>67</sup> Em que pese as estimativas indicarem a existência de subcobertura, destaque-se que a elegibilidade ao BPC depende da avaliação do caso concreto, em especial considerando ser possível que rendimentos eventualmente auferidos, pelos beneficiários e suas famílias, não estejam registrados em bases de dados oficiais ou não estejam acessíveis aos gestores do BPC. Citam-se, como exemplo, informações relacionadas a servidores públicos vinculados a Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), rendas informais, dentre outras.

<sup>68</sup> Altera o § 14 do Art. 20 da Lei nº 8.742/1993, estabelecendo que “O benefício de prestação continuada ou o benefício previdenciário no valor de até 1 (um) salário-mínimo concedido a idoso acima de 65 (sessenta e cinco) anos de idade ou pessoa com deficiência não será computado, para fins de concessão do benefício de prestação continuada a outro idoso ou pessoa com deficiência da mesma família, no cálculo da renda a que se refere o § 3º deste artigo”.



Diante do exposto, analisou-se, ainda, o perfil de renda dos potenciais beneficiários que seriam impactados em caso de mudança do conceito de família adotado na gestão do BPC. Conforme apresentado na Tabela 11, cerca de 98 mil indivíduos tidos como elegíveis, segundo o conceito de família do BPC, deixariam de fazer jus ao benefício a partir da adoção do conceito de família do Cadastro Único – segundo cálculos realizados pela equipe de avaliação, a renda per capita média das famílias desses beneficiários, considerada a composição familiar do CadÚnico em 07/2020 e as bases de dados listadas no Apêndice A, seria de R\$ 666,22. Por outro lado, estima-se que quase 151 mil indivíduos, tidos como não elegíveis segundo a definição de família atualmente utilizada para o BPC, enquadrar-se-iam nos critérios para recebimento do benefício se aplicado o conceito de família do CadÚnico, apresentando uma renda familiar média de R\$ 72,63 per capita.

**Tabela 11 – Projeção das variações no público atendido pelo BPC a partir da adoção do conceito de família do Cadastro Único**

Total de indivíduos elegíveis		Indivíduos que se tornariam elegíveis a partir da utilização do conceito do CadÚnico		Indivíduos que deixariam de ser elegíveis a partir da utilização do conceito do CadÚnico	
Quantidade	Renda familiar mensal, per capita – média	Quantidade	Renda familiar mensal, per capita – média	Quantidade	Renda familiar mensal, per capita – média
5.632.141	R\$ 17,41	150.895	R\$ 72,63	98.296	R\$ 666,22

Fonte: Elaborado pela equipe de avaliação, a partir de testes realizados junto às bases de dados listadas no Apêndice A.

Projeta-se, assim, que uma eventual mudança conceitual teria, mesmo que de forma tímida, impacto positivo sobre a focalização do público-alvo do BPC, propiciando o acesso por parte de famílias em situação econômica mais vulnerável em detrimento de famílias com rendas mais elevadas. Em suma, as informações da Tabela 11 sugerem duas consequências da aplicação das regras de identificação familiar do Art. 20 da LOAS: a subestimação da capacidade econômica de algumas famílias devido à não inclusão, na composição familiar, de membros que auferem renda, e; a superestimação da capacidade econômica de outras famílias, em virtude da não contabilização de membros familiares registrados no CadÚnico e que dividem rendimentos e gastos com os demais integrantes da família.

Diante das estimativas realizadas e dos resultados e análises apresentados, é possível concluir, em relação à hipótese de adoção do conceito de família do Cadastro Único para fins de concessão, manutenção e revisão do BPC:

- i. Haveria baixo impacto sobre a quantidade total de beneficiários e, por conseguinte, sobre os gastos anuais com o BPC – estimou-se incremento inferior a 1% sobre o total de indivíduos elegíveis;
- ii. A maioria dos beneficiários que se enquadram nos critérios atualmente adotados, no âmbito do BPC, permaneceria elegível ao benefício – cerca de 98%;
- iii. Haveria aumento da focalização do BPC sobre famílias economicamente mais vulneráveis, a partir da incorporação de famílias de baixa renda em detrimento de famílias com rendas mensais mais elevadas – a média das rendas per capita das famílias que deixariam de ser elegíveis ao BPC foi calculada em R\$ 666,22<sup>69</sup>; e
- iv. Há indicativo da existência de subcobertura<sup>70</sup> no âmbito do BPC, estimada em 15% de acordo com os testes efetuados pela CGU, independentemente do conceito de família adotado.

<sup>69</sup> Valor calculado com base na composição familiar do CadÚnico.

<sup>70</sup> Em que pese as estimativas indicarem a existência de subcobertura, destaque-se que a elegibilidade ao BPC depende da avaliação do caso concreto, em especial considerando ser possível que rendimentos eventualmente



Por fim, destaque-se que as estimativas realizadas consideraram o panorama existente em julho/2020, caracterizando-se como projeções de curto prazo dos possíveis impactos decorrentes de uma eventual mudança no conceito de família do BPC. Assim, as simulações realizadas não se aprofundaram sobre questões e fatores que possam influenciar a gestão do benefício no longo prazo.

#### 4.5 Conclusão

A presente análise objetivou a identificação de oportunidades, obstáculos e possíveis impactos decorrentes da adoção do conceito de família do Cadastro Único para identificação do grupo familiar dos beneficiários do BPC.

Para tal, foram realizadas análises sobre as características dos conceitos de família atualmente utilizados no âmbito do BPC e do CadÚnico, avaliando-os a partir do contexto e dos objetivos pretendidos pelo benefício, bem como foram mapeados riscos e oportunidades relacionados a eventual alteração no conceito de família, bem como projetados os possíveis impactos sociais e econômicos decorrentes de uma eventual mudança de conceito.

Em relação aos conceitos de família avaliados, constatou-se que a definição adotada pelo CadÚnico é mais ampla, permitindo diferentes arranjos familiares e apresentando-se alinhado às diretrizes e aos conceitos estabelecidos pela PNAS. Por sua vez, o conceito para fins de operacionalização do BPC, previsto na LOAS, é orientado pela existência de vínculos formais e de consanguinidade entre os membros, alinhando-se àquele utilizado no âmbito da previdência social, com adaptações.

Ademais, considerando as definições de família utilizadas pelo BPC e pelo CadÚnico, bem como as características inerentes ao BPC, conclui-se que o conceito de família amplo, utilizado pelo Cadastro Único, se apresenta mais alinhado (i) aos objetivos específicos pretendidos pelo Benefício de Prestação Continuada, por identificar, em tese, um panorama mais realista sobre a situação socioeconômica das famílias dos beneficiários; e (ii) ao contexto em que o BPC se encontra inserido, enquanto um dos objetivos da assistência social, integrante da proteção social básica e integrado às demais políticas setoriais.

Em relação aos possíveis riscos e oportunidades relacionados à mudança de conceito, as análises indicam que possuiria impacto geral positivo sobre a gestão e a operacionalização do benefício, especialmente pela expectativa de simplificação dos fluxos e procedimentos de concessão, manutenção e revisão do BPC, bem como pela possibilidade de incremento da transparência na gestão do benefício.

Por fim, quanto aos possíveis impactos junto ao universo de beneficiários do BPC, decorrentes de eventual alteração conceitual, as projeções realizadas apontam que haveria baixo impacto sobre a quantidade total de beneficiários e, por conseguinte, sobre os gastos anuais com o benefício (incremento inferior a 1%). Ainda, constatou-se que 98% dos beneficiários permaneceriam elegíveis independentemente do critério adotado; apesar disso, as simulações indicaram que a adoção do conceito de família do CadÚnico resultaria em ganhos de focalização do benefício, que atenderia famílias economicamente mais vulneráveis em detrimento de famílias com rendas mais elevadas.

Destaque-se, ainda, que apesar de não constar como um dos objetivos inicialmente pretendidos com as projeções realizadas, identificou-se a possível existência de subcobertura no âmbito do BPC, estimada em 15%.

---

auferidos, pelos beneficiários ou por seus familiares, não estejam registrados em bases de dados oficiais ou não estejam acessíveis aos gestores do BPC. Citam-se, como exemplo, informações relacionadas a servidores públicos vinculados a Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), rendas informais, dentre outras.

Assim, conclui-se pela existência de aspectos positivos na adoção do conceito de família do CadÚnico para a operacionalização do BPC. Além disso, considerando os resultados das análises anteriormente apresentados, as mudanças teriam pouco impacto no que diz respeito à quantidade de beneficiários e à elegibilidade dos mesmos, havendo, entretanto, a possibilidade de impactos pontuais no público alvo, com a substituição de famílias com rendas mais elevadas por famílias menos favorecidas.

## 5 Oferta, utilização e acesso aos serviços socioassistenciais da Rede SUAS por beneficiários do BPC – PcD

As análises realizadas à questão de avaliação “Qual o nível de acesso por parte dos beneficiários do BPC e seus núcleos familiares aos serviços socioassistenciais?” tiveram por objetivo caracterizar a oferta, a utilização e o acesso aos serviços socioassistenciais da Rede do Sistema Único de Assistência Social pelas pessoas com deficiência que recebem o Benefício de Prestação Continuada.

Os beneficiários do BPC possuem múltiplas vulnerabilidades decorrentes da pobreza, da deficiência e do envelhecimento, o que os coloca no centro do público prioritário da Assistência Social. Seu amparo, particularmente no caso das pessoas com deficiência, requer mais que a transferência de renda, e os serviços socioassistenciais, em si e como ponte para outros serviços, como os de educação e saúde, têm um enorme potencial para auxiliá-los a suprirem suas necessidades e a terem seus direitos garantidos.

As pessoas com deficiência do BPC e suas circunstâncias são muito diferentes. Pessoas com deficiência adultas ou idosas, por exemplo, apresentam maior propensão a serem vítimas de violência, negligência ou abandono, sendo as mulheres mais sujeitas à violência e os homens ao abandono. As pessoas com deficiência são ainda mais diversas quanto às deficiências. No entanto, para os fins desta avaliação, essas peculiaridades não serão consideradas, pois o objetivo é fornecer uma primeira visão do acesso dos beneficiários do BPC-PcD aos serviços socioassistenciais.

Nos subitens 5.1 a 5.4 serão apresentadas informações relacionadas:

- i. aos serviços socioassistenciais ofertados para pessoas com deficiência, da proteção social básica e da especial. Embora a descrição dos serviços socioassistenciais contemple os especiais de alta complexidade para pessoas com deficiência, serão tratados apenas os serviços especiais de média complexidade;
- ii. à oferta de serviços socioassistenciais para pessoas com deficiência nas diferentes unidades – Cras, Creas e Centro Dia – e a domicílio; e a quantidades de atendimentos de pessoas com deficiência do BPC. Os dados sobre os serviços ofertados pelas unidades para pessoas com deficiência e sobre sua adequação para recebê-los são obtidos do Censo SUAS<sup>71</sup>. A adequação compreende a estrutura física, a acessibilidade e a disponibilidade de tecnologias assistivas, e pessoal treinado para ofertar o serviço, mesmo se não utilizado. O foco será nos serviços ofertados, e a questão da acessibilidade dos ambientes físicos onde são prestados não é tratada. O Censo SUAS levanta alguns dados sobre a quantidade de beneficiários que utilizaram determinados serviços. Para os Cras e os Creas, conta-se ainda com os dados do Registro Mensal de Atendimentos.
- iii. indicadores de oferta e utilização de serviços socioassistenciais. Devido às limitações das fontes de dados, são poucos os serviços para os quais é possível calcular a utilização por pessoas com deficiência beneficiárias do BPC. Inobstante, para alguns se pode calcular o número de atendimentos de beneficiários do BPC – idosos e pessoas com deficiência – e para outros a

---

<sup>71</sup> Os dados do Censo SUAS e dos RMA possuem fragilidades, acarretando em obstáculos para a caracterização do acesso e da utilização dos serviços socioassistenciais pelas pessoas com deficiência do BPC. Há serviços sem registro da quantidade de usuários; registros em que as pessoas com deficiência são agregadas aos idosos; registros em que as pessoas com deficiência são destacadas, mas não classificadas quanto ao recebimento de BPC. A inexistência de um registro individualizado das pessoas atendidas é um grande obstáculo. Os totais de atendimento são contabilizados pelas unidades e informados de forma agregada; um processo bastante suscetível a erros ou imprecisão no registro. O BPC na Escola e o BPC Trabalho possuem sistemas de acompanhamento, mas os dados não estão abertos, e não existem para os municípios que não aderiram aos programas. O prontuário individual do SUAS ainda não está totalmente implantado, e não há base de dados abertos construída a partir de seus registros.

quantidade de pessoas com deficiência atendidas. Indiretamente, as estatísticas sobre a utilização por beneficiários do BPC ou pessoas com deficiência em geral fornecem indicações da utilização pelas pessoas com deficiência do BPC.

- iv. estimativa do acesso das pessoas com deficiência do BPC aos serviços. Os serviços podem variar bastante do ponto de vista da adequação, da qualidade e da suficiência, no entanto, esses aspectos, que contribuem para qualificar o acesso, não são objeto de análise, apenas o acesso em si. O indicador de acesso é calculado para um conjunto de serviços da proteção social básica e especial por município, a partir das quantidades: de pessoas com deficiência do BPC; de unidades municipais da Rede SUAS – Cras, Creas e Centro Dia – ; e de unidades que ofertam o serviço em questão.

## 5.1 Serviços socioassistenciais para pessoas com deficiência

A Lei Orgânica da Assistência Social distingue serviços socioassistenciais<sup>72</sup> e programas de assistência social segundo a temporalidade da intervenção, se contínua ou “com objetivos, tempo e área de abrangência definidos para qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e os serviços assistenciais”<sup>73</sup>. Embora nos serviços não haja provisão específica para recebedores do BPC, o § 2º do Art. 24 disciplina que os programas de assistência social para as pessoas com deficiência ou idosos sejam articulados com o BPC. Assim, para fins de simplificação, nesta análise os programas serão tratados como parte dos serviços.

Até 2004 a Assistência Social não era organizada como um sistema único, com serviços padronizados. A criação do SUAS foi uma deliberação da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003. Freitas, Souza e Martins (2013) lembram que, apesar de a Constituição de 1988 ter estabelecido a Assistência Social como um dos pilares da Seguridade Social, e como um de seus principais dispositivos o pagamento de um salário mínimo mensal aos idosos e pessoas com deficiência de baixa renda, e da promulgação da LOAS em 1993, havia resistência à regulamentação do BPC. Esta só ocorreu em dezembro de 1995, graças à pressão de movimentos sociais; e o BPC começou a ser pago em 1996.

A Política Nacional de Assistência Social de 2004 (CNAS, 2004) enquadrou o BPC como parte da proteção social básica e deu os primeiros passos para a padronização dos serviços socioassistenciais. O BPC, que já atingira 2,5 milhões de beneficiários, tornou-se o grande indicador da “*ampliação do reconhecimento pelo Estado, no esteio da luta da sociedade brasileira, dos direitos de crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência*”. A Norma Operacional Básica do SUAS de 2005, seguindo os preceitos da nova PNAS, estabeleceu entre os serviços vários procedimentos burocráticos relativos ao BPC, parte dos quais estavam até então sob a alçada do INSS. Os municípios que realizassem a gestão básica deveriam:

(...) se responsabilizar pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários; que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada – BPC (...) d) Manter estrutura para recepção, identificação, encaminhamento, orientação e acompanhamento dos beneficiários do BPC e dos Benefícios Eventuais, com equipe profissional composta por, no mínimo, um (01) profissional de serviço social; e) Apresentar Plano de Inserção e Acompanhamento de beneficiários do BPC, conforme sua capacidade de gestão, contendo ações, prazos e metas a serem executados, articulando-os às ofertas da assistência social e as demais políticas pertinentes, dando cumprimento ainda ao artigo 24 da LOAS. (CNAS, 2005, p.25)

Para o município na categoria de gestão básica da Assistência Social, participar da gestão do BPC passa a ser uma responsabilidade, para a qual contariam com recursos para a realização da avaliação social dos requerentes e para as revisões do benefício. O município com gestão plena tem as mesmas responsabilidades e obrigações na gestão do BPC, também devendo buscar a promoção dos beneficiários.

---

<sup>72</sup> Art. 23.

<sup>73</sup> Art. 24.

A diferença é que além da avaliação social, comprovada a capacidade técnica, pode fazer também a avaliação da renda dos requerentes.

Além desses serviços relacionados aos trâmites para o requerimento e a revisão do BPC, o SUAS oferta outros que podem ser usados pelas pessoas com deficiência, do BPC ou não. Os serviços atualmente prestados pelo SUAS foram definidos pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (CNAS, 2009). Em geral, na definição de serviços específicos, as pessoas com deficiência são agrupadas aos idosos.

As pessoas com deficiência estão entre as prioridades dos serviços básicos e especiais de média e alta complexidade. A deficiência é conceituada como um fator de vulnerabilidade social. A acessibilidade física da edificação é sempre citada na especificação dos requisitos do ambiente físico dos serviços prestados nas unidades, bem como as tecnologias assistivas requeridas para lidar com a diversidade das deficiências. Na Tipificação, a focalização – em pessoas com deficiência ou outros grupos – é sempre indicada pela expressão “em especial”. Por exemplo, o primeiro da lista de grupos usuários “em especial” do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para a faixa de 0 a 6 anos, é o das *“crianças com deficiência, com prioridade para as beneficiárias do BPC”* (CNAS, 2014, p.18). A priorização das pessoas com deficiência não se restringe aos beneficiários do BPC, embora estes sejam mencionados várias vezes na Tipificação.

### 5.1.1 Proteção social básica

Embora a Tipificação tenha sido elaborada visando à padronização dos serviços do SUAS, as diretrizes do Programa de Atenção Integrada à Família (PAIF) e do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) deixam bastante espaço para os operadores decidirem sobre os componentes dos serviços e como serão prestados. O PAIF é um guarda-chuva para um conjunto amplo e heterogêneo de atividades realizadas no Cras. A família da pessoa atendida no SCFV ou pelo serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, em geral, participa do PAIF. As famílias dos acompanhados pelos programas BPC Escola e BPC Trabalho têm grande chance de participar do PAIF e SCFV.

As famílias de pessoas com deficiência se enquadram em todas as definições de usuários mais prováveis do PAIF, que são, “em especial”, as famílias: beneficiárias de programas de transferência de renda e assistenciais; elegíveis não contempladas; vulneráveis por conta de “dificuldades vivenciadas” por um familiar; de pessoas com deficiência e idosos vulneráveis.

O SCFV tem atividades organizadas por faixas etárias. Para as faixas etárias de 0 a 6, 6 a 15, e 15 a 17 anos, as pessoas com deficiência são mencionadas da mesma forma, “em especial” crianças, adolescentes e jovens *“com deficiência, em especial beneficiários do BPC”* (CNAS, 2014, p.18). Para as faixas etárias de 18 a 29 e 30 a 59 anos, o foco é definido como jovens ou adultos *“em situação de vulnerabilidade em consequência de deficiências”* (p.19).

O PAIF e o SCFV são prestados nos Cras, mas a Proteção Social Básica inclui também serviços domiciliares para pessoas com deficiência e idosos. Embora estes serviços possam ser ofertados a não beneficiários, o “em especial” da tipificação menciona os beneficiários do BPC e de outros programas sociais.

Embora os serviços sejam “padronizados”, as atividades realizadas no âmbito do PAIF e do SCFV não o são. Bronzo, Mendes e Rezende (2009) empreenderam uma pesquisa em alguns Cras espalhados por municípios mineiros de porte diverso para entender como os princípios um tanto quanto abstratos da PNAS e normativos correlatos se traduzem em práticas. Como bem resumem as autoras:

Os desafios para operacionalizar as aquisições buscadas pela política de assistência social (que remetem a resultados quanto a autonomia e protagonismo, vínculos e reconhecimento) não são triviais. Trata-se de um objetivo ambicioso, não apenas pelo desafio conceitual envolvido (efeitos de serviços públicos nas dimensões relacionais e

psicossociais), mas também pela escassez de trabalhos empíricos sobre o tema. (2009, p.3)

A pesquisa de Bronzo, Mendes e Rezende (2009) mostra que os Cras têm perfis de atuação bem distintos, dependendo do território e do porte dos municípios. Nas áreas rurais, a população demanda majoritariamente benefícios eventuais e cestas básicas, identificadas com práticas de natureza assistencialista. Em municípios médios, famílias que não são pobres frequentam as atividades do Cras como um centro comunitário. As carências relacionadas a políticas de outras áreas - educação, saúde, habitação, cultura, esporte e lazer – também acabam sendo direcionadas ao Cras, em que pesem as limitações de seu escopo de atuação.

Ainda segundo Bronzo, Mendes e Rezende (2009), no cotidiano não há muita distinção entre o PAIF e o SCFV. Embora não seja o foco do trabalho das autoras, o conteúdo das oficinas é apresentado: aulas de ginástica, de artesanato, corte e costura, mídia, zumba, e discussões sobre temas de raça, gênero ou direitos. Os Cras têm dificuldades para manter as sessões e para engajar as pessoas em atividades, mas quando engajam, podem ter, sim, um efeito transformador, produzindo, em alguma medida, os resultados intangíveis objetivados pela PNAS.

Inobstante, para que os serviços dos Cras sejam eficazes, dependem do *“compromisso e competência da equipe técnica, boa parte do segredo da alquimia ou dos processos de produção de efeitos da política”* (Bronzo, Mendes e Rezende, 2009, p.16). É uma conclusão desfavorável, pois uma política não deveria ter sua eficácia determinada pelo compromisso e competência dos operadores. Porém, a liberdade de escolha das atividades do PAIF e do SCFV pode favorecer a *“alquimia”* entre os membros da equipe, pois é mais provável que o compromisso e a competência surjam quando os profissionais podem escolher as atividades que dominam.

Existem vários trabalhos que descrevem experiências bem sucedidas de atividades desenvolvidas nesses serviços. Tanto profissionais com formação em Serviço Social quanto psicólogos que trabalham no Cras (e em outras unidades) produzem materiais que constituem fontes de informações sobre suas práticas nos Cras, limitações e resultados dessas práticas. A atuação conjunta de psicólogos e assistentes sociais, não apenas na proteção básica, tem motivado estudos que salientam diferenças substantivas entre a prática da psicologia na clínica e no âmbito da proteção social.<sup>74</sup>

Martins *et al* (2019), por exemplo, descrevem um projeto sofisticado e bem estruturado que consiste em sessões de cinema seguidas de discussões sobre os filmes. Os autores iniciam o artigo discorrendo sobre a gênese do projeto: *“resultou de um encontro entre a psicóloga do equipamento, uma docente e um psicólogo do curso de Psicologia da Universidade Federal de São Paulo (...) em um Congresso no qual os profissionais discutiam a experiência do projeto de extensão “Cinema, Subjetividade e Sociedade”.*” (p. 3) Produziu-se, portanto, a alquimia mencionada por Bronzo, Mendes e Rezende (2009); a psicóloga do Cras pôde trazer um tema com o qual possui afinidade para o serviço, mobilizando sua rede profissional para elaborar um projeto bem fundamentado.

Silva e Murta (2009) descrevem uma atividade bem diferente, de treinamento de habilidades sociais para adolescentes, realizada em cidade do interior de Goiás. Essa era claramente alinhada aos princípios da proteção social básica, objetivando a prevenção de situações que levariam os adolescentes à proteção especial. Como o do exemplo anterior, o programa foi bem elaborado e fundamentado, e os resultados foram positivamente avaliados pelos participantes e por seus pais: *“A intervenção foi avaliada pelos adolescentes como positiva por permitir expressar pensamentos e sentimentos e por gerar sentimentos e sensações agradáveis e a aprendizagem de habilidades sociais. A avaliação dos pais evidenciou uma percepção positiva dos efeitos da intervenção, principalmente sobre a ampliação do repertório de*

---

<sup>74</sup> Um bom ponto de partida para estudar o assunto é a literatura citada por Martins *et al*, 2019.



*habilidades sociais de seus filhos, incluindo os comportamentos de “expressar carinho”, “fazer elogios”, “pedir ajuda”, “dizer não” e “puxar conversa”.” (p.142)*

Muitos outros exemplos de atividades realizadas no âmbito do PAIF e do SCFV podem ser obtidos em produções acadêmicas. Geralmente são descritas práticas interessantes e diversas, que, apesar das dificuldades de avaliação, por conta da entrega de resultados intangíveis, parecem ter o potencial de promover a autonomia e fortalecer os vínculos dos usuários com a família e a comunidade, como alegam seus promotores ou idealizadores. São os casos onde se produziu a denominada alquimia. Ainda, considerando que se tratam de estudos de caso, não há como aferir se a alquimia é um evento raro, ou se a discricionariedade na operação dos serviços contribuiu para torná-la comum.

#### 5.1.1.1 Os programas BPC Escola e BPC Trabalho

Os dois programas que são específicos para beneficiários do BPC-PcD dependem da adesão dos municípios. O BPC Escola originou-se do diagnóstico de que uma parcela significativa das crianças e adolescentes com deficiência que recebiam o benefício estavam fora da escola. Freitas (2010) relata que, em 2008, um primeiro cruzamento de bases de dados do Censo Escolar de 2007 (o primeiro com registros individualizados de matrículas) e de beneficiários do BPC revelou que 70% das crianças e adolescentes com deficiência não frequentavam escola. Entretanto, é possível que parte substantiva não tenha sido identificada em função de imperfeições dos registros das bases de dados e de diferenças na conceituação das deficiências.<sup>75</sup>

Uma das primeiras providências para a estruturação do BPC Escola, ainda segundo Freitas (2010), foi a realização de uma pesquisa para identificar as barreiras existentes para o efetivo acesso e permanência dessas crianças e adolescentes, com o fim de fornecer evidências para a formatação das ações. Entre os pesquisados, a proporção de pessoas com deficiência que não frequentavam de fato a escola foi bem inferior à sugerida pelo cruzamento de informações; mas, ainda assim, muito elevada, 32%. Grande parte das barreiras para o acesso à escola relatadas pelo autor estavam no campo da política educacional. O acesso e a permanência na escola são frequentemente prejudicados pela inadequação da edificação, falta de treinamento dos professores ou de materiais didáticos, ou mesmo de transporte escolar. Ficam no escopo da assistência as questões relacionadas à integração da pessoa com deficiência à família e à escola, particularmente quando a família ou educadores têm atitudes que dificultam ou impedem a integração, como nos casos de escolas que recusam a matrícula.

Sousa e Alves (2019) fornecem uma descrição do funcionamento do programa em Araguaína, Tocantins. O BPC Escola possui um grupo intersetorial da assistência e da educação, responsável por identificar e acompanhar a vida escolar dos beneficiários. Das 410 crianças e adolescentes que recebiam o BPC, 20% estava fora da escola. Os fatores da exclusão escolar eram essencialmente os relatados por Freitas (2010), contudo as autoras descrevem a parte do problema que é objeto da intervenção da assistência:

(...) estão fora do ambiente escolar por possuírem uma família ausente (...) por sofrerem bullying, preconceito ou condições adversas. Na maioria das vezes, a mãe entende que, por o filho ter alguma deficiência e dificuldades de aprendizagem ele irá sofrer no ambiente escolar e, pelo contrário, ele aprende a conviver com outras pessoas, o que é de extrema importância para esse público-alvo. Enfim, o medo e a diferença de ser diferente faz com que os pais desses alunos pensem que seus filhos são rejeitados pela sociedade e pelas pessoas que os cercam. Desse modo, acabam tomando medidas radicais para tentar minimizar o problema, optando pelo isolamento na própria residência. Alguns responsáveis familiares possuem um pensamento retrógrado, mas ao mesmo tempo, percebe-se que é uma questão de cuidado e proteção. A equipe de referência do Programa BPC na Escola juntamente com a equipe do CRAS precisa realizar

---

<sup>75</sup> O Censo Escolar de 2007 foi a primeira edição com registros individuais. Antes de 2007, as escolas forneciam dados agregados sobre os alunos, como ainda é feito no Censo SUAS e nos Registros Mensais de Atendimento.



um trabalho de conscientização da família com os profissionais capacitados, tais como: pedagogos, psicólogos, assistentes sociais e orientadores sociais. (Sousa e Alves, 2019, p.172)

Coincidentemente, a exclusão escolar dos beneficiários do BPC em São Paulo estava na mesma casa dos 20% relatados em Araguaína (São Paulo, 2016). O relatório sobre a implantação e os resultados do Programa BPC Escola em São Paulo, em 2014-2015, reúne tanto as diretrizes do programa, quanto um relato das dificuldades para sua implantação no maior município brasileiro. Contém o registro de vários casos concretos, que ilustram a ação intersetorial – saúde, educação e assistência – e também a singularidade de cada intervenção, que depende das idiosincrasias e circunstâncias das crianças e adolescentes com deficiência. O programa é apontado como responsável por levar à implantação de melhorias nos ambientes físicos das escolas, ao investimento em tecnologias assistivas e materiais de ensino adequados, bem como em treinamento dos educadores.

Contudo, em outro estudo sobre o BPC Escola, Cunha (2015) aponta faltarem “*detalhamentos e instrumentos sobre a efetiva participação e frequência no Atendimento Educacional Especializado, no turno inverso ao da escolarização*”. O registro precário da produção dos serviços, programas e projetos é um problema da Assistência Social em geral, discutido no item 5.2.

O BPC Trabalho, por sua vez, é um programa que tem algo de paradoxal, pois o beneficiário do BPC deveria estar, ao menos temporariamente, incapacitado. A ausência de capacidade laboral verificada na pessoa com deficiência (e normativa para o idoso) é um dos critérios para a concessão. Isso cria um incentivo perverso no BPC, pois um dos objetivos sociais para a pessoa com deficiência é sua integração na família, na comunidade, e, no caso dos adultos, no mundo do trabalho. Para uma pessoa com deficiência, no entanto, o custo de oportunidade de escolher um emprego com salário mínimo é superior ao de ficar em casa recebendo o BPC. Dependendo da circunstância, mesmo salários maiores podem não compensar, por exemplo, o custo associado ao transporte público, muitas vezes inadequado ou ausente para alguém com limitações de mobilidade. A pessoa com deficiência avessa ao risco também consideraria a possibilidade de desemprego vis-à-vis a continuidade do BPC.

Para que o BPC Trabalho fosse criado, a LOAS passou a permitir que a pessoa com deficiência trabalhe, como empregado ou microempreendedor individual. Enquanto está formalmente ocupada, o BPC é suspenso, podendo ser retomado ao fim da ocupação e do recebimento do seguro-desemprego, se for o caso. Todavia, para jovens aprendizes, a remuneração do estágio não conta como renda e pode ser acumulada com a do BPC. Cunha (2015) questiona a oferta do BPC trabalho para adolescentes e jovens com deficiência a partir dos 14 anos, por considerar que o direito à educação deveria prevalecer sobre a integração ao mercado de trabalho.

Na prática, o BPC Trabalho é operado dentro do Programa Nacional de Promoção do Acesso ao Mundo do Trabalho, ou Acessuas Trabalho. O Acessuas essencialmente encaminha os usuários da proteção social básica para programas de qualificação profissional ou serviços de intermediação de mão-de-obra. A parcela que cabe à assistência é identificar os usuários e mapear as oportunidades que podem beneficiá-los. Pode também realizar oficinas para “sensibilizar” sobre o mercado de trabalho e desenvolver habilidades dos usuários – desde que isso não caracterize curso de inclusão produtiva (SNAS, 2017). Oficinas do Acessuas Trabalho, portanto, podem ser ofertadas como parte do PAIF ou do SCFV.

### 5.1.2 Proteção social especial

Os serviços da Proteção Social Especial podem ser de Média ou Alta Complexidade. São voltados às famílias e pessoas cujos direitos estejam ameaçados ou violados, lidando com situações mais graves, que envolvem violência, abandono e desamparo, abrangendo da violência doméstica ao trabalho infantil.

O serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) exerce, na média complexidade, papéis análogos aos do PAIF e do SCFV na proteção básica. A proteção social de média

complexidade oferece o serviço de Proteção Especial para Pessoas com Deficiência, os Idosos e suas Famílias, articulado com o PAEFI, para atender pessoas cujos direitos estejam ameaçados ou violados. Uma característica interessante do serviço é abranger, além da família, os cuidadores. A descrição deste serviço não alude aos beneficiários do BPC ou de outros programas de transferência de renda. O serviço pode ser ofertado nos Centro Dia, que atendem jovens e adultos, pessoas com deficiência dependentes – que precisam de cuidadores para atividades básicas do cotidiano – bem como idosos dependentes, cuidadores e familiares.

A Proteção Social Especial de Alta Complexidade é composta pelos serviços de resposta a emergências, desastres, calamidades públicas, cujo foco é o atendimento às vítimas; e pelos serviços de acolhimento em famílias, instituições e repúblicas. Para pessoas com deficiência, estão disponíveis os serviços de acolhimento em instituição ou em família.

O Acolhimento Institucional é um serviço organizado por idade, sexo, deficiência e presença de vínculos. Para menores, *“inclusive crianças e adolescentes com deficiência”*, o acolhimento institucional deve ser temporário, a meta é a reinserção na família original, genitores ou parentes, ou, na ausência de vínculos, encontrar uma família substituta. *“Jovens e Adultos com Deficiência”* são um público específico do serviço de acolhimento institucional, o qual *“deve ser desenvolvido em Residências Inclusivas inseridas na comunidade, funcionar em locais com estrutura física adequada e ter a finalidade de favorecer a construção progressiva da autonomia, da inclusão social e comunitária e do desenvolvimento de capacidades adaptativas para a vida diária”*. (CNAS, 2014, 45)

“Crianças e adolescentes, inclusive aqueles com deficiência” contam, adicionalmente, com o serviço de Acolhimento em Família Acolhedora. Como o acolhimento em instituição, a guarda de menores por famílias acolhedoras é temporária, sendo a meta o retorno à família original ou a adoção. Este serviço deve priorizar os menores com chance de retorno à família original.

## 5.2 O registro dos serviços socioassistenciais

A padronização dos serviços socioassistenciais tem sido um grande desafio, em parte por conta da heterogeneidade de situações encontradas pela Assistência Social. Decerto não é trivial normatizar o acolhimento e a escuta, ou estabelecer um conjunto de procedimentos padrão para promover a reestruturação de vínculos familiares e comunitários rompidos ou abalados, ou ajudar uma família a superar uma situação de violação de direitos. Em que pese essa situação, a produção de serviços socioassistenciais pelo SUAS é contabilizável, ainda que imperfeitamente, a partir do Censo SUAS e dos Registros Mensais de Atendimento (RMA).<sup>76</sup>

Os questionários do Censo e os registros de atendimento variam segundo o tipo da unidade: Cras, Creas, etc. Estas fontes de dados não contam com registros individualizados de pessoas atendidas nos serviços, mas apenas agregados por unidade prestadora de serviços. O SUAS começou a implantar um sistema de registros individualizados mediante a adoção de um prontuário eletrônico; no entanto, enquanto o prontuário não for efetivamente utilizado para registrar os atendimentos individuais, não será possível, por exemplo, identificar os serviços específicos utilizados pelos beneficiários do BPC e do Bolsa Família.

Os serviços para pessoas com deficiência – exceto os domiciliares – são ofertados nos Cras, Creas, Centro Dia e Instituições de Acolhimento, unidades prestadoras de serviços socioassistenciais pesquisadas pelo Censo SUAS. Os questionários das unidades incluem um bloco de perguntas sobre a acessibilidade das edificações e de seus ambientes internos de atendimento e uso comum, a existência de banheiro para

---

<sup>76</sup> Os dados e a documentação – especialmente os manuais de preenchimento – do Censo SUAS e dos Registros Mensais de Atendimento estão disponíveis em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/snas/vigilancia/index2.php>.

pessoas com deficiência, e se são seguidos os padrões da ABNT. Também há perguntas sobre a disponibilidade de:

- suporte de profissional com conhecimento em LIBRAS;
- suporte de material em braille;
- suporte para leitores de telas de computador para pessoas com deficiência visual;
- outras adaptações e tecnologias assistivas para deficiência física;
- outras adaptações e tecnologias assistivas para deficiência intelectual e autismo;
- pisos especiais com relevos de sinalização para pessoa com deficiência visual.

Estas questões dizem respeito à adequação da unidade para a prestação de serviços para pessoas com deficiência, mas não informam sobre a disponibilidade de serviços socioassistenciais específicos nas unidades. Os questionários das unidades também perguntam se houve treinamento, no último ano, de profissionais da unidade na temática da deficiência.

Os dados sobre os serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica são obtidos dos questionários dos Cras. As questões sobre o PAIF e o SCFV não possibilitam a quantificação do uso destes serviços por pessoas com deficiência, do BPC ou não. Só é possível saber se o tema dos direitos das pessoas com deficiência é um dos cinco mais frequentemente abordados nos atendimentos coletivos do PAIF.

Os Cras podem possuir equipes volantes para ampliar o alcance territorial do PAIF em municípios grandes. O Censo SUAS pergunta se as equipes volantes atendem famílias do BPC ou encaminham requerimentos, mas não as quantidades de idosos e pessoas com deficiência atendidos.

Sobre a Proteção Social Básica no Domicílio, o Censo SUAS oferece dados sobre a quantidade de pessoas com deficiência – total e crianças de 0 a 6 anos – atendidos no mês de referência (agosto), diretamente pela equipe do Cras, ou indiretamente por entidades da rede referenciada. Contudo, estes dados não separam as pessoas com deficiência segundo a participação no BPC; e os demais dados sobre o serviço, como as atividades realizadas no atendimento domiciliar e sua periodicidade contemplam o conjunto dos atendidos, que inclui idosos e pessoas com deficiência não beneficiários do BPC.

O questionário do Cras abrange informações sobre a prestação de serviços e a realização de atividades para o BPC:

- Identificação de possíveis beneficiários do BPC;
- Busca ativa de beneficiários do BPC para inclusão no Cadastro Único;
- Orientação/acompanhamento para inserção no BPC/Encaminhamento ao INSS;
- Acompanhamento das pessoas com deficiência do BPC com idade escolar que estejam fora da escola (incluindo BPC Escola);
- Acompanhamento das pessoas com deficiência do BPC em idade produtiva para o mundo do trabalho (BPC Trabalho); e
- Inserção dos Beneficiários nos serviços socioassistenciais (PAIF, SCFV, entre outros).

Porém, não há registro da quantidade de idosos e de pessoas com deficiência identificados ou atendidos em cada modalidade. Para os Cras, além dos dados do Censo SUAS estão disponíveis os dos RMA. Os RMA dos Cras possuem dados agregados sobre os atendimentos do PAIF, atendimentos coletivos do SCFV, e atendimentos individualizados. Embora não existam bases abertas com os dados, o SUAS tem sistemas de acompanhamento para o BPC Escola e para o BPC Trabalho (ACESSUAS), e ambos permitem, em tese, identificar e quantificar as pessoas com deficiência do BPC nos municípios que aderiram a estes programas.

Os dados dos RMA não são muito esclarecedores para o estudo da utilização dos serviços socioassistenciais por pessoas com deficiência beneficiárias do BPC. Nem todos os serviços

socioassistenciais contemplados no Censo SUAS são contabilizados no RMA. Não há registro, por exemplo, da quantidade de acompanhamentos de pessoas com deficiência do BPC em idade escolar ou produtiva. E as quantidades que são registradas, quando contam beneficiários do BPC, agregam pessoas com deficiência e idosos; e quando contam pessoas com deficiência, não separam os beneficiários do BPC. Observou-se que, ao serem cadastradas, as famílias são classificadas em categorias não mutuamente excludentes, o que reflete nessa dificuldade posterior de segmentação de grupos para tratamento de acordo com suas peculiaridades.

A Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e Idosos ocorre nos Creas e nos Centros Dia. O questionário do Censo SUAS para estas unidades tem dados detalhados sobre os equipamentos disponíveis, os serviços prestados e as atividades realizadas. O questionário dos Creas fornece dados sobre os serviços da Proteção Social Especial de Média Complexidade. No âmbito do PAEFI, há apenas uma questão sobre o acompanhamento de requerimentos de BPC, sobre quando *“houve o estabelecimento de fluxos entre a Secretaria de Assistência Social (ou congênera) e as agências do INSS, e se a equipe do Creas conhece e alimenta esse fluxo. (...) pressupõe que a equipe do Creas esteja informada sobre a concessão ou não do benefício.”*<sup>77</sup>

Há uma série de questões sobre a prestação da Proteção Especial para Pessoas com Deficiência e Idosos, caracterizando os serviços e atividades realizadas. É feito o registro da quantidade total de pessoas atendidas no mês. Também há a indicação da capacidade de atendimento em pessoas por turno (matutino ou vespertino), mas não há desagregações por categorias e os totais podem incluir pessoas com deficiência e idosos recebedores de BPC ou não, bem como seus cuidadores e familiares.

Para os Centros Dia, contudo, o questionário registra o total de idosos e pessoas com deficiência (segundo tipos de deficiência) atendidos no mês, e subtotais de idosos e pessoas com deficiência participantes do BPC. As informações relacionadas à quantidade de pessoas com deficiência do BPC, apresentadas por um quinto dos Centros Dia, possuem problemas em relação aos registros.

Os RMA dos Creas contam com as quantidades de pessoas com deficiência atendidos pelo PAEFI, por sexo e faixa etária, divididos em duas categorias: vítimas de violência; e vítimas de abandono ou negligência. Porém, não se sabe quantos são beneficiários do BPC.

Os dados da Proteção Especial de Alta Complexidade são obtidos do Censo SUAS, a partir dos questionários das unidades de acolhimento, para as quais não há RMA. Vários dados são coletados contemplando características da unidade, seus equipamentos, capacidades e serviços prestados. Quanto aos usuários, uma unidade pode ou não ser dedicada exclusivamente ao acolhimento de grupos particulares, como crianças e adolescentes com deficiência ou adultos com deficiência. As unidades devem registrar o total de vagas ofertadas e a quantidade ocupada por pessoas acolhidas e, também, o total de pessoas com deficiência do BPC entre os acolhidos. O serviço de Família Acolhedora também é pesquisado pelo Censo SUAS. Desse, o único dado relevante é a quantidade de crianças e adolescentes *“com deficiência que sejam beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada – BPC”*.

### 5.3 Oferta e utilização dos serviços socioassistenciais

A partir do Censo SUAS e dos Registros Mensais de Atendimento é possível construir alguns indicadores da oferta e da utilização de serviços socioassistenciais por pessoas com deficiência, embora nem sempre seja possível distinguir os que recebem BPC. Em agosto de 2019 o BPC contava com 4,6 milhões de beneficiários, 2,6 milhões pessoas com deficiência. Para estudar o acesso dessas pessoas – e de suas famílias e cuidadores – um bom ponto de partida é caracterizar como usam os serviços socioassistenciais

---

<sup>77</sup> Documentação do Censo SUAS 2019, Manual de preenchimento para os Creas, p.17.

ofertados pelo SUAS. Nem todos os cidadãos que têm acesso usam os serviços, mas todos que os utilizaram tiveram acesso a um serviço ofertado.

A prestação de serviços socioassistenciais na Rede SUAS é descentralizada e realizada em coordenação com as unidades da federação e municípios. Por conta da heterogeneidade, na análise dos dados, é recomendável desagregar as estatísticas segundo o porte populacional dos municípios, tendo por base o último Censo demográfico. As bases de dados do SUAS costumam incluir esta classificação, adotada a partir da PNAS 2004 (CNAS, 2004).

A Tabela 12 exibe alguns indicadores básicos. A maioria dos municípios, 89%, era de pequeno porte populacional no Censo demográfico de 2010. Segundo a projeção de população do IBGE para 2019, mais da metade da população reside em 5% dos municípios, as grandes cidades e metrópoles. A distribuição dos beneficiários do BPC segundo o porte dos municípios segue aproximadamente a distribuição da população, com certa concentração nos municípios médios e pequenos, em detrimento das grandes cidades e metrópoles: 55% da população reside nestas, contra 48% das pessoas com deficiência do BPC.

**Tabela 12 – Totais de municípios, população em 2010 e 2019, pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, Cras, Creas e Centro Dia e distribuições relativas segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010 <sup>78</sup>	Distribuições relativas em % do total						
	Municípios	População 2010	População 2019	Pessoas com deficiência BPC	Cras	Creas	Centro Dia
Pequeno I	70,3	17,1	16,5	16,3	48,2	32,2	29,2
Pequeno II	18,7	16,4	16,4	21,7	17,4	37,0	19,6
Médio	5,8	11,7	11,8	15,4	10,1	12,0	10,1
Grande	4,8	32,7	33,4	29,5	19,4	13,8	27,6
Metrópole	0,3	22,1	21,9	17,0	5,0	5,1	13,5
<b>Total</b>	<b>5.565</b>	<b>190.732.694</b>	<b>210.099.632</b>	<b>2.589.677</b>	<b>8.410</b>	<b>2.746</b>	<b>1.664</b>

Fontes: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

As distribuições relativas das unidades da Rede SUAS – Cras, Creas e Centro Dia – ficam no meio do caminho entre a distribuição dos municípios e a da população. A parcela das unidades nos municípios pequenos é superior à da população em geral ou de pessoas com deficiência do BPC. Já a fração delas nos municípios médios é próxima à da população, e à de pessoas com deficiência BPC. Ou seja, em relação à população as unidades da Rede SUAS estão concentradas nos municípios de menor porte populacional, apesar de os de maior porte terem mais unidades.

Isto pode ser visto a partir da Tabela 13. Um município brasileiro médio tinha 37,7 mil habitantes em 2019, 465 pessoas com deficiência do BPC, dois Cras, e nenhum Creas ou Centro Dia, pois menos da metade dos municípios contavam com estes tipos de unidade. Em uma metrópole, há bem mais unidades, em média 25 Cras, oito Creas e 13 Centro Dia. Contudo, a quantidade de pessoas com deficiência do BPC nas metrópoles é 56 vezes maior que a média nacional. Assim, há uma quantidade maior de pessoas com deficiência por unidade, a despeito do maior número de unidades. Nos municípios pequenos a quantidade de pessoas com deficiência do BPC por Cras é menos de um décimo da verificada para as metrópoles.

<sup>78</sup> Respectivamente, até 20 mil habitantes, de 20.001 até 50 mil, de 50.001 até 100 mil; de 100.001 até 900 mil, mais que 900mil.

**Tabela 13 – Médias de população em 2010 e 2019, do número de Cras, Creas e Centro Dia, de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC no município e por Cras, Creas e Centro Dia, segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	Médias dos Municípios						Média de pessoas com deficiência, BPC, por		
	População 2010	População 2019	Pessoas com deficiência BPC	Cras	Creas	Centro Dia	Cras	Creas	Centro Dia
Pequeno I	8.345	8.840	108	1	0	0	104	179	162
Pequeno II	30.057	32.952	540	1	1	0	427	544	465
Médio	68.672	76.311	1.226	3	1	1	569	1.219	887
Grande	234.335	264.106	2.872	6	1	2	492	2.046	1.584
Metrópole	2.474.580	2.710.771	25.954	25	8	13	1.140	3.578	3.380
<b>Total</b>	<b>34.274</b>	<b>37.728</b>	<b>465</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>214</b>	<b>683</b>	<b>585</b>

Fontes: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

### 5.3.1 Proteção Social Básica

É difícil avaliar a qualidade dos dados do Censo SUAS e dos RMA, mas a própria forma agregada de registro, com a informação dos totais de pessoas e de atendimentos, e não dos registros individuais, está longe de ser ideal. Quase todos os Cras têm dados em ambas as fontes. São poucos os que informaram RMA em 2019 mas não o Censo SUAS; alguns Cras não possuem registros de atendimento. Assim, os indicadores com base no Censo SUAS e os com base nos RMA referem-se a conjuntos de Cras ligeiramente diferentes. Além disso, 1,4% dos Cras não informaram o RMA no mês de referência do Censo SUAS, que é o mês de agosto. Por exemplo, para os Cras do Distrito Federal, o último RMA de 2019 é o de maio. Quando o RMA de agosto não estava disponível, foi usado o RMA do mês mais próximo.

A Tabela 14 apresenta algumas características gerais dos Cras. Em torno de 40% deles a deficiência era uma das cinco temáticas mais discutidas nas reuniões do PAIF, e em 30% ao menos um profissional da equipe tinha feito algum tipo de curso sobre o tema no último ano. Uma curiosidade da Tabela 3: comparados aos pequenos e médios, os Cras dos municípios populosos treinam mais e discutem menos a temática. Quanto às equipes volantes, cujo objetivo é ampliar o alcance territorial nos municípios com grandes áreas, quando existem, quase todas têm entre seus públicos preferenciais os beneficiários do BPC-PcD e fazem encaminhamentos de BPC ao encontrarem potenciais beneficiários.



**Tabela 14 – Características selecionadas dos Cras (em % dos Cras) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	Temática da Deficiência		Tem equipe volante			
	Mais discutidas	Curso RH	Sim	Atende BPC	Atende pessoas com deficiência	Encaminha BPC
Pequeno I	43,7	27,8	15,8	15,1	14,4	15,1
Pequeno II	40,2	29,5	27,1	25,9	23,9	25,6
Médio	34,5	26,6	20,3	18,8	17,6	18,1
Grande	33,8	37,8	6,2	5,9	5,6	5,9
Metrópole	31,6	36,4	0,5	0,2	0,2	0,5
<b>Total</b>	<b>39,6</b>	<b>30,3</b>	<b>15,6</b>	<b>14,8</b>	<b>14,0</b>	<b>14,7</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019.

O Censo SUAS pergunta sobre os serviços relacionados ao BPC ofertados pelo Cras. A Tabela 15 exibe a proporção dos Cras que os prestam. Quase todos fazem a identificação de possíveis beneficiários e os auxiliam com os trâmites burocráticos para requerer o benefício, independente do porte do município. Também não varia muito por porte a proporção dos Cras que inscrevem os beneficiários do BPC nos serviços socioassistenciais. A proporção de Cras que declararam fazer a busca ativa de potenciais beneficiários do BPC varia por porte populacional. Para os de maior porte, a proporção de Cras que fazem a busca ativa é menor que a média global. O mesmo vale para a oferta do serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos, ofertado, diretamente ou por rede referenciada, por 37% dos Cras dos menores municípios, e 29% dos Cras metropolitanos.

Os dois indicadores mais relevantes da Tabela 15 são as porcentagens de Cras que realizam o acompanhamento de pessoas com deficiência do BPC. Mais da metade dos Cras acompanha crianças e adolescentes pessoas com deficiência em idade escolar com dificuldades de acesso ou permanência na escola, e a porcentagem de Cras que acompanha decresce com o porte populacional. As crianças e adolescentes em idade escolar que fazem parte do BPC na Escola têm um sistema próprio de acompanhamento, mas só para os municípios que aderem ao programa. Desta forma, em tese, é possível obter as quantidades de pessoas com deficiência acompanhadas, embora estes dados não estejam em domínio público.

A proporção de Cras que oferecem o serviço de acompanhamento de pessoas com deficiência do BPC jovens e adultos (18 a 59 anos) fica em torno de 28% e não varia por porte populacional. O BPC Trabalho é operado no âmbito do Programa ACESSUAS Trabalho: as pessoas com deficiência do BPC são um de seus públicos prioritários. Desta forma, a partir do sistema de acompanhamento do programa deve ser possível obter as quantidades de pessoas com deficiência BPC atendidos nos municípios que aderiram ao ACESSUAS Trabalho, embora os dados não estejam em domínio público.



**Tabela 15 – Serviços prestados pelos Cras (em % dos Cras) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	BPC				Acompanhamento de pessoas com deficiência BPC		Atendimento Domiciliar de pessoas com deficiência e idosos
	Identificação	Busca ativa	Requerimento	Serviços	Idade escolar	Idade produtiva	
Pequeno I	95,7	89,3	97,6	89,9	66,9	29,9	36,9
Pequeno II	96,3	83,0	98,4	90,8	64,3	27,6	32,3
Médio	96,5	81,6	98,9	91,3	57,8	26,8	28,2
Grande	97,2	83,3	98,6	91,8	55,0	26,3	26,9
Metrópole	98,1	75,5	99,0	93,2	50,5	27,2	28,6
<b>Total</b>	<b>96,3</b>	<b>85,6</b>	<b>98,2</b>	<b>90,7</b>	<b>62,4</b>	<b>28,4</b>	<b>32,9</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019.

Os campos do RMA oferecem alguns obstáculos à quantificação da utilização dos serviços da Proteção Social Básica por pessoas com deficiência do BPC. Em uns, são tratados em bloco com os idosos BPC; em outros, não são diferenciados das pessoas com deficiência que não recebem BPC. A unidade de observação varia: família, indivíduo em atendimento coletivo, atendimento individual.

Os grandes números da utilização dos serviços socioassistenciais básicos, em agosto de 2019, podem ser conferidos na Tabela 16. Naquele mês havia 1,3 milhão de famílias no PAIF, das quais 70,3 mil eram novas, 10 mil com pessoas com deficiência ou idosos do BPC. A distribuição das famílias PAIF segundo o porte municipal é bastante próxima da distribuição dos Cras (Tabela 12). Mantendo a distribuição dos Cras como referência, os municípios pequenos têm menos atendimentos individuais para encaminhamento de BPC. Contudo, atendem relativamente mais pessoas com deficiência nos serviços da proteção básica no Cras – PAIF ou SCFV – e domiciliar. Esta diferença pode estar relacionada à ausência de unidades de serviços especializados nos municípios menores.

**Tabela 16 – Utilização dos Cras e distribuições relativas (em % do total) segundo o porte populacional do município, referência agosto de 2019. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	Famílias PAIF			Atendimentos individuais para encaminhamento BPC	Pessoas com deficiência em atendimentos coletivos e domiciliar		
	Total	Novas	Novas BPC		PAIF ou SCFV	Domiciliar	Total
Pequeno I	40,7	38,4	41,3	23,6	55,9	45,7	53,0
Pequeno II	20,2	18,5	16,4	17,8	21,4	18,3	20,5
Médio	13,0	14,4	13,8	12,5	8,5	7,4	8,2
Grande	22,2	24,1	26,1	32,4	12,0	9,3	11,2
Metrópole	4,0	4,7	2,4	13,7	2,1	19,3	7,1
<b>Total</b>	<b>1.336.508</b>	<b>70.278</b>	<b>10.061</b>	<b>39.517</b>	<b>56.498</b>	<b>22.854</b>	<b>79.352</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019, Registro Mensal de Atendimentos Cras, agosto de 2019 (ou mês mais próximo).

Não é possível calcular alguns indicadores primários, como a parcela das famílias do PAIF com beneficiários do BPC. Das novas famílias, cerca de 14% possuía idosos ou pessoas com deficiência do BPC. Se essa proporção for próxima àquela do todo, seria em torno de 191 mil as famílias BPC no PAIF. Mas

não há a quantidade de novas famílias BPC com pessoas com deficiência, tampouco a informação de quantos dos 39,5 mil cidadãos auxiliados na requisição do BPC eram pessoas com deficiência.

A Tabela 17 apresenta as médias de utilização mensal dos Cras em agosto. Um Cras médio atende 159 famílias no PAIF, das quais oito novas, uma com beneficiário do BPC (idoso ou pessoa com deficiência), encaminha cinco requerimentos de BPC, atende sete pessoas com deficiência nos encontros coletivos do PAIF ou do SCFV, e atende domiciliarmente três pessoas com deficiência. No total, desconsiderando que algumas pessoas com deficiência possam ter sido atendidas em casa e participado dos atendimentos coletivos, um Cras médio atende 9 pessoas com deficiência.

**Tabela 17 – Utilização média dos Cras segundo o porte populacional do município. Brasil, agosto, 2019**

Porte populacional em 2010	Famílias PAIF			Atendimentos individuais para encaminhamento BPC	Pessoas com deficiência em atendimentos coletivos e domiciliar		
	Total	Novas	Novas BPC		PAIF ou SCFV	Domiciliar	Total
Pequeno I	135	7	1	2	8	3	10
Pequeno II	185	9	1	5	8	3	11
Médio	205	12	2	6	6	2	8
Grande	182	10	2	8	4	1	5
Metrópole	128	8	1	13	3	11	13
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>9</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019, Registro Mensal de Atendimentos Cras, agosto de 2019 (ou mês mais próximo).

Notam-se alguns padrões interessantes por porte populacional. A média de famílias do PAIF, total, novas e novas BPC, se distribui em forma de sino, com média maior nos municípios médios e menor nos muito pequenos e nas metrópoles. O número médio de requerimentos de BPC aumenta com o porte populacional.

A média de pessoas com deficiência em atendimento coletivo (BPC ou não) é maior para os Cras de municípios pequenos. Como anteriormente mencionado, isto pode estar relacionado ao fato de que em muitos municípios pequenos não há Creas ou Centro Dia. Os Cras dos municípios pequenos também atendem em média mais pessoas com deficiência pelo serviço domiciliar que os Cras dos municípios médios e grandes. Os Cras metropolitanos atendem em média 11 pessoas com deficiência no domicílio, e apenas 3 em atendimentos coletivos na unidade. No total, a utilização média dos serviços de proteção social básica dos Cras de municípios pequenos, por pessoas com deficiência, é mais próxima da das metrópoles, superior à dos Cras de municípios de população média e grande.

Porém, as médias ocultam que a utilização dos Cras por pessoas com deficiência varia bastante. Na Tabela 18, são repetidos os indicadores da Tabela 17, mas em vez de agrupados pelo tamanho da população municipal, os Cras foram ordenados pela quantidade de atendimentos de pessoas com deficiência e divididos em 10 grupos de igual tamanho. Os números médios de famílias no PAIF (total, novas e BPC) são maiores nos Cras que atendem mais pessoas com deficiência, mas a variação é pequena, assim como a do número médio de requerimentos de BPC. Porém, por volta de 20% dos Cras não atenderam pessoas com deficiência na unidade ou no domicílio. No outro extremo, os Cras mais utilizados atendem em média 50 pessoas com deficiência, 32 no PAIF ou SCFV e 18 no domicílio.

**Tabela 18 – Utilização média dos Cras por décimos da distribuição de atendimentos a pessoas com deficiência. Brasil, agosto, 2019**

Cras segundo a quantidade de atendimentos a pessoas com deficiência	Famílias PAIF			Atendimentos individuais para encaminhamento BPC	Pessoas com deficiência em atendimentos coletivos e domiciliar		
	Total	Novas	Novas BPC		PAIF ou SCFV	Domiciliar	Total
10% menos	134	7	1	6	0	0	0
10-20%	140	6	1	5	0	0	0
20-30%	139	8	1	6	1	0	1
30-40%	149	9	1	4	2	0	2
40-50%	163	8	1	4	3	1	3
50-60%	173	10	2	4	4	1	5
60-70%	159	7	1	4	5	1	7
70-80%	168	8	1	4	8	3	11
80-90%	173	10	2	4	13	4	17
10% mais	195	11	2	5	32	18	50
<b>Total</b>	<b>159</b>	<b>8</b>	<b>1</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>3</b>	<b>9</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019, Registro Mensal de Atendimentos Cras, agosto de 2019 (ou mês mais próximo).

Os indicadores da utilização dos serviços da Proteção Social Básica da Tabela 16 não permitem a desagregação das pessoas com deficiência segundo a participação no BPC. Contudo, com o intuito de obter uma aproximação da taxa de utilização dos serviços socioassistenciais básicos pelas pessoas com deficiência do BPC, poder-se-ia considerar, como extrapolação:

- todos as pessoas com deficiência atendidas eram beneficiários do BPC;
- as pessoas com deficiência que participaram dos atendimentos coletivos não receberam atendimento domiciliar e vice-versa.

Se assim fosse, as 79,3 mil pessoas com deficiência atendidas representariam 3% dos 2,6 milhões no BPC. Como, certamente, nem todas as pessoas com deficiência atendidas eram do BPC, pode-se dizer que menos de 3% das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC utilizaram serviços socioassistenciais básicos no mês de referência (agosto de 2019).

### 5.3.2 Proteção Social Especial de Média Complexidade

Nem todos os municípios possuem Creas ou Centro Dia, as unidades do SUAS que prestam os serviços de proteção social especial de média complexidade. Na Tabela 12, nota-se que, em relação aos Cras, os Creas apresentam maior concentração nos municípios pequenos II em detrimento dos municípios grandes e pequenos I; e os Centro Dia se concentram nos municípios grandes e nas metrópoles. Todos os municípios grandes e as metrópoles possuem ao menos um Creas. Na Rede SUAS, há menos Centro Dia que Creas, mas nas grandes cidades e metrópoles, o número médio de Centro Dia é superior ao de Creas.

### 5.3.2.1 Creas

A Tabela 19 caracteriza alguns serviços prestados nos Creas. Praticamente todos acompanham e orientam potenciais beneficiários a requerer o BPC, ressaltando que a definição desta atividade na proteção social especial implica a participação ativa do Creas no processo, interagindo com o INSS.

**Tabela 19 – Serviços prestados pelos Creas (em % dos Creas) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	Acompanha requerimento de BPC	Atendimento a pessoas com deficiência por faixa etária				Proteção especial para pessoas com deficiência e Idosos			
		Até 12	13 a 17	18 a 59	60 ou mais	Existe	Equipe especializada		Em outra unidade
							Com	Sem	
Pequeno I	98,9	84,4	79,1	75,5	81,1	75,5	12,6	56,8	6,2
Pequeno II	99,8	92,2	88,8	83,1	86,0	77,4	12,2	55,9	9,3
Médio	98,2	92,7	91,8	85,7	90,9	81,1	19,5	48,5	13,1
Grande	99,5	94,4	88,6	86,2	89,4	85,4	29,8	26,1	29,5
Metrópole	100,0	97,1	92,0	92,7	96,4	80,3	24,8	8,0	47,4
<b>Total</b>	<b>99,3</b>	<b>90,4</b>	<b>86,3</b>	<b>81,9</b>	<b>86,1</b>	<b>78,5</b>	<b>16,3</b>	<b>48,7</b>	<b>13,6</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019.

O Censo SUAS pergunta sobre a capacidade do Creas, no sentido de estar preparado para atender aos vários públicos da proteção especial. A instrução para a resposta frisa que o quesito não diz respeito à utilização, isto é, se o Creas não atende nenhum adulto deficiente, mas tem capacidade de atender, deve responder que oferece o atendimento. Na Tabela 18, vê-se que a capacidade aumenta com o porte populacional, e que os Creas, em geral, declaram um pouco mais estar preparados para receberem crianças com deficiência. A menos frequente é a capacidade de atender pessoas com deficiência adultas, mas, ainda assim, 76% dos Creas dos menores municípios indicam estar preparados para recebê-los.

As pessoas com deficiência podem ser atendidas pelo PAEFI e pelo serviço de Proteção Especial para pessoas com deficiência e Idosos. Este serviço está disponível diretamente, ou por referência, em 78% dos Creas (podendo ser feito, também, por um Centro Dia). A disponibilidade cresce com o porte populacional, menos nas metrópoles, onde é próxima daquela dos municípios médios. Nos municípios pequenos e médios, é mais provável que o serviço especial seja prestado sem equipe especializada. Também aumenta com o porte populacional a parcela de Creas que não têm o serviço ou este é prestado por outra unidade no município, sugerindo que, nas grandes cidades e metrópoles, a oferta é concentrada em unidades específicas.

Os dados sobre a utilização dos serviços para pessoas com deficiência dos Creas são apresentados na Tabela 20, destacando-se que os dados sobre o serviço de proteção especial não distinguem pessoas com deficiência de idosos, tampouco os beneficiários do BPC. Desta forma, em média, um Creas atendeu dez pessoas com deficiência ou idosos no mês de referência, agosto de 2019. Essas pessoas podem frequentar o Creas com periodicidade variada, e o Censo SUAS pergunta qual a média dessa frequência, se diária, semanal etc, e quantas horas permanecem no Creas. A capacidade média de atendimento dos Creas é quatro pessoas com deficiência ou idosos por turno, matutino ou vespertino.

**Tabela 20 – Utilização dos Creas segundo o porte populacional do município. Brasil, agosto, 2019**

Porte populacional em 2010	Proteção Social Especial para pessoas com deficiência, Idosos e suas Famílias				Novas pessoas com deficiência no PAEFI	
	Médias		Distribuição relativa em %		Distribuição relativa em %	
	Pessoas com deficiência e idosos atendidos	Capacidade por turno	Pessoas com deficiência e idosos atendidos	Capacidade por turno	Vítima de violência física ou sexual	Vítima de negligência ou abandono
Pequeno I	6	4	17,4	29,5	23,1	15,9
Pequeno II	8	4	28,4	34,4	25,3	26,4
Médio	12	4	14,7	12,5	12,9	14,6
Grande	24	5	33,4	15,7	32,4	36,0
Metrópole	12	7	6,0	7,8	6,4	7,1
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>4</b>	<b>26.670</b>	<b>11.619</b>	<b>707</b>	<b>1.223</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019; Registro Mensal de Atendimento Creas, agosto de 2019 (ou mês mais próximo).

Os Creas dos municípios grandes apresentam uma média de atendimentos bastante superior à dos outros Creas, mas sua capacidade não é muito maior. Também concentram um terço do total de 26,6 mil pessoas com deficiência e idosos atendidos pela proteção especial no mês. Porém, a maior parte da capacidade de atendimento está nos municípios pequenos.

O registro de atendimentos dos Creas fornece dados sobre a quantidade mensal de pessoas com deficiência inscritas no PAEFI, sem distinguir os beneficiários do BPC. As novas inscrições são desagregadas segundo o motivo: violência física ou sexual e negligência ou abandono; e segundo sexo e faixa etária. As quantidades segundo o motivo são apresentadas na Tabela 20: 707 pessoas com deficiência vítimas de violência e 1.223 negligenciados ou abandonados. Embora as desagregações por idade não tenham sido apresentadas, nos RMA, crianças e adolescentes se apresentam em proporção muito reduzida entre as vítimas, que são predominantemente adultos e idosos. Mulheres pessoas com deficiência sofrem mais violência, enquanto a negligência e o abandono acometem principalmente os homens.

Não é possível estimar a utilização dos serviços socioassistenciais dos Creas pelas pessoas com deficiência do BPC. Contudo, recorrendo novamente a um exercício contrafactual, se as 26,7 mil pessoas com deficiência e idosos atendidas pelo serviço especial, e as 1,9 mil pessoas com deficiência atendidas pelo PAEIF fossem todas pessoas com deficiência do BPC, sem intersecção entre os usuários de cada serviço, seria 1,1% dos beneficiários. Portanto, pode-se dizer que menos de 1,1% das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC utilizaram serviços socioassistenciais especializados nos Creas no mês de referência, agosto de 2019.

### 5.3.2.2 Centro Dia

No Censo SUAS, os dados dos Centro Dia, que não contam com RMA, são um pouco mais detalhados que os dos Creas. Essas unidades, a despeito da classificação na Rede SUAS, não se apresentam todas como “Centro Dia”, apenas os espaços estatais usam a designação. A maior parte, 93%, são unidades similares ao Centro Dia, instituições mantidas por organizações não governamentais (ONG)<sup>79</sup> que integram a Rede

<sup>79</sup> Às mantenedoras pergunta-se sobre a filiação a: Federação Nacional e/ou Estadual de APAES, Federação Nacional e/ou Estadual de Associações Pestalozzi, Federação Brasileira das Instituições de Excepcionais, Associação Brasileira

SUAS. A Tabela 21 mostra que 7% dos Centro Dia são estatais, o dobro nos municípios grandes, e menos de 3% nos menores municípios. Inobstante, 77% dos mantidos por ONG recebem transferências da Assistência Social, municipal (principalmente), estadual ou federal. Em torno de 20% recebem transferências da educação, da saúde, ou ao menos apoio direto em produtos, serviços ou pessoal. Apenas 3,2% dos Centro Dia declararam não receber transferências ou qualquer tipo de ajuda do Estado.

**Tabela 21 – Centro Dia estatais e similares mantidos por ONGs segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	Centro Dia estatal	Similar a Centro Dia mantido por ONG (93%)				
		Recebe transferências da Assistência Social em %				Sem apoio estatal em %
		Sim	Municipal	Estadual	Federal	
Pequeno I	2,9	68,4	52,1	24,2	24,4	3,4
Pequeno II	5,2	78,6	64,1	35,9	37,2	1,0
Médio	8,3	79,2	66,9	29,9	35,1	4,5
Grande	14,1	82,3	74,4	27,1	23,5	3,8
Metrópole	3,6	83,8	79,6	17,6	12,0	3,7
<b>Total</b>	<b>7,1</b>	<b>77,2</b>	<b>65,5</b>	<b>26,9</b>	<b>26,1</b>	<b>3,2</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019.

Dos serviços socioassistenciais de média complexidade da Rede SUAS, os Centro Dia não oferecem o serviço de proteção especial para pessoas com deficiência e idosos, mas orientam e acompanham requerimentos de BPC para potenciais beneficiários. Na Tabela 22, a porcentagem de Centro Dia preparados para atender pessoas com deficiência é semelhante a dos Creas (Tabela 19), exceto para pessoas com deficiência idosos: apenas metade dos Centro Dia está preparada para receber este grupo. Contudo, diferentemente dos Creas, nos municípios pequenos é maior a parcela de Centro Dia preparada para atender pessoas com deficiência, o que sugere que nos municípios de maior porte, com maior quantidade de Centro Dia, alguns são especializados em outros públicos.

Ainda na Tabela 22, nota-se que apenas metade dos Centro Dia é referenciada por um Creas. Como seria de se esperar, a proporção de referenciados aumenta com o porte populacional e a quantidade de Creas. Se o Centro Dia não é referenciado por um Creas, fica mais difícil o acesso por parte de usuários dos Creas. Seria interessante saber se nos municípios menores, onde não há Creas, o Centro Dia é referenciado pelo Cras, mas isto não é perguntado.

**Tabela 22 – Serviços prestados nos Centro Dia (em % dos Centro Dia) segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	Acompanha requerimento de BPC	Atendimento a pessoas com deficiência por faixa etária			Referenciado por Creas
		Até 17 anos	18 a 59 anos	60 ou mais	
Pequeno I	95,3	87,7	90,3	57,2	13,8
Pequeno II	96,9	84,4	89,9	53,4	58,9
Médio	94,6	76,8	84,5	53,0	63,1
Grande	96,1	65,7	77,4	46,1	66,1
Metrópole	99,6	76,8	69,2	33,5	70,1

de Autismo, Federação Nacional de Pais e Amigos dos Surdos, Organização Nacional dos Cegos, Organização Nacional de Deficiência Física, Sociedade São Vicente de Paula.



<b>Total</b>	<b>96,3</b>	<b>78,4</b>	<b>83,2</b>	<b>49,8</b>	<b>49,6</b>
--------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019.

Embora não tenha RMA, o questionário do Censo SUAS registra a quantidade de pessoas com deficiência atendidas pelo Centro Dia no mês, total e por faixa etária; e depois registra a quantidade de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC. Estes dados são apresentados na Tabela 23. Destaca-se, em relação ao quesito “quantidade de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC”, que aproximadamente 20% dos Centro Dia ou não declararam a quantidade de pessoas com deficiência BPC, ou declararam uma quantidade superior àquela de pessoas com deficiência atendidas. Desta forma, a quantidade de pessoas com deficiência BPC atendidas apresentada na Tabela 23 está subestimada.

**Tabela 23 – Utilização dos Centro Dia segundo o porte populacional do município. Brasil, 2019**

Porte populacional em 2010	Distribuição relativa em % das pessoas com deficiência atendidas							Média* de BPC / Total em %
	Até 6 anos	7 a 14 anos	15 a 17 anos	18 a 59 anos	60 ou mais	Total	BPC*	
Pequeno I	14,4	14,3	14,0	17,0	8,0	15,1	17,4	3,3
Pequeno II	17,5	15,1	17,4	18,1	8,7	16,6	20,9	4,3
Médio	11,4	11,1	11,7	11,7	10,2	11,4	8,8	4,2
Grande	31,7	30,1	32,1	35,1	34,6	33,0	41,3	5,5
Metrópole	25,0	29,3	24,9	18,1	38,5	23,9	11,7	5,3
<b>Total</b>	<b>28.395</b>	<b>45.176</b>	<b>17.230</b>	<b>81.270</b>	<b>12.169</b>	<b>184.240</b>	<b>3.628</b>	<b>4,4</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019.

\* 20% dos Centro Dia não preencheram a quantidade de pessoas com deficiência BPC ou foram desconsiderados por indicarem uma quantidade de pessoas com deficiência BPC superior à de pessoas com deficiência atendidas.

Os Centro Dia atenderam mais de 184 mil pessoas com deficiência no mês de referência, agosto de 2019, dos quais pelo menos 3,6 mil eram beneficiários do BPC. Nos Centro Dia que relataram a quantidade de beneficiários do BPC, estes eram em média 4,4% das pessoas com deficiência atendidas. Aplicando esta razão ao total, ter-se-ia 8,1 mil pessoas com deficiência do BPC entre os atendidos.

A Tabela 24 apresenta as médias de utilização dos Centro Dia. Um Centro Dia médio atendia 111 pessoas com deficiência no mês de referência, agosto de 2019. A média de atendimentos varia consideravelmente por porte populacional, um Centro Dia metropolitano atende mais que o dobro de pessoas com deficiência que o Centro Dia médio dos menores municípios.

**Tabela 24 – Utilização média dos Centro Dia segundo o porte populacional do município. Brasil, agosto, 2019**

Porte populacional em 2010	Pessoas com deficiência atendidas						
	Até 6 anos	7 a 14 anos	15 a 17 anos	18 a 59 anos	60 ou mais	Total	BPC*
Pequeno I	9	13	5	29	2	57	1
Pequeno II	15	21	9	46	3	94	3
Médio	19	30	12	56	7	125	2
Grande	20	30	12	63	9	132	4
Metrópole	32	59	19	66	21	197	2
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>27</b>	<b>10</b>	<b>49</b>	<b>7</b>	<b>111</b>	<b>3</b>

Fonte: Ministério da Cidadania, Censo SUAS 2019.

\* 20% dos Centro Dia não preencheram a quantidade de pessoas com deficiência BPC ou foram desconsiderados por indicarem uma quantidade de pessoas com deficiência BPC superior à de pessoas com deficiência atendidas.

A média de pessoas com deficiência BPC encontra-se, como dito, subestimada, estando mais provavelmente entre o dobro e o triplo do apresentado na Tabela 23. Assim, um Centro Dia médio atenderia não 3, mas de 6 a 9 pessoas com deficiência BPC no mês de referência, agosto de 2019. Como são 1,6 mil Centro Dia, considerando uma média de 9 atendidos por unidade, os Centro Dia teriam sido utilizados por 14,9 mil pessoas com deficiência do BPC. Desta forma, pode-se dizer que não mais do que 0,6% das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC tenham utilizado serviços socioassistenciais especializados nos Centro Dia no mês de referência, agosto de 2019.

#### 5.4 Acesso aos serviços socioassistenciais

Enquanto a utilização é um conceito bastante objetivo, referindo-se aos que usaram um serviço em um período, o acesso possui nuances. Considere o caso do acesso à energia elétrica. Pode-se dizer que têm acesso as pessoas que produzem sua própria eletricidade ou residem em moradias com ligação à rede. Nos dois casos, o acesso nada diz sobre a utilização do serviço: pode faltar energia na rede, ou o combustível de um gerador. O acesso é uma variável latente, a probabilidade de usar algo. A probabilidade de usar a eletricidade é maior se há ligação à rede ou gerador, mas o acesso só se transforma em uso quando um dispositivo é alimentado pela eletricidade da rede ou gerador.

A definição ignora a qualidade ou a suficiência do fornecimento. A voltagem pode variar excessivamente, ou a corrente pode não bastar para energizar todos os dispositivos elétricos. Se a eletricidade da rede for de baixa qualidade, muitos comprarão geradores e não utilizarão a rede a despeito de poderem fazê-lo. Entretanto, seria perfeitamente razoável adotar um conceito mais rigoroso de acesso, definido pela ligação a uma rede de elevada disponibilidade e capacidade, sem variações de voltagem e corrente. Nesta definição, a ligação a uma rede precária ou a um gerador particular não constituiriam acesso.

A analogia com os serviços socioassistenciais prestados pela Rede SUAS é óbvia. Embora os serviços do SUAS não sejam restritos aos pobres, é mais provável que famílias com renda mais alta contratem serviços privados se tiverem que lidar, por exemplo, com um membro em dificuldade por conta do abuso de drogas. Para os que não contam com um gerador próprio de proteção social – um membro da família com renda estável e suficiente – a definição de acesso exige uma “ligação” que permita usar os serviços. Mas pode ir além e considerar se os serviços ofertados são, ao menos potencialmente, eficazes na satisfação das diversas necessidades dos usuários, ou na promoção da integração destes à família, à comunidade, à escola e ao trabalho.

A consideração das características dos serviços poderia ser feita em vários níveis de aprofundamento. Por exemplo, se as pessoas com deficiência BPC fossem divididas por deficiências, onde não houvesse a prestação de serviços para pessoas com deficiência visuais não haveria acesso para estes, mas poderia haver para outros. O mesmo vale para faixas etárias. Se os serviços fossem adequados às deficiências, porém ruins e ineficazes, não haveria acesso a serviços de qualidade. Outro aspecto importante para refinar a definição de acesso é a capacidade dos serviços. Se a definição a leva em conta, o acesso diminui se os serviços estiverem saturados.

Nesta avaliação, para uma abordagem inicial, que forneça uma visão ampla, os indicadores de acesso desconsideram a diversidade dos beneficiários, sem desagregações por tipo de deficiência, idade ou sexo. Da mesma forma, desconsideram a adequação e a qualidade dos serviços. Porém, busca-se considerar a suficiência dos serviços.

Note-se que definições mais rigorosas, que incluíssem estes aspectos, necessariamente resultariam em níveis de acesso mais baixos do que os obtidos com uma definição atenta apenas à existência de ligação à Rede SUAS. Uma definição rigorosíssima poderia até gerar um nível de acesso mais baixo que o de utilização, se os serviços utilizados fossem considerados inadequados, ruins e saturados. Todavia, com os dados disponíveis, definições mais rigorosas tornariam o cálculo do indicador de acesso difícil, incompleto, ou impossível. Os dados abertos para construir um indicador de acesso se resumem à quantidade de pessoas com deficiência do BPC por município e aos indicadores da oferta e utilização de serviços de proteção social básica e especial por pessoas com deficiência nas unidades da Rede SUAS.

Assim, considerando as condições expostas, busca-se o desenvolvimento de um indicador específico para o caso. O primeiro passo para a definição desse indicador *ad hoc* de acesso é conceituar a forma de ligação do beneficiário do BPC à Rede SUAS. Pelo benefício, todas as pessoas com deficiência do BPC estão ligadas à Assistência Social, mas em que medida estão ligadas à rede de serviços socioassistenciais?

Dependendo do setor, a resposta à pergunta varia. Na educação, o acesso à escola é medido pela matrícula ou pela frequência, e dimensionado pelo tamanho da população em idade escolar. Como a educação é obrigatória, o acesso é medido pela utilização, assumindo o pressuposto que a não utilização é devida à falta de acesso. Na saúde, o acesso não implica utilização, é possível ter acesso mas não ter necessidade que leve ao uso dos serviços, sejam eles profiláticos ou terapêuticos. Assim, em geral, na saúde o acesso é concebido como função da distribuição espacial das unidades de prestação dos serviços.

A noção de acesso tem forte conotação espacial. É intuitivo graduar o acesso pela proximidade espacial: é maior se o serviço é ofertado em unidade próxima à residência dos seus potenciais usuários. Se os usuários são pobres, o transporte para uma unidade distante pode ser um fator de redução do acesso, se caro, pouco frequente ou indisponível. Para as unidades da Rede SUAS, as coordenadas da localização estão disponíveis, mas não há uma base pública que permita o georreferenciamento dos domicílios dos beneficiários.<sup>80</sup> Desta forma, a melhor aproximação que se pode fazer consiste em verificar a oferta dos principais serviços que podem ser acessados por pessoas com deficiência no município de residência. Ou seja, considerar que têm acesso as pessoas com deficiência que residem em municípios onde é ofertado o serviço descrito.

Porém, tal abordagem teria um forte viés a favor dos municípios maiores, que contam com mais unidades da Rede SUAS (Tabela 12), pois bastaria que uma unidade ofertasse o serviço para caracterizar o acesso das pessoas com deficiência do BPC no município. Uma forma de amenizar esse efeito seria considerar a quantidade de unidades que ofertam o serviço no município. No entanto, isso poderia prejudicar uma grande cidade que tenha muitos centros, mas especializados em classes de usuários.

Outra noção intuitiva acerca do acesso é que ele seria menor quando há escassez de oferta dos serviços. Em municípios maiores há muito mais pessoas beneficiárias do BPC-PcD, no total e por unidade. Em um município com cem beneficiários por unidade de prestação de serviços, o acesso é maior do que em outro com mil por unidade de capacidade semelhante. Contudo, não existe um parâmetro para definir a relação entre a quantidade de Cras e de beneficiários do BPC. A NOB SUAS, por sua vez, define três portes de Cras: até 2.500 famílias referenciadas, 2.501 a 3.500, e 3.501 até 5.000. Mas não se trata apenas de famílias de beneficiários do BPC, embora a quantidade de famílias BPC na área do Cras contribua para o cálculo da transferência do piso básico variável para o cofinanciamento de seus serviços.

---

<sup>80</sup> Para os beneficiários do BPC que estão no Cadastro Único, a análise é possível a partir do setor censitário de residência. A ferramenta MOPS permite calcular a partir das unidades da Rede SUAS o “diagnóstico socioterritorial” em um círculo com raio de alguns quilômetros ao redor da unidade, mas a ferramenta foi feita quando o BPC ainda não era integrado ao Cadastro, e não fornece dados sobre famílias ou beneficiários do BPC.

Tem-se, portanto, dois truísmos associados à noção de acesso, que podem ser representados por indicadores passíveis de serem calculados com os dados disponíveis:

1. O acesso é maior quando o local de oferta do serviço é mais próximo;
2. O acesso é maior quando a razão beneficiários por unidade de oferta é menor.

Os municípios são bastante heterogêneos em área e densidade populacional. Mas dentro do município, se as unidades não estiverem no mesmo local, quanto maior o número de unidades, menor será a distância média dos usuários à unidade mais próxima. Logo, o acesso é maior quando há mais unidades ofertando o serviço. A proporção de unidades oferecendo o serviço é o primeiro indicador que gradua o acesso nos municípios. Para obtê-lo, calcula-se, por município, a proporção das unidades municipais que oferecem o serviço, armazenada na variável **S**. Nos casos em que não há unidade no município, atribui-se zero a **S**.

$$S_m = \frac{\text{unidades que oferecem serviço}}{\text{unidades no município}}$$

Um problema deste indicador é que ele não considera a distância. Para dois municípios de área, densidade e distribuição espacial da população equivalentes, com apenas um Cras ofertando o BPC na Escola, se um deles tiver dois Cras, seu indicador será 50%, embora a distância seja, na prática, equivalente à do outro município, com um Cras e 100%.

O segundo indicador proposto compensa o problema, ao considerar a quantidade de pessoas com deficiência beneficiárias por unidade, Cras, Creas ou Centro Dia, apresentada na Tabela 13. Para uma mesma quantidade de pessoas com deficiência, quanto mais unidades, menor o número de BPU. No exemplo acima, o município com dois Cras teria metade da BPU do outro município, o que compensaria o fato de apenas 50% de suas unidades ofertarem o serviço.

Contudo, é preciso transformar a variável original para obter um indicador de BPU que varie entre zero e um. Como não há um parâmetro normativo, a distribuição observada de beneficiários por unidade, BPU, é empregada para estabelecer a gradação do acesso. O indicador se aproxima de um quando o quantitativo de BPU é menor, e de zero quando é maior.

$$B_m = \frac{P_{99}(BPU) - BPU_m}{P_{99}(BPU) - P_{10}(BPU)}$$

$$BPU_m < P_{10}(BPU) \rightarrow B_m = 1$$

$$BPU_m > P_{99}(BPU) \rightarrow B_m = 0$$

O limite inferior de BPU é o décimo percentil da distribuição de BPU, e o limite superior é o percentil 99. A variável **B** assumirá valores maiores que um para os municípios em que a BPU está abaixo do décimo percentil. Nestes casos, atribui-se o valor um à variável. Quando a unidade não existe no município, seu valor é zero; também recebem zero os municípios do centésimo superior de BPU.

Ressalte-se que estes são ajustes *ad hoc* com base nos dados: não há fundamentação teórica para a escolha dos limites inferior e superior. Nos dados, os valores mínimo e máximo são atípicos: para que a escolha do ponto de corte não fosse totalmente arbitrária, foram escolhidos os percentis 10 e 99 para representar, respectivamente, acesso máximo e mínimo.

Calculados **S** e **B**, o indicador de acesso municipal é a média de ambos.

$$A_m = \frac{S_m + B_m}{2}$$

Finalmente, para calcular o indicador de acesso dos beneficiários do BPC-PcD no Brasil, em unidades da federação, ou outros grupos de municípios, como os agregados por porte populacional, é necessário ponderar o indicador dos municípios pela quantidade de pessoas com deficiência, e dividir pelo total nos municípios do agregado.

$$A = \frac{100}{N} \sum_{m=1} A_m N_m$$

Onde **A** é o indicador de acesso, em percentagem das pessoas com deficiência do BPC, para um conjunto de municípios, **N** é o total de pessoas com deficiência recebendo BPC, **A<sub>m</sub>** é o indicador de acesso municipal, e **N<sub>m</sub>** é o total de pessoas com deficiência BPC no município **m**.

Quanto à interpretação, o indicador **A<sub>m</sub>** não é, mas representa a probabilidade de ser atendido, ao oferecer uma gradação do acesso no município em termos de três grandezas: a quantidade de pessoas com deficiência beneficiárias do BPC e as quantidades de unidades pertinentes da Rede SUAS, total e que ofertam um serviço. Se não existe unidade, o acesso é zero. O acesso municipal é universal, igual a um, quando todas as unidades oferecem o serviço, e quando a BPU é igual ou inferior ao valor do décimo percentil da distribuição de BPU. O acesso se aproxima de um quando a razão entre beneficiários e unidades diminui; e quando a proporção de unidades que oferecem o serviço aumenta. Com as demais quantidades constantes, mais beneficiários diminuem o acesso, e mais unidades prestando o serviço aumentam. Porém, o total de unidades pode tanto contribuir para elevar o acesso, por diminuir a BPU, quanto contribuir para reduzir o acesso se há muitas unidades, mas poucas oferecem o serviço.

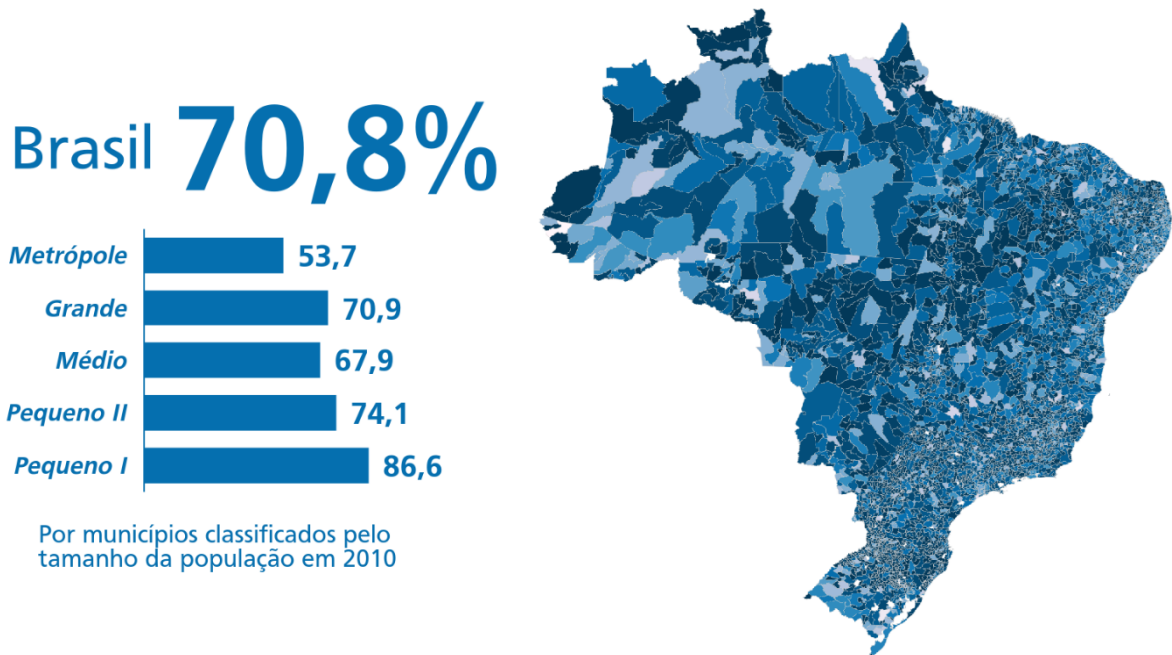
#### 5.4.1 Proteção social básica

Para os indicadores de acesso aos serviços de proteção básica a unidade relevante é o Cras. A oferta desses serviços foi apresentada na Tabela 15. Nesta seção, são considerados apenas os serviços para pessoas com deficiência que já são beneficiárias do BPC, ficando de fora os de busca ativa, identificação e requerimento do BPC, que servem às que não recebem a transferência.

A Figura 1 apresenta o indicador de acesso ao serviço de encaminhamento para os serviços socioassistenciais. A esmagadora maioria dos Cras, 91% (Tabela 15) o oferta, mas o indicador de acesso fica em 71%, por conta da elevada quantidade de beneficiários por Cras, principalmente nas metrópoles. Embora não se saiba para quais serviços são encaminhados, o mais provável é que sejam para o PAIF e o SCFV, uma vez que os serviços especializados não estão disponíveis em mais da metade dos municípios.

Nos municípios que aderiram aos programas BPC na Escola e Trabalho, espera-se que pessoas com deficiência que recebem o BPC sejam encaminhadas para o acompanhamento desses. A Tabela 15 já indicava um nível de acesso mais baixo, pois apenas 62% do Cras operavam o BPC na Escola e uma proporção ainda menor, 28%, o BPC Trabalho. Desta forma, o acesso ao BPC na Escola ou Trabalho fica em torno de 56%, como se pode conferir na Figura 2. Por conta da oferta reduzida e da grande quantidade de beneficiários, o acesso nas metrópoles é menos da metade do estimado para os menores municípios.

Figura 1 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao encaminhamento para serviços socioassistenciais. Brasil, 2019



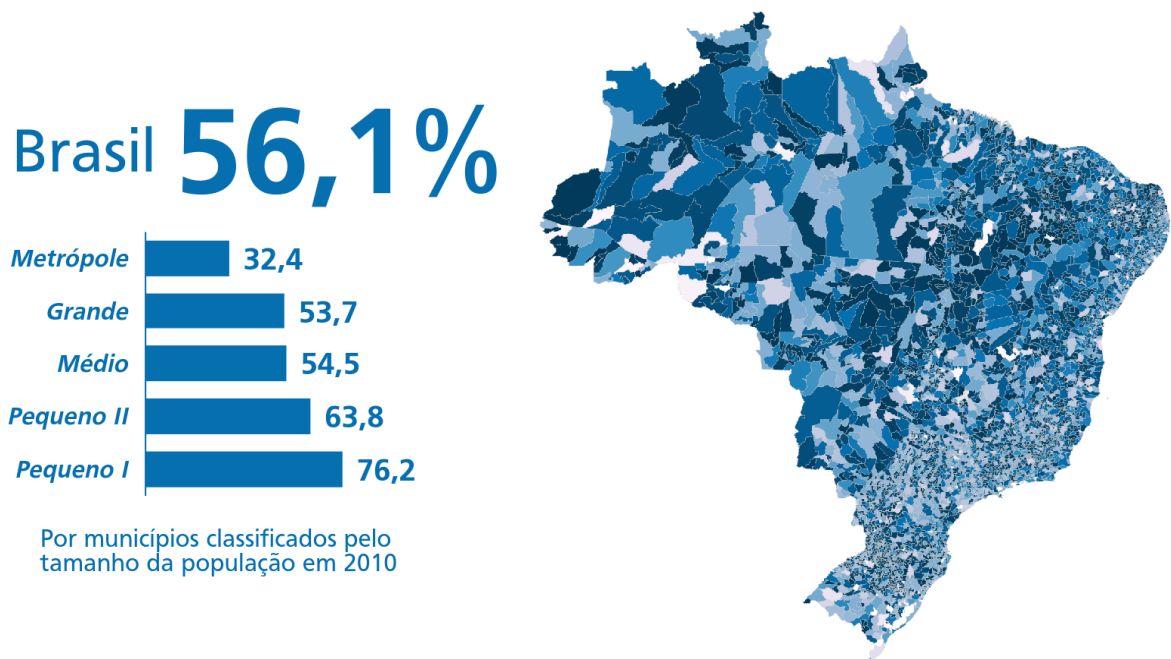
Fonte: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

Se assumirmos que o indicador de acesso representa acuradamente a probabilidade de ser atendido, é possível falar na chance de ser atendido.<sup>81</sup> De acordo com a Figura 2, nos municípios médios e grandes a chance de ser atendido pelo programa BPC na Escola ou Trabalho é próxima de um, valor esperado quando ser atendido ou não independe das forças em jogo, resultando apenas do acaso. Nas metrópoles, para cada beneficiário com deficiência do BPC atendido, dois não teriam sido; já nos menores, a cada três atendidos, apenas um não teria sido.

<sup>81</sup> A chance é  $p / (1 - p)$ .

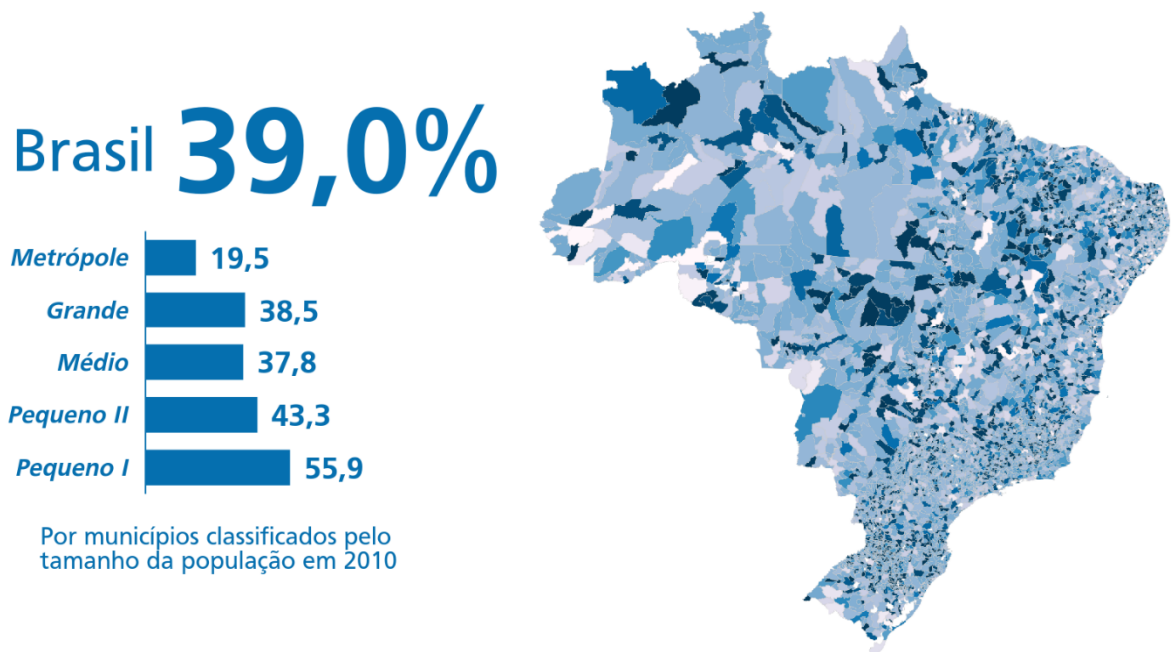


Figura 2 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC aos programas BPC na Escola ou Trabalho. Brasil, 2019



Fonte: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

Figura 3 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao programa BPC Trabalho. Brasil, 2019



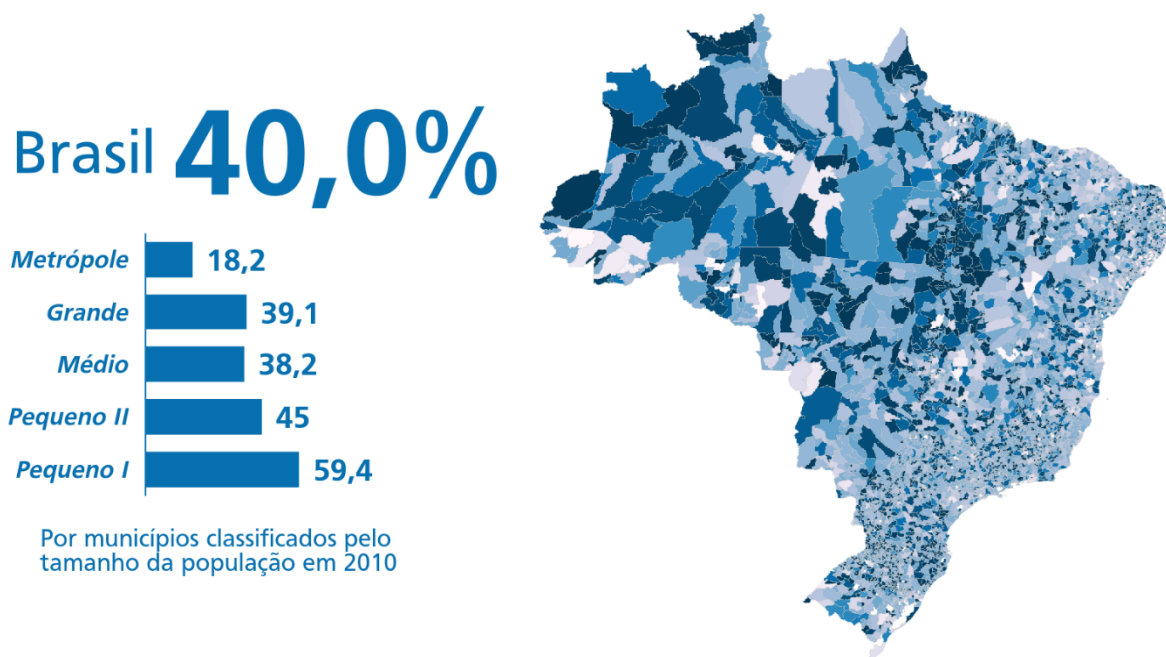
Fonte: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

O acesso ao BPC na Escola é consideravelmente mais elevado que aquele ao BPC Trabalho, exibido na Figura 3. A maior parte dos municípios que aderiram ao último oferecem o primeiro, porém, muitos

municípios aderiram apenas ao BPC na Escola. Por conseguinte, o acesso ao BPC na Escola é muito próximo do acesso ao BPC na Escola ou Trabalho, razão pela qual não foi representado individualmente.

Finalmente, o acesso ao serviço de proteção social básica domiciliar é apresentado na Figura 4. Por coincidência, os indicadores do acesso à proteção domiciliar para o Brasil e para os grupos de municípios definidos pelo tamanho da população são bastante semelhantes aos do acesso ao BPC Trabalho. Contudo, os mapas revelam distribuições bem diferentes. O acesso à proteção domiciliar é nitidamente maior nos municípios com territórios grandes das regiões Norte e Centro-Oeste, onde o acesso ao BPC Trabalho é baixo. Para o Brasil, o acesso é em torno de 40%, isto é, se todos precisassem dos serviços para cada duas pessoas com deficiência atendidas pela proteção domiciliar, três teriam deixado de ser atendidas.

Figura 4 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC à proteção social básica domiciliar. Brasil, 2019



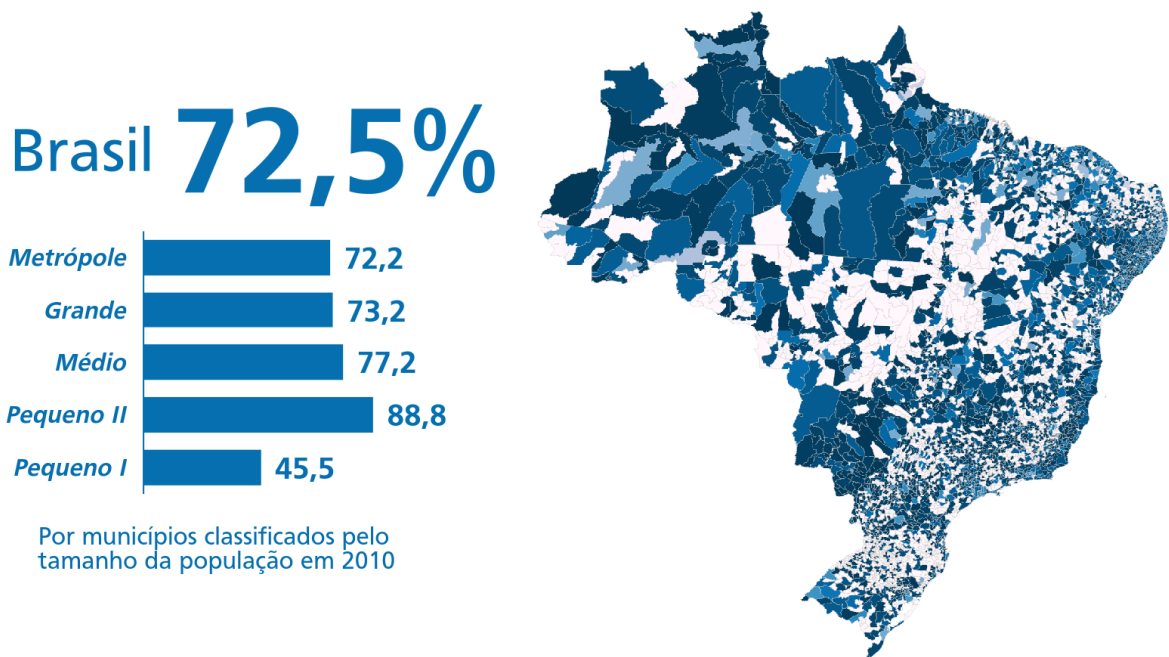
Fonte: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

#### 5.4.2 Proteção social especial

Os serviços de proteção especial consideram a quantidade de usuários por Creas e/ou Centro Dia. O primeiro indicador de acesso é mais genérico, e diz respeito à existência de Creas ou de Centro Dia que declarou estar preparado para atender pessoas com deficiência de qualquer faixa etária (Tabela 19). Os outros três indicadores dizem respeito ao serviço de proteção social especial para pessoas com deficiência e idosos. Na prática, a diferença se deve à inclusão do PAEFI no primeiro indicador, exibido na Figura 5.

Ao contrário do acesso à proteção básica, que é maior nos menores municípios, o acesso à proteção especial é notavelmente mais baixo nestes, pois grande parte não possui Creas ou Centro Dia. Além disso, entre esses municípios, é mais frequente haver Centro Dia onde há Creas, o que não contribui para aumentar a quantidade de municípios da categoria Pequeno I que contam com ao menos uma unidade de prestação de serviços da proteção social especial. Comparando com aqueles de acesso à proteção básica, os mapas de acesso à proteção especial são menos preenchidos por conta dos municípios em que não há acesso. O acesso é maior nos municípios de porte Pequeno II por que em geral há apenas uma unidade que oferece o serviço e a quantidade de pessoas com deficiência por unidade é menor.

Figura 5 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC a Creas ou Centro Dia preparado. Brasil, 2019

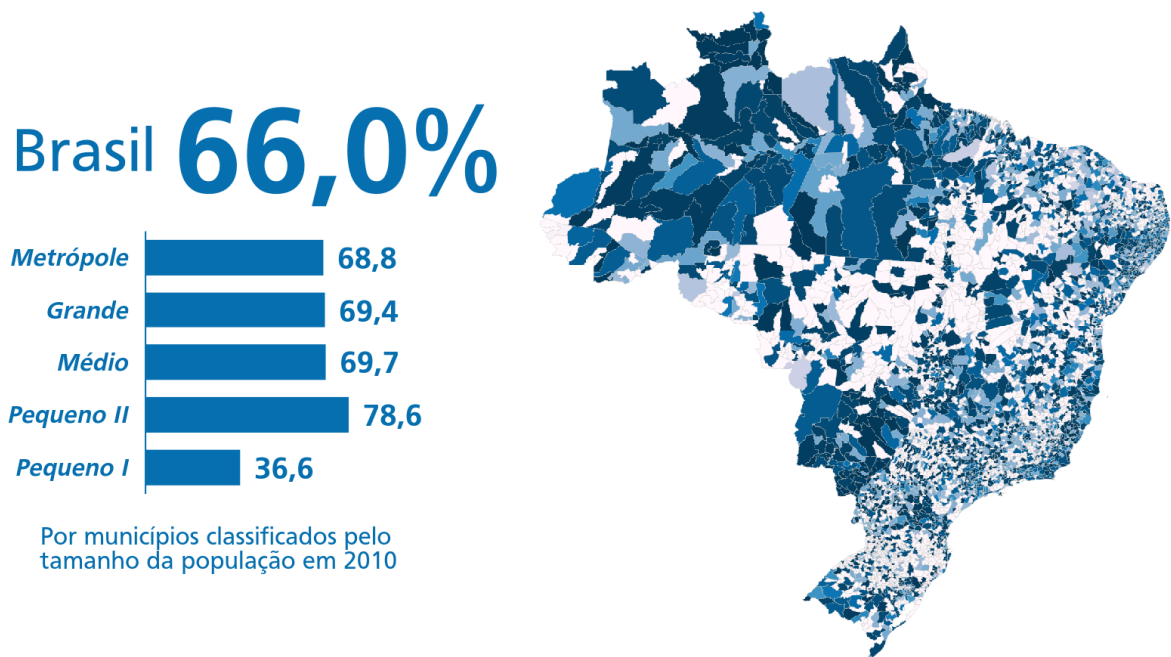


Fonte: Minist6rio da Cidadania, Matriz de Informaç6es Sociais, Censo SUAS 2019.

Finalmente, as Figuras 6, 7 e 8 apresentam os indicadores de acesso ao serviç6o de proteç6o social especial para deficientes e idosos, respectivamente em Creas ou Centro Dia, em Creas, e em Centro Dia. Os Centro Dia, que s6o mais raros entre os munic6pios m6dios e pequenos, compensam a falta de Creas nos munic6pios grandes e nas metr6poles.

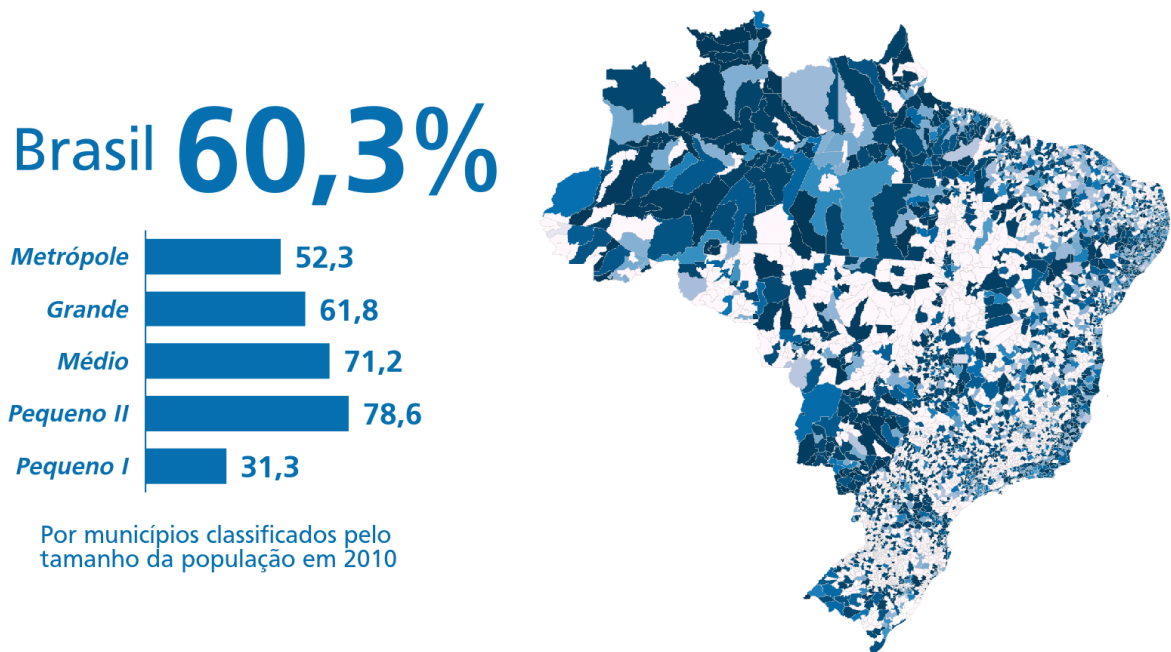
Note-se que n6o 6 poss6vel, devido 6s limitaç6es do indicador calculado, comparar o n6vel de acesso da proteç6o social especial com o da b6sica, por conta do car6ter relativo dos indicadores.

Figura 6 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao serviço de proteção especial.  
Brasil, 2019



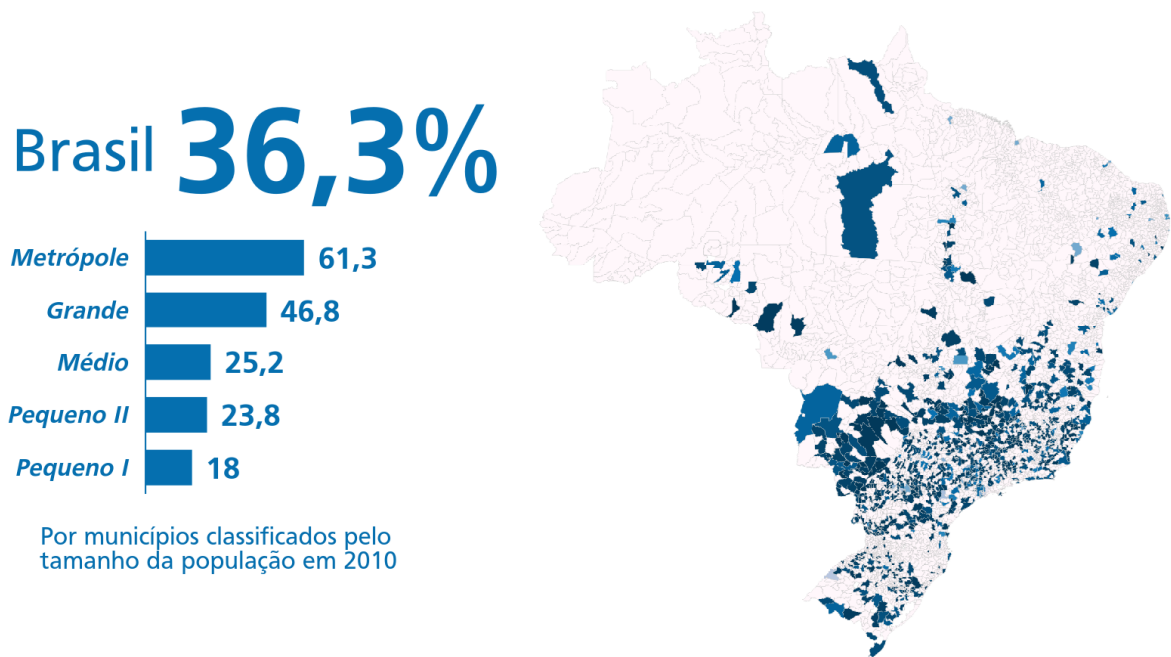
Fonte: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

Figura 7 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao serviço de proteção especial em Creas. Brasil, 2019



Fonte: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

Figura 8 – Acesso das pessoas com deficiência do BPC ao serviço de proteção especial em Centro Dia. Brasil, 2019



Fonte: Ministério da Cidadania, Matriz de Informações Sociais, Censo SUAS 2019.

## 5.5 Conclusões

No que toca à oferta dos serviços socioassistenciais para pessoas com deficiência que recebiam o BPC no mês de referência, agosto de 2019, destacam-se os seguintes aspectos:

- i. quase todas as unidades da proteção social básica e especial, Cras, Creas e Centro Dia prestavam serviços para potenciais beneficiários do BPC, contemplando a identificação e/ou busca ativa de pessoas com deficiência e idosos elegíveis e o acompanhamento e orientação para requerer o benefício;
- ii. 91% dos Cras encaminhavam beneficiários do BPC – pessoas com deficiência e idosos – para os serviços socioassistenciais.
- iii. 62% dos Cras acompanham pessoas com deficiência do BPC em idade escolar no âmbito do BPC na Escola;
- iv. 28% dos Cras acompanham pessoas com deficiência do BPC em idade produtiva no âmbito do BPC Trabalho;
- v. 33% dos Cras ofereciam o serviço de proteção básica domiciliar para pessoas com deficiência e idosos;
- vi. nos municípios pequenos há mais pessoas com deficiência sendo atendidas por Cras, e menos por Creas ou Centro Dia;
- vii. os Creas e os Centro Dia, particularmente os últimos, estão mais presentes nos municípios médios, grandes e nas metrópoles; e
- viii. nem todos os Creas ou Centro Dia estão preparados para atender pessoas com deficiência, e um quinto dos Creas não oferece o serviço de proteção especial para pessoas com deficiência e idosos.

Quanto à utilização dos serviços, foi possível estimar que:

- i. menos de 3% das pessoas beneficiárias do BPC-PcD utilizaram serviços socioassistenciais básicos;



- ii. menos de 1,1% das pessoas beneficiárias do BPC-PcD utilizaram serviços socioassistenciais especiais nos Creas; e
- iii. é improvável que mais do que 0,6% das pessoas beneficiárias do BPC-PcD tenham utilizado serviços socioassistenciais especiais nos Centro Dia.

Sobre o acesso das pessoas com deficiência do BPC aos serviços socioassistenciais, desconsiderando a qualificação dos serviços, foi caracterizado que:

- i. na proteção social básica, o acesso ao encaminhamento para serviços socioassistenciais é maior nos municípios menores, principalmente os com menos de 20 mil habitantes, por possuírem uma baixa razão de pessoas com deficiência do BPC por CRAS;
- ii. o acesso aos programas BPC na Escola e BPC Trabalho, particularmente ao último, é menor do que o acesso ao encaminhamento, por não serem ofertados em muitos Cras;
- iii. o acesso à proteção domiciliar é maior nos municípios de grandes áreas e menor densidade populacional;
- iv. o acesso à proteção social especial é menor nos municípios menores em função da ausência de Creas e Centro Dia; e maior nos municípios de 20 a 50 mil habitantes, pois nestes, em geral, há um Creas ou Centro Dia, e a razão de pessoas com deficiência por equipamento é baixa em relação aos municípios médios, grande e metrópoles;
- v. nas metrópoles, nos municípios grandes, e nos médios, o nível de acesso à proteção especial é semelhante, porém, nas metrópoles o acesso aos Centro Dia é maior que aos Creas, e o contrário nos municípios médios.

Não é possível apresentar informações mais detalhadas sobre a oferta, a utilização e o acesso das pessoas com deficiência do BPC aos serviços socioassistenciais por que, como discutido principalmente nos itens 5.2 e 5.3, os dados relativos aos serviços e aos usuários não são coletados de forma adequada. Os dados sobre os serviços são excessivamente genéricos, e os dos usuários raramente existem para pessoas com deficiência do BPC, estando misturados com os idosos do BPC, ou com outros usuários não recebedores de BPC.

Assim, considerando as severas limitações dos registros, enquanto não forem reformados e aprimorados os sistemas de informações da Assistência Social, para possibilitar um melhor registro da sua produção de serviços, e de forma individualizada, é improvável que o uso de bases de dados ou de técnicas mais sofisticadas de análise de dados acrescente alguma informação substancial às apresentadas neste item de avaliação.



## 6 CONCLUSÃO

A presente avaliação foi realizada com o objetivo de opinar sobre aspectos relacionados à implementação do Benefício de Prestação Continuada (BPC), em especial quanto à garantia de acesso ao benefício e à sua focalização junto ao público-alvo, bem como em relação ao acesso por parte dos beneficiários do BPC e seus núcleos familiares aos serviços socioassistenciais.

De forma a atender aos objetivos propostos, foram realizados testes e análises sobre a adequação dos processos e controles relacionados à operacionalização do BPC, tanto em relação à sua aderência às leis e regulamentos, quanto no que diz respeito à sua capacidade em garantir tempestividade e conformidade na concessão, na manutenção e na revisão dos benefícios.

Adicionalmente, abordou-se a questão das diferenças do conceito de família utilizado para identificação do grupo familiar dos beneficiários do BPC em relação ao conceito familiar definido no âmbito do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal (CadÚnico), haja vista a hipótese de que tal ajuste poderia agregar melhorias à gestão do BPC.

Buscou-se avaliar, também, o acesso por parte dos beneficiários do BPC-PcD e seus núcleos familiares aos serviços socioassistenciais, considerando a previsão de inclusão desses beneficiários em políticas de assistência social.

Posto isso, as informações coletadas e as análises realizadas indicam, em relação às etapas de requisição, concessão, manutenção e revisão do BPC, que foram estabelecidos fluxos e procedimentos orientando a gestão e a operacionalização do benefício, e que os mesmos se encontram alinhados aos regulamentos do BPC – exceção feita aos procedimentos de reavaliação da deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários, que permanecem indefinidos, e para os quais não havia mapeamento ou diagnóstico estruturado sobre eventuais entraves à sua realização.

Quanto aos fluxos e procedimentos avaliados, não foram identificadas falhas estruturantes nos controles de requisição e de concessão do BPC, em que pese a existência de riscos relacionados à necessidade de cotejamento de informações entre a composição familiar declarada no momento do requerimento do BPC e os registros constantes do Cadastro Único, situação causada pela diferença nos conceitos utilizados para identificação da composição familiar no âmbito do BPC e do CadÚnico.

Do mesmo modo, constatou-se que os controles relacionados às etapas de manutenção e de revisão do BPC, implementados para identificação de inconsistências cadastrais e de irregularidade no recebimento do benefício são, de modo geral, úteis ao seu propósito. Destaque-se, entretanto, que apesar da existência dos controles, a efetividade do processo mostra-se prejudicada em virtude das dificuldades enfrentadas pelo INSS em dar tratamento tempestivo às suas demandas, sejam relacionadas aos alertas gerados no âmbito do Painel de Qualidade de Dados do Pagamento de Benefícios, sejam demandas para apuração de indicativo de irregularidade no âmbito do Monitoramento Operacional de Benefícios.

Foram analisadas, ainda, informações gerenciais relacionadas à operacionalização do BPC, a partir das quais constatou-se existirem dificuldades na sua operacionalização, especialmente em relação ao Benefício de Prestação Continuada à Pessoa com Deficiência, haja vista que foram identificados estoques elevados de BPC pendentes de análise conclusiva, bem como verificou-se que os tempos relacionados à sua operacionalização são significativamente superiores àqueles observados para outros benefícios administrados pelo Instituto.

Nesse contexto, foi analisada, também, a implementação e o funcionamento do Programa Nacional de Monitoramento e Avaliação (PNMA) do BPC. Como resultado, foram identificadas iniciativas e ferramentas, no âmbito do Ministério da Cidadania, que podem ser úteis ao atingimento dos objetivos do PNMA. Frise-se, entretanto, que o referido Programa não se encontra regulamentado, não havendo

clareza sobre as atividades que o compõem e sobre os resultados, conclusões e desdobramentos decorrentes.

Quanto ao aspecto relacionado ao pagamento do benefício, referente à hipótese de adoção do conceito de família do Cadastro Único para fins de gestão e operacionalização do BPC, conclui-se, a partir dos testes e análises realizados, que o conceito de família amplo, utilizado pelo Cadastro Único, apresentar-se-ia mais alinhado (i) aos objetivos específicos pretendidos pelo Benefício de Prestação Continuada, por identificar, em tese, um panorama mais realista sobre a situação socioeconômica das famílias dos beneficiários; e (ii) ao contexto em que o BPC se encontra inserido, enquanto um dos objetivos da assistência social, integrante da proteção social básica e integrado às demais políticas setoriais.

Ademais, em relação a riscos, oportunidades e impactos decorrentes de uma eventual mudança de conceito, conclui-se pela prevalência de aspectos positivos na adoção do conceito de família do CadÚnico, especialmente pela expectativa de simplificação dos fluxos e procedimentos de concessão, manutenção e revisão do BPC, bem como pela possibilidade de incremento da transparência na gestão do benefício. Adicionalmente, as simulações realizadas sugerem que as mudanças teriam pouco impacto no que diz respeito à quantidade de beneficiários e à elegibilidade dos mesmos, havendo, entretanto, a possibilidade de impactos pontuais no público alvo, com a substituição de famílias com rendas mais elevadas por famílias menos favorecidas.

Naquilo que diz respeito à avaliação dos aspectos relacionados à oferta, à utilização e ao acesso aos serviços socioassistenciais da Rede do Sistema Único de Assistência Social pelos beneficiários do BPC-PcD, destacam-se as limitações dos registros relacionados, indicando a importância do aprimoramento dos sistemas da Assistência Social, de forma a possibilitar um melhor registro da sua produção de serviços, e de forma individualizada, permitindo a melhor qualificação de indicadores de atendimento e a qualificação das políticas envolvidas.

Especificamente em relação aos resultados das avaliações realizadas, ressaltando que as mesmas foram conduzidas a partir de dados disponíveis em fontes abertas, destacam-se as seguintes conclusões em relação à oferta de serviços: (i) quase todas as unidades da proteção social básica e especial prestavam serviços para potenciais beneficiários do BPC, com a identificação e/ou busca ativa de pessoas com deficiência e idosos elegíveis e o acompanhamento e orientação para requerer o benefício; (ii) parcela significativa dos Cras encaminhavam beneficiários do BPC – pessoas com deficiência e idosos – para os serviços socioassistenciais; (iii) dois terços dos Cras acompanham pessoas com deficiência do BPC em idade escolar no âmbito do BPC na Escola, ao passo que um terço faz esse acompanhamento no âmbito do BPC Trabalho; (iv) em municípios pequenos há mais pessoas com deficiência sendo atendidos por Cras, e menos por Creas ou Centro Dia, ao passo que em municípios médios, grandes e nas metrópoles esses atendimentos são mais significativos, em especial nos Centro Dia; e (v) nem todos os Creas ou Centro Dia estão preparados para atender pessoas com deficiência, e um quinto dos Creas não oferece o serviço de proteção especial para pessoas com deficiência e idosos. Quanto à utilização dos serviços, foi possível estimar que: (i) menos que 3% das pessoas com deficiência do BPC utilizaram serviços socioassistenciais básicos; (ii) menos de 1,1% das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC utilizaram serviços socioassistenciais especiais nos Creas; e (iii) no máximo 0,6% das pessoas com deficiência do BPC utilizaram serviços socioassistenciais especiais nos Centro Dia. Por fim, quanto ao acesso aos serviços socioassistenciais, foi caracterizado que: (i) na proteção social básica, o acesso ao encaminhamento para serviços socioassistenciais é maior nos municípios menores; (ii) o acesso aos programas BPC na Escola e BPC Trabalho, particularmente ao último, (iii) é menor do que o acesso ao encaminhamento, por conta de não serem ofertados em muitos Cras; (iv) o acesso à proteção domiciliar é maior nos municípios de grandes áreas e menor densidade populacional; (v) o acesso à proteção social especial é menor nos municípios menores por conta da ausência de Creas e Centro Dia; e maior nos municípios de 20 a 50 mil habitantes; e (vi) nas metrópoles, nos municípios grandes, e nos médios, o nível de acesso à proteção especial é semelhante, porém, nas metrópoles o acesso aos Centro Dia é maior que aos Creas, e o contrário nos municípios médios.

Apresentadas as conclusões da equipe de avaliação, salienta-se a existência de providências em andamento para mitigar algumas das falhas identificadas, conforme registros efetuados ao longo do presente relatório. Dentre as referidas providências, destacam-se:

- i. Instituição de grupo de trabalho com o objetivo de elaborar estudo técnico para viabilizar a revisão do Benefício de Prestação Continuada (Portaria Conjunta SEDS/MC, SEPRT/ME, INSS, SNDPD/MMFDH nº 94, de 24.12.2020): possui como um de seus objetivos a definição da forma de realização da reavaliação de deficiência e do grau de impedimento dos beneficiários; em princípio, as discussões do referido grupo podem contribuir para o processo de identificação e de tratamento de impropriedades cadastrais e de irregularidades junto ao BPC;
- ii. Publicação da Portaria DIRAT/INSS nº 30, de 12.02.2021, que estabelece ação de caráter emergencial para redução do estoque de benefícios assistenciais: prevê a alocação de servidores para analisar exclusivamente processos de benefícios assistenciais, o que pode mitigar os problemas relacionados à tempestividade e à priorização das análises do BPC.

## Referências

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 5 de outubro de 1988. Atualizada até 2 de julho de 2020.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 10.415, de 6 de julho de 2020. Institui o Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre o Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 10.611, de 29 de janeiro de 2021. Altera o Decreto nº 10.415, de 6 de julho de 2020, que institui o Grupo de Trabalho Interinstitucional sobre o Modelo Único de Avaliação Biopsicossocial da Deficiência.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 3.877, de 24 de julho de 2001. Institui o Cadastramento Único para Programas Sociais do Governo Federal.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007. Dispõe sobre o Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 6.214, de 26 de dezembro 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.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 9.746, de 8 de abril de 2019. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, remaneja cargos em comissão e funções de confiança e substitui cargos em comissão do Grupo-Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 9.834, de 12 de junho de 2019. Institui o Conselho de Monitoramento e Avaliação de Políticas Públicas.

\_\_\_\_\_. Instituto Nacional do Seguro Social. Manual do Monitoramento Operacional de Benefícios. Resolução INSS nº 276, de 1 de março de 2013.

\_\_\_\_\_. Lei 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social.

\_\_\_\_\_. Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004. Cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).

\_\_\_\_\_. Lei nº 13.982, de 2 de abril de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, para dispor sobre parâmetros adicionais de caracterização da situação de vulnerabilidade social para fins de elegibilidade ao benefício de prestação continuada (BPC), e estabelece medidas excepcionais de proteção social a serem adotadas durante o período de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (Covid-19) responsável pelo surto de 2019, a que se refere a Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências

\_\_\_\_\_. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Lei Orgânica da Assistência Social. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Lei nº 9.720, de 30 de novembro de 1998. Dá nova redação a dispositivos da Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, e dá outras providências.

\_\_\_\_\_. Ministério da Transparência e Controladoria Geral da União. Manual de Orientações Técnicas da Atividade de Auditoria Interna Governamental do Poder Executivo Federal. Instrução Normativa SFC nº 8, de 6 de dezembro de 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério de desenvolvimento social e combate à fome. Política Nacional de Assistência Social (PNAS). Resolução CNAS nº 5, de 15 de outubro de 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Benefício de Prestação Continuada (BPC) - Guia para Técnicos e Gestores da Assistência Social. Brasília, 2018.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social. Relatório final do Grupo de Trabalho Interinstitucional (GTI) para propor o aperfeiçoamento das rotinas de verificação cadastral e de revisão do Benefício de Prestação Continuada. Brasília, outubro de 2017.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Avaliação de Políticas Públicas - Guia prático de análise *ex post*. Volume 2, Brasília, 2018.

BRONZO, C.; MENDES, M.C; REZENDE, E. Os serviços socioassistenciais como mecanismos de proteção: explorando efeitos e limites. Cadernos Gestão Pública e Cidadania, São Paulo, v. 24, n. 77, 2019.

CNAS. Política Nacional de Assistência Social, Resolução CNAS nº 145/2004. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2004.

CNAS. NOB SUAS, Resolução CNAS nº 130/2005. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2005.

CNAS. Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, Resolução CNAS nº 109/2009. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2014.

CUNHA, M.I.C. Programa BPC na escola: dilemas e perspectivas no campo dos direitos sociais. Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da Universidade Federal do Espírito Santo, Dissertação de Mestrado, 2015.

FREITAS, M.J.; SOUZA, M.V.S.; MARTINS, R.F.A. O Benefício de Prestação Continuada – BPC: direito socioassistencial. In: COLIN, D.R.A.; CRUS, J.F.; TAPAJÓS, L.M.S; ALBUQUERQUE, S.A. (Orgs.) Coletânea de Artigos Comemorativos dos 20 Anos da Lei Orgânica de Assistência Social. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2013.

FREITAS, W.D. O acesso à educação das pessoas com deficiência: uma análise da exclusão de crianças e adolescentes beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Dissertação de Mestrado, 2010.

MARTINS, E.C.; OLIVEIRA, S.M.S.G.; NAVARRETTE, J.V.; IMBRIZI, J.M.. Cinema Perto da Gente: Arte como Estratégia de Atuação do Psicólogo no CRAS. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 39, 2019.

MATION, L.F.; SANTOS, T.V.M. Método para Complementação dos Grupos Familiares do BPC com informações do Cadastro Único. IPEA, Nota Técnica nº 5, agosto de 2017.

MEDEIROS, M.; GRANJA, J.H.; NETO, M.S. A distribuição das transferências, público-alvo e cobertura do Benefício de Prestação Continuada (BPC). IPEA, Texto para Discussão nº 1416, agosto de 2009.

\_\_\_\_\_. Mudança do conceito de família do Benefício De Prestação Continuada. IPEA, Texto para Discussão nº 1411, julho de 2009.

SÃO PAULO (SP). Secretaria Municipal de Assistência e Desenvolvimento Social. Avanços do Programa BPC na Escola em 2014-2015. São Paulo: SMADS, 2016.

SNAS. ACESSUAS trabalho: orientações técnicas. Programa Nacional de Promoção do Acesso do Mundo do Trabalho. Brasília: MDSA, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

SILVA, M.P.; MURTA, S.G. Treinamento de Habilidades Sociais para Adolescentes: Uma Experiência no Programa de Atenção Integral à Família (PAIF). Psicologia: Reflexão e Crítica, v.22, n.1, 2009.

SOUSA, E.R.; NOGUEIRA, K.D.A. Benefício de Prestação Continuada na escola: um programa de transferência de renda no combate à pobreza e desigualdade social em Araguaína-TO. Revista Humanidades e Inovação v.6, n.18, 2019.



## Apêndice A – Bases de dados utilizadas para realização das estimativas do item 4.

**Quadro 1 – Bases de dados utilizadas na realização das estimativas do Item 4.**

Base	Órgão responsável	Data de atualização
Folha de Pagamentos do INSS (Maciça)	Instituto Nacional do Seguro Social	31.07.2020
Cadastro de Pessoas Físicas (CPF)	Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil	31.12.2020
Cadastro Único para programas sociais do Governo Federal (CadÚnico)	Ministério da Cidadania	10.07.2020
Guia de Recolhimento do FGTS e de Informações à Previdência Social (GFIP)	Secretaria Especial da Receita Federal do Brasil	31.07.2020
Sistema Integrado de Administração de Pessoal (Siape)	Secretaria Especial de Desburocratização, Gestão e Governo Digital (SEDGG)	31.07.2020
Cadastramento de Ação Judicial (CADJUD)	Procuradoria Federal Especializada do INSS (PFE/INSS)	14.06.2019
Bases de dados de agentes públicos estaduais, distritais e municipais	Tribunais de Contas, Controladorias-Gerais, Ministério Público de Contas e Portal da Transparência	Diversas. Detalhes no Quadro 2 a seguir.

Fonte: Elaborado a partir de informações das bases de dados utilizadas.

**Quadro 2 – Bases de dados de agentes públicos estaduais, distritais e municipais.**

UF	Base	Órgão que disponibilizou a base	Mês de referência
AC	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	02/2020
AL	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Ministério Público de Contas do Estado de Alagoas <sup>[a]</sup> Prefeituras Municipais de Alagoas <sup>[b]</sup>	04/2020 <sup>[a]</sup> Referências diversas <sup>[b]</sup>
AM	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	03/2020
AP	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Controladoria-Geral do Estado	04/2020
BA	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais.	Tribunal de Contas do Estado	04/2020
	Servidores, pensionistas e aposentados municipais.	Tribunal de Contas dos Municípios	04/2020
CE	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	02/2020
DF	Servidores, pensionistas e aposentados distritais	Portal da Transparência do GDF	03/2020
ES	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	05/2020
GO	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Controladoria-Geral do Estado	04/2020
	Servidores, pensionistas e aposentados municipais	Tribunal de Contas dos Municípios	12/2019
	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Tribunal de Contas do Estado	05/2020
MA	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	03/2020
MG	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	01/2020
MS	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Controladoria-Geral do Estado	04/2020

UF	Base	Órgão que disponibilizou a base	Mês de referência
	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	04/2020
MT	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Controladoria-Geral do Estado	04/2020
PA	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Tribunal de Contas do Estado	04/2020
	Servidores, pensionistas e aposentados municipais	Tribunal de Contas dos Municípios	05/2020
PB	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	05/2020
PE	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	04/2020 05/2020
	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Controladoria-Geral do Estado	12/2019 03/2020
PI	Servidores, pensionistas e aposentados do MP/PI e do TCE/PI	Tribunal de Contas do Estado	04/2020 06/2020
	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Controladoria-Geral do Estado	04/2020
PR	Servidores, pensionistas e aposentados municipais	Tribunal de Contas do Estado	04/2020
	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	04/2020
RJ	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	04/2020
RN	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	03/2020
RO	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	04/2019 03/2020 04/2020 05/2020
RR	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais	Tribunal de Contas do Estado	03/2020
RS	Servidores, pensionistas e aposentados do Poder Executivo Estadual	Contadoria e Auditoria-Geral do Estado	04/2020
SC	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais	Controladoria-Geral do Estado	04/2020 07/2020
SE	Servidores, pensionistas e aposentados	Tribunal de Contas do Estado	02/2020
SP	Servidores e aposentados do Município de São Paulo, do TCM/SP e de empresas públicas do Município	Tribunal de Contas do Município de São Paulo	06/2020
	Servidores, pensionistas e aposentados estaduais e municipais do Estado de São Paulo <sup>[c]</sup>	Tribunal de Contas do Estado de São Paulo	05/2020
TO	Servidores e aposentados	Tribunal de Contas do Estado	04/2020

Fonte: Elaborado a partir de informações disponibilizadas pelos referenciados ou extraídas de portais da transparência disponíveis na internet.

<sup>[a]</sup>Exclusivamente em relação aos municípios de Maceió e de Palmeira dos Índios.

<sup>[b]</sup>Informações relacionadas a servidores de 78 prefeituras do Estado de Alagoas, com referências de data diversas, a partir de abril/2020.