



BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA E QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Mariana Dias de Campos¹; Giovanna Lyka Kohatsu², Mirian Ueda Yamaguchi³, Ely Mitie Massuda⁴

¹Acadêmica do Curso de Medicina, UNICESUMAR, Maringá-PR. Programa de Iniciação Científica da UniCesumar (PIC).

²Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde, UNICESUMAR, Maringá-PR.

³Orientadora, Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde ICETI, Maringá-PR.

⁴Coorientadora, Profa. Dra. do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações, UNICESUMAR, Maringá-PR.

RESUMO: O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma política pública da assistência social que garante às pessoas com deficiência e aos idosos acima de 65 anos, a concessão de um salário mínimo. Para obter o benefício é necessária comprovação de renda mensal bruta familiar *per capita* abaixo de $1/4$ de um salário mínimo e, no caso de pessoas com deficiência, sua condição atestada por meio de avaliação médico pericial e assistencial. O BPC deficientes é um recurso importante aos beneficiários, pois visa melhora da qualidade de vida dos indivíduos nessa condição e de suas famílias. O objetivo deste estudo é analisar o perfil da demanda e das concessões do Benefício de Prestação Continuada para pessoas com deficiência, na categoria menores de 16 anos. Através de um estudo exploratório, de caráter transversal e retrospectivo estudou-se uma população composta por 332 requerentes do Benefício de Prestação Continuada (BPC) com deficiência e menores de 16 anos, por meio da coleta de dados junto ao Instituto Nacional de Seguro Social – Agência Maringá (PR). Para avaliar a função do corpo dos menores deficientes, foram estabelecidos grupos homogêneos de classes de disfunções, determinados a partir da Análise de Cluster. Os resultados evidenciaram predomínio de benefícios a menores escolares, masculinos, com diagnóstico de transtornos mentais e do comportamento, além de doenças do sistema nervoso e malformações congênitas.

PALAVRAS-CHAVE: Benefício de Prestação Continuada, pessoas com deficiência, populações vulneráveis.

1. INTRODUÇÃO

O Benefício de Prestação Continuada – BPC, foi instituído pela Constituição Federal de 1988, porém vem ser realidade somente 8 anos após sua promulgação, em janeiro de 1996.(MDS, 2015; BRASIL, 2007; SILVA, 2012; SANTOS, 2011). Conta com recurso financeiro originário do orçamento da Seguridade Social que é repassado pelo Fundo Nacional de Assistência Social ao Instituto Nacional de Seguro Social (MDS, 2015).

O BPC garante a renda mensal de um salário mínimo, vitalício, intransferível, aos idosos com pelo menos 65 anos e pessoas com deficiência, que possam comprovar a ausência de meios próprios ou familiares para prover sua manutenção, ou seja, renda mensal bruta familiar *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo (MDS, 2015).

Considerando a necessidade de estudos voltados para a demanda do BPC e não apenas as concessões, o presente trabalho tem como objetivo analisar o perfil da demanda e das concessões do Benefício de Prestação Continuada para pessoas com deficiência, na categoria menores de 16 anos.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, de caráter transversal e retrospectivo. A população do estudo é composta por 332 requerentes BPC com deficiência e menores de 16 anos. Os dados foram coletados junto ao Instituto Nacional de Seguro Social – Agência Maringá (PR) e referem-se ao período de Maio de 2015 a Outubro de 2017.



As análises foram realizadas por meio dos questionários de avaliação médico-pericial, compostas por 83 itens, dividida em 19 classes possíveis de disfunções. Cada item utilizado para avaliar as funções do corpo é medido numa escala variando de 0 (zero) a 4 (quatro): nenhuma alteração, alteração leve, alteração moderada, alteração grave e alteração completa, respectivamente. Além dos itens utilizados na avaliação corporal dos menores, também foram observadas a idade, o sexo, a escolaridade e a causa da deficiência (CDD).

Para avaliar a função do corpo dos menores deficientes, foram estabelecidos grupos homogêneos de classes de disfunções, determinados a partir de uma Análise de Cluster (AC), pelo critério de Ward e distância Euclidiana.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciaram que a maior parte dos requerentes são do sexo masculino (62,65%), analfabetos (56%), com solicitação do benefício tendo, em sua maioria, como responsável a mãe dos menores (88,8%).

Para a construção da tipologia de classes de disfunções foram utilizados escores obtidos para 17 classes de disfunções obtidas a partir dos grupos de questionamentos presentes no questionário de avaliação médico-pericial, sendo utilizada a Distância Euclidiana e o Método de Ward. Pelo dendograma resultante, foram identificados três grupos homogêneos de classes de disfunções: O Grupo 1 (Transtornos mentais e do comportamento), o grupo 2 (Transtornos neuromusculares e congênitos) e o Grupo 3 (Demais disfunções prevalentes).

Em análise da distribuição de frequências de benefícios concedidos ou não concedidos, por grau de alterações das funções do corpo, e considerando-se que as alterações em tais funções compõem o leque de sinais e sintomas das principais doenças que concediam o benefício, evidenciou-se o peso do diagnóstico, de forma isolada, na concessão do BPC, uma vez que, mesmo na presença de disfunções caracterizadas como leves ou ausentes (nenhuma), em grande maioria, para os três agrupamentos estudados, os mesmos caracterizaram-se como os que mais levaram a concessões.

Tal situação evidencia estudos já previamente consagrados que demonstram o impacto da doença mental infantil na qualidade de vida dos próprios menores e dos cuidadores, além da pior qualidade de vida, maiores sobrecargas financeiras e humor depressivo entre pais de crianças com doenças congênitas, especialmente em idade escolar, devido ao temor do isolamento social. (BALDAÇARA, 2010; ALBUQUERQUE et.al,2012).

4.CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que, apesar da avaliação do grau de acometimento funcional dos indivíduos menores de 16 anos, requerentes do Benefício de Prestação Continuada (BPC), ser de extrema importância para a caracterização da proporção de suas limitações e qualidade de vida desses menores, o peso do diagnóstico previamente estabelecido e da faixa etária dos mesmos aparenta ainda ser determinante no processo de concessão. Isto ocorre uma vez que, mesmo gerando limitações leves, sua presença atua como suficiente para elevada limitação na qualidade de vida desses indivíduos, e, conseqüentemente, como causa de vulnerabilidade. Sendo assim, confirma-se a importância do BPC, como já previstos por SANTOS e SILVA (2011; 2012) como estratégia para combate à desigualdade, e garantia de maior independência social e financeira destes indivíduos, visando sua autonomia e cidadania.

REFERÊNCIAS



ALBUQUERQUE, Sara et.al. Impacto familiar e ajustamento de pais de crianças com diagnóstico de anomalia congênita: influência dos determinantes da criança. **Ver Psiquiatr**, São Paulo, v.39, n.4, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832012000400004>>. Acesso em: 12 de set. 2018.

BALDAÇARA, Leonardo. A Saúde Mental Infantil e seu Impacto. **Rev. Neurocienc**, [s.l.], v.18, n.3, p.285-286, 2010. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1803/editorial%20leonardo.pdf>>. Acesso em 15 ago. 2018.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social**: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social, 2007.

BRASIL. **Relatório de Auditoria Operacional**: Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC). 2009. Disponível em: <<http://portal2.tcu.gov.br/portal/page/portal/TCU/comunidades/programas.htm>>. Acesso em: 21 fev. 2017.

DBA/SNAS/MDS. **N.º 03/2016**: Nota Técnica sobre as concessões judiciais do BPC e sobre o processo de judicialização do benefício.. Brasília: Ministerio do Desenvolvimento Social e Combate À Fome, 2016. 70p. Disponível em: <<http://conpas.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/8/2014/11/Nota-Técnica-nº-03-Judicialização-do-BPC-2.pdf>>. Acesso em: 01 abr. 2017.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas?. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, [s.n.], p.787-796, 2011. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/s1413-81232011000700009>>. Acesso em: 01 abr. 2017.

SILVA, Naiane Louback da. A judicialização do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. **Serviço Social & Sociedade**, [s.l.], [s.v.], n. 111, p.555-575, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-66282012000300009>. Acesso em: 27 mar. 2017.