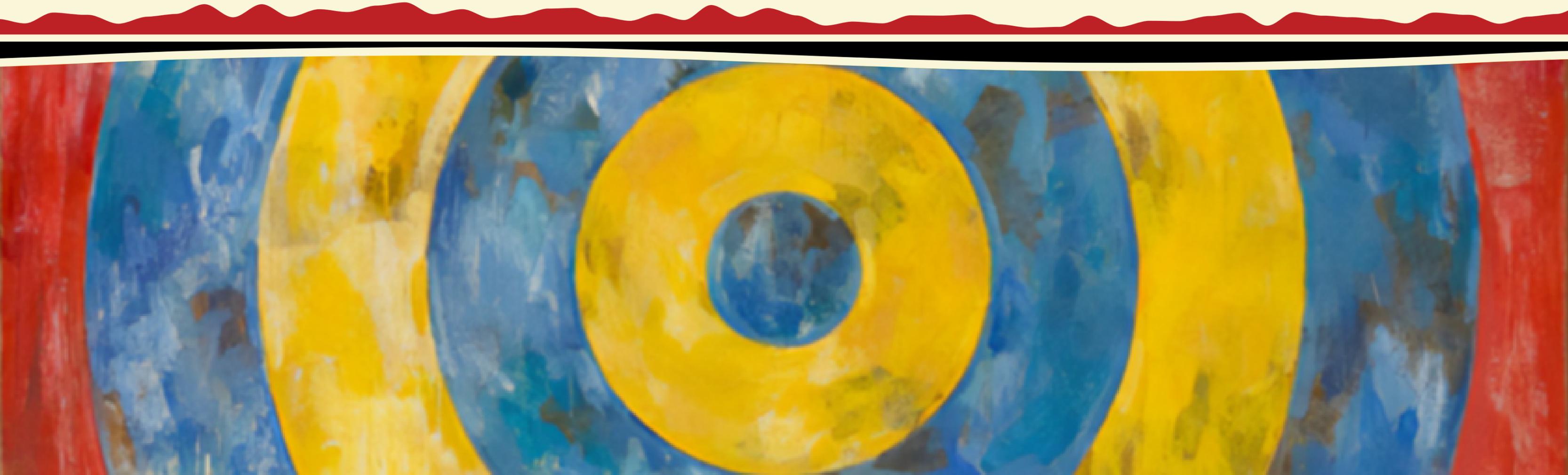


Praia Vermelha



Estudos de Política e Teoria Social

Praia Vermelha

ISSN 1414-9184
eISSN 1984-669X

PERIÓDICO CIENTÍFICO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM
SERVIÇO SOCIAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

LOAS 30 anos: retrospectivas e projeções

v.34 n.1

Jan-Jun/2024

A Revista Praia Vermelha é uma publicação semestral do Programa de Pós-graduação em Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro cujo objetivo é servir como espaço de diálogo entre centros de pesquisa em serviço social e áreas afins, colocando em debate, sobretudo, os temas relativos às políticas sociais, políticas públicas e serviço social.

Conheça nossas [políticas editoriais](#).



Praia Vermelha

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

REITOR

Roberto de Andrade Medronho

PRÓ-REITOR DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA

João Torres de Mello Neto

ESCOLA DE SERVIÇO SOCIAL

DIRETORA

Ana Izabel Moura de Carvalho

VICE-DIRETOR

Guilherme Silva de Almeida

DIRETORA ADJUNTA DE PÓS-GRADUAÇÃO

Fátima da Silva Grave Ortiz

REVISTA PRAIA VERMELHA

EDITORA-CHEFE

Andrea Moraes Alves UFRJ

EDITORA ASSOCIADA

Patrícia Silveira de Farias UFRJ

EDITORAS AD HOC v.34 n.1

Fátima Valéria Ferreira de Souza UFRJ

Heloísa Helena Mesquita Maciel PUC-RIO

EDITOR TÉCNICO

Fábio Marinho

REVISÃO

Tikinet Edição LTDA EPP

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Fábio Marinho

CONSELHO EDITORIAL

Angela Santana do Amaral UFPE

Antônio Carlos Mazzeo USP

Arthur Trindade Maranhão Costa UNB

Christina Vital da Cunha UFF

Clarice Ehlers Peixoto UERJ

Elenise Faria Scherer UFAM

Ivanete Boschetti UFRJ

Jean François Yves Deluchey UFPA

Leonilde Servolo de Medeiros UFRRJ

Marcos César Alvarez USP

Maria Cristina Soares Paniago UFAL

Maria Helena Rauta Ramos UFRJ

Maria das Dores Campos Machado UFRJ

Maria de Fátima Cabral Gomes UFRJ

Myriam Moraes Lins de Barros UFRJ

Ranieri Carli de Oliveira UFF

Rodrigo Castelo Branco Santos UNIRIO

Rodrigo Guiringuelli de Azevedo PUCRS

Salviana de Maria Pastor Santos Sousa UFMA

Suely Ferreira Deslandes FIOCRUZ



Jasper Johns
Target, 1961 (Art Institute of Chicago).

Publicação indexada em:

Latindex

Portal de Periódicos da Capes

IBICT

Base Minerva UFRJ

Portal de Revistas da UFRJ

Escola de Serviço Social - UFRJ

Av. Pasteur, 250/fundos

CEP 22.290-240

Rio de Janeiro - RJ



Praia Vermelha: estudos de política e teoria social
/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social – Vol.1, n.1 (1997) – Rio de Janeiro: UFRJ. Escola de Serviço Social. Coordenação de Pós-Graduação, 1997-

Semestral
ISSN 1414-9184
eISSN 1984-669X

1.Serviço Social-Periódicos. 2.Teoria Social-Periódicos. 3. Política- Periódicos I. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Programa de Pós-Graduação em Serviço Social.

CDD 360.5
CDU 36 (05)

➡ Para uma melhor experiência de leitura, recomendamos o acesso por computador com visualização em tela cheia (CTRL+L).

➡ Navegue pelo texto utilizando os ícones na lateral esquerda das páginas ou as setas em seu teclado.

➡ Clique [aqui](#) para baixar, instalar e utilizar gratuitamente o Adobe Reader.

Sumário

EDITORIAL DOSSIÊ

5 LOAS 30 anos: retrospectivas e projeções

Fátima Valéria Ferreira de Souza & Heloísa Helena Mesquita Maciel

ARTIGOS DOSSIÊ

12 Contrarreforma e assistência social: condicionalidades para o BPC na Lei 14.176/21

Julio Cesar Lopes de Jesus & Flavia A. Santos de Melo Lopes

37 Ajudar, Controlar, Defender? Sobre violência e instituições de acolhimento para adultos

Clara Santos Henrique Araújo



54 O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto & Monica de Castro Maia Senna

74 30 anos da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS): um paradigma em crise? Bruna N. Carnelossi et alia

102 As representações sociais da população sobre a Política da Assistência Social no período da pandemia da COVID -19 em Montes Claros/MG Nilson de Jesus Oliveira Leite Junior et alia

127 Lei Orgânica de Assistência Social: o necessário fortalecimento dos sujeitos coletivos

Maria Luiza Amaral Rizzotti & Ana Patrícia Pires Nalessio

146 30 anos da LOAS nas “Amazônias”: a particularidade dos povos indígenas e quilombolas

Patricio Azevedo Ribeiro & Maria Antonia Cardoso Nascimento

168 Racismo na Assistência Social: legitimação ou questionamento ao mito da democracia racial? Caroline Fernanda Santos da Silva

197 Gênero, “raça”/etnia e trabalho com famílias na política de assistência social Luana Alexandre Duarte



Para acessar os demais textos
deste número clique aqui
e veja o sumário online.

219 Problemáticas em torno da noção de risco, família e território na operacionalização da política de assistência social

*Cecilia Paiva Neto Cavalcanti, Erica Lourenço Ricardo
& Joyce de Souza da Silva*

240 Expropriação do fundo público e os rebatimentos na estruturação da assistência social

Weslany Thaise Lins Prudencio & Nailsa Maria Souza Araujo

260 Uma análise político-econômica do governo Bolsonaro: o caso do financiamento de Assistência Social Luciana de Sousa Alves

284 Cortar na carne — os desafios do SUAS na cidade de Montes Claros frente ao cenário de austeridade fiscal

Alan Prates Oliveira

309 Na luta entre o novo e o velho, o Suas movimenta a Assistência Social como direito Ieda Maria Nobre de Castro

334 Benefícios eventuais no Suas/BH: o benefício eventual AVISE como mais proteção

Mariana Bernardo de Brito & Kamila Emanuelle Ladeira

Praia Vermelha

PERIÓDICO CIENTÍFICO DO PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Benefício de Prestação Continuada
Oncologia
Serviço Social

O presente artigo aborda o acesso de pacientes oncológicos ao Benefício de Prestação Continuada e toma como locus de análise uma unidade pública de alta complexidade em oncologia. Este trabalho foi construído a partir de estudo qualitativo, descritivo e exploratório, contemplando pesquisas bibliográfica, documental e de campo. Os resultados apontaram dificuldades relacionadas aos critérios e morosidade na análise do benefício para os pacientes oncológicos entrevistados, com repercussões sociais como: ansiedade, gasto com medicamentos, dependência de terceiros e ausência de recurso para uso do transporte público.

Alessandra Bessimo Barreto
Mestranda em Política Social (UFF).

Monica de Castro Maia Senna
Docente do Programa em Política Social (UFF).

Continuous Cash Benefit access by cancer patients

This article addresses cancer patients access to the Continuous Payment Benefit. It takes as its locus of analysis a highly complex public unit in oncology. This work was constructed from a qualitative, descriptive and exploratory study, including bibliographic, documentary and field research. The results highlighted difficulties related to the criteria and slowness in analyzing the benefit for the interviewed cancer patients, with social repercussions such as: anxiety, spending on medicines, dependence on third parties and lack of resources to use public transport.

Continuous Cash Benefit
Oncology
Social Work





Introdução

As neoplasias figuram entre as quatro principais causas de morte prematura em grande parte dos países, e são consideradas o principal problema de saúde pública no mundo (INCA, 2022, p. 29). Estimativa realizada em 2020 apontou a incidência de 19,3 milhões de casos novos de câncer no mundo, enquanto no Brasil a estimativa para o triênio 2023-2025 aponta para 704 mil casos novos (INCA, 2022, p. 30). A expansão do número de casos está associada ao envelhecimento populacional, à urbanização e a mudanças no estilo de vida, com diferenças significativas entre países e grupos sociais.

Bray et al. (2018) apontam que o nível de desenvolvimento social e econômico interfere nos resultados de câncer entre os países, pois 75% das mortes por neoplasias no mundo são esperadas em países de baixa e média renda. Essa situação desigual expressa a determinação social do processo saúde-doença, segundo a qual diferenças em termos de condições de vida, trabalho e acesso aos serviços de saúde afetam o prognóstico e as chances de cura.

Para além dos aspectos exclusivamente clínicos, pacientes oncológicos demandam, em sua maioria, recursos financeiros e medidas de proteção social a fim de garantir adesão e continuidade ao tratamento, haja vista necessidades como aquisição de medicamentos, suplementos alimentares, fraldas geriátricas, curativos ou bolsa coletora de ostomia. Isso porque, dependendo do município de residência, da existência ou não de programas sociais de suporte e da disponibilidade desses itens no sistema de saúde local, os usuários não conseguem adquiri-los gratuitamente, comprometendo boa parte da renda familiar, sobretudo entre as famílias pobres. Ademais, gastos com transporte para deslocamento à unidade de saúde em que os pacientes são acompanhados e frequentemente observados podem ocasionar a interrupção do tratamento.

Nesse sentido, um potente mecanismo que pode ser acionado pelos pacientes oncológicos é o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Previsto na Lei nº 8.742/93, trata-se de um benefício monetário individual, intransferível, não vitalício e renovável a cada dois anos, no valor mensal de um salário-mínimo para pessoas com deficiência de qualquer idade, ou para idosos com 65 anos ou mais, que comprovem não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem de tê-lo provido por sua família.

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna



Apesar de sua importância na garantia de proteção social, o acesso ao BPC tem sido moroso, haja vista os diversos fluxos para dar entrada no requerimento ao benefício. Mudanças nesses fluxos de atendimento implantadas a partir de 2016, como veremos adiante, parecem ter ampliado as dificuldades no acesso ao benefício. Esse quadro se agrava diante do cenário trazido pela pandemia por covid-19, sobretudo em razão da suspensão das perícias médica e social no âmbito do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS). É possível dizer que, diante da necessidade de isolamento social, a informatização tem ganhado mais espaço e trabalhadores que antes desempenhavam atividades presenciais, tiveram que se submeter ao trabalho remoto, reinventando-se e readaptando seus instrumentos de trabalho.

Diante desse cenário, o objetivo geral deste artigo é examinar as principais dificuldades para acesso ao BPC apresentadas pelos pacientes oncológicos em tratamento ambulatorial em uma unidade pública de alta complexidade em oncologia e as repercussões sociais produzidas pela morosidade na concessão do benefício.

Este artigo foi construído a partir de estudo realizado para elaboração do trabalho de conclusão de curso de uma das autoras, referente à sua experiência no Programa de Oncologia da Residência Multiprofissional em Saúde, na área de Serviço Social, em uma unidade pública de alta complexidade em oncologia (UNACON). Em termos metodológicos, o trabalho foi construído a partir de pesquisa qualitativa, de caráter descritivo e exploratório. O estudo contou com revisão bibliográfica, análise documental e trabalho de campo, por meio de entrevistas individuais realizadas no segundo semestre de 2020 com 6 (seis) pacientes oncológicos em acompanhamento ambulatorial pelo Serviço Social da instituição, selecionados a partir da técnica de saturação da amostra. Esta pesquisa foi submetida à Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob o nº CAE 30142420.0.0000.5243.

Os entrevistados foram selecionados com base nos seguintes critérios de inclusão: usuários em tratamento/acompanhamento ambulatorial, com diagnóstico definido para neoplasia maligna – independente do sexo e do município de residência –, com menos de 65 anos de idade, renda per capita familiar inferior ou igual a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo e que haviam requerido o BPC e aguardavam o resultado da solicitação à época.

**O acesso ao Benefício de Prestação
Continuada pelo paciente oncológico**

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna

Além desta introdução e das considerações finais, o artigo se estrutura em duas partes. Na primeira parte são abordadas a trajetória do BPC e suas principais alterações ao longo do tempo. Em seguida, são apresentados os resultados e análises da pesquisa desenvolvida, com base nos seguintes eixos: perfil socioeconômico dos usuários entrevistados; mecanismos de proteção social acessados por eles; trajetória percorrida pelo requerente para acessar o benefício; e de que forma a dificuldade de acesso repercute em sua vida, na de sua família e no seu tratamento. Espera-se, desse modo, que este estudo possa contribuir para aperfeiçoar os mecanismos de proteção social dirigidos a essa população em situação tão vulnerável.

O Benefício de Prestação Continuada

Garantido na Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) – lei nº 8.742/93, implementado a partir de 1996 com o decreto nº 1.744/1995, atualmente gerido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome, o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é uma conquista para os usuários que dele necessitarem, por assegurar um salário mínimo a idosos e pessoas com deficiência extremamente pobres, ainda que não estejam vinculados à previdência, ou seja, é um benefício que independe de contribuição e é o único assistencial, presente na LOAS, operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

Cabe pontuarmos, inicialmente, duas questões que envolvem o benefício em estudo: o critério de renda e o conceito de deficiência. Na Constituição Federal de 1988, o BPC aparece no artigo 203, no qual se verifica, entre os objetivos da assistência social, “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”. Não há menção, portanto, dos critérios que definirão o acesso ao benefício, como a questão da renda limite, até a regulamentação da LOAS (1993), que define em seu artigo 20: “§ 3º Considera-se incapaz de prover a manutenção da pessoa com deficiência ou idosa a família cuja renda mensal per capita seja inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo”.

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna

Desde 2015 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” (Lei nº 13.146/2015 e Lei nº 8.742/1993). Essa conceituação amplia aquelas que vigoraram desde a regulamentação do BPC pela LOAS de 1993, que limitava a deficiência à incapacidade para a vida independente e para o trabalho. Mesmo a alteração anterior, expressa na Lei do Sistema Único da Assistência Social (Suas) de 2011 (Lei nº 12.435/2011), apesar de incluir impedimentos de natureza mental, mantinha, no entanto, como impedimentos de longo prazo “aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos”. Observamos, durante os atendimentos, o indeferimento de muitos requerimentos de pacientes oncológicos devido à avaliação da perícia médica de que naquele momento o paciente encontrava-se apto à vida independente e ao trabalho, sem levar em consideração o estadiamento e o prognóstico da doença, ou mesmo o tratamento proposto.

No Quadro 1, apresentamos um levantamento do número de BPC ativos no Brasil e, em seguida, analisaremos as principais alterações sofridas por este benefício e os impactos no seu acesso.

QUADRO 1

Número de benefícios de prestação continuada ativos por ano no Brasil (2003 a 2022).

Fonte: Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome/2023. Elaborado pelos autores.

	TOTAL	PCD	IDOSO		TOTAL	PCD	IDOSO
2003	1.701.240	1.036.365	664.875	2013	3.964.192	2.141.846	1.822.346
2004	2.061.013	1.127.849	933.164	2014	4.130.432	2.253.822	1.876.610
2005	2.277.365	1.211.761	1.065.604	2015	4.242.726	2.323.808	1.918.918
2006	2.477.485	1.293.645	1.183.840	2016	4.411.550	2.436.608	1.974.942
2007	2.680.823	1.385.107	1.295.716	2017	4.549.478	2.527.257	2.022.221
2008	2.934.472	1.510.682	1.423.790	2018	4.651.924	2.603.082	2.048.842
2009	3.166.845	1.625.625	1.541.220	2019	4.626.185	2.579.475	2.046.710
2010	3.401.541	1.778.345	1.623.196	2020	4.658.009	2.550.665	2.107.344
2011	3.595.337	1.907.511	1.687.826	2021	4.728.627	2.568.657	2.159.970
2012	3.771.842	2.021.721	1.750.121	2022	5.115.818	2.770.710	2.345.108

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna



Em 2004, o quantitativo de beneficiários dos dois segmentos (PcD e idoso) se aproximou, segundo o Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome (2023). Em nossa análise, isso se deve não à diminuição dos benefícios por deficiência, mas à ampliação do acesso dos idosos a partir dos 65 anos de idade, conforme o art. 34 do Estatuto do Idoso. No entanto, no artigo 47-A, § 5º, do Decreto nº 6.214/2007, observamos que há possibilidade de recebimento do BPC concomitantemente ao exercício de atividade laborativa no que diz respeito ao requerente do benefício por deficiência, que pode ser contratado na condição de aprendiz.

Em 2011, os beneficiários idosos voltaram a se afastar dos PcD, com aumento do número dos primeiros, apesar da alteração na legislação, a partir da Lei nº 12.435/2011, a qual determina tempo mínimo de dois anos para impedimentos de longo prazo, conforme vimos anteriormente, e inclusão de padrasto e madrasta na composição familiar para aferição da renda per capita.

A queda no número total de beneficiários de 2018 para 2019, ainda conforme o Quadro 1, por sua vez, diz respeito ao Decreto nº 8.805/2016, que previu um prazo de 2 anos para que as famílias com beneficiários do BPC se cadastrassem no CadÚnico, o que também seria exigido dos novos requerentes; caso a exigência não fosse cumprida até dezembro de 2018, os benefícios seriam suspensos.

Em razão do estado de calamidade pública devido à pandemia de covid-19, o Senado Federal aprovou, em 2020, um Projeto de Lei que originou a Lei 13.981/2020, que alterou a Lei 8.742/1993 no que diz respeito à ampliação do critério de aferição da renda per capita familiar para até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo. No entanto, o presidente vetou essa lei e a possibilidade de mais pessoas acessarem o benefício. Logo, ela retornou ao Congresso, que por sua vez a manteve.

A Advocacia Geral da União considerou a lei ilegal por não informar as fontes de custeio, o que levou a sua substituição pela Lei 13.982/2020, que estabelece como critério as famílias terem uma renda per capita igual ou inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, até 31 de dezembro de 2020, e possibilidade de ampliação para as famílias que recebem um valor igual ou inferior a $\frac{1}{2}$ salário-mínimo, a partir de 1º de janeiro de 2021. Essa alteração poderia justificar um considerável crescimento de beneficiários totais no

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna



ano de 2020 em relação ao ano de 2019, mas diante do fato de as perícias terem sido suspensas até setembro de 2020 e, a partir de então, terem sido retomadas aos poucos, observamos uma queda dos beneficiários por PcD no Brasil, retomando timidamente o crescimento ao longo de 2021. Os beneficiários idosos, no entanto, permaneceram aumentando nesse período, pois não dependem de avaliação pericial.

No período de realização da pesquisa de campo (junho a agosto de 2020), dentre outras disposições previstas na Lei 13.982, tivemos a concessão do auxílio emergencial; a antecipação do BPC no valor de R\$600 durante o período de três meses ou até a aplicação pelo INSS do instrumento de avaliação da pessoa com deficiência, segundo art. 3º; e a possibilidade de idoso e PcD de uma mesma família acumularem o benefício assistencial sem computar na renda familiar.

Em 31 de dezembro de 2020 foi aprovada a MP 1.023, que vetou a possibilidade de ampliação do critério de renda a partir de janeiro de 2021, proposta pela Lei 13.982/2020, e retomou o estabelecido pela Lei 8.742/1993, ou seja, renda inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo. Diante de diferentes meios de suprimir o acesso da população pobre a condições mínimas de sobrevivência, como o que ocorre nas recorrentes alterações do critério de renda para acesso ao BPC, muitos que dele necessitam permanecem desassistidos e dependentes da ajuda de terceiros para sobreviver.

Além do critério renda, válido para todos os requerentes, as pessoas com deficiência devem passar por perícia médica e avaliação social no INSS a fim de terem comprovados, respectivamente, grau e incapacidade para a vida independente e para o trabalho, e os fatores ambientais, sociais e pessoais determinantes desse processo.

Pretende-se, com a inclusão da avaliação social, evitar a continuidade da centralização biologicista nas decisões que não se limitam à ordem biológica (doenças e deficiências), mas fazem parte de um rol muito mais amplo, que envolve aspectos subjetivos e sociais que perpassam o processo saúde-doença. Apesar de normatizado institucionalmente, a avaliação social é uma pretensão, e ainda não se alcançou efetivamente um olhar totalizante por parte da perícia médica, pois ainda há tendência em fragmentar as perícias médica e social.

**O acesso ao Benefício de Prestação
Continuada pelo paciente oncológico**

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna



Todos os requerentes do BPC precisam estar inscritos no Cadastro Único do Governo Federal para requerer o benefício junto ao INSS. No entanto, além de diferentes critérios de renda serem estabelecidos por cada um deles (famílias com rendimento domiciliar per capita até $\frac{1}{2}$ salário-mínimo para inscrição no CadÚnico e igual ou inferior a $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo para requerimento do BPC), diferentes conceitos de família também são considerados pelo CadÚnico e pelo BPC. Isso nos leva a refletir sobre a contraditoriedade do benefício, que, sabemos, é individual e intransferível, mas para fins de elegibilidade, considera a renda do grupo familiar. Tal critério restringe o acesso ao benefício e desconsidera a autonomia do requerente ao entender que, ainda que ele não possua renda própria, algum membro de sua família deve auxiliá-lo financeiramente.

Dentre os motivos para suspensão do BPC, o art. 21 da LOAS cita: superação das condições que lhe deram origem; morte do beneficiário; exercício de atividade remunerada pela pessoa com deficiência, inclusive na condição de microempreendedor individual; e irregularidade na concessão ou utilização do benefício. Barbosa e Silva (2009, p. 228) observam que no momento de suspensão do benefício, há pouca probabilidade de inserção dos beneficiários em outras políticas ou real alteração da renda per capita familiar, o que acaba por ampliar os níveis de desproteção aos quais esses segmentos estão expostos.

Em decorrência dos diversos relatos dos pacientes oncológicos atendidos no ambulatório, compreendemos que o benefício por deficiência é comumente suspenso devido a mínima alteração da renda familiar, ou a perícia médica avaliar que o beneficiário se encontra apto ao trabalho. Quando cessado o benefício, o usuário permanece desassistido, pois não lhe são dadas condições para superação da pobreza, tornando-o dependente da renda do benefício, o que avaliamos não ser o objetivo da política de transferência monetária de acordo com a perspectiva progressista/distributivista.

Segundo Barbosa e Silva (2009, p. 228), para concessão e manutenção do BPC, a renda do beneficiário deve ser exclusiva e não complementar, o que Rocha (2002, apud Barbosa e Silva, 2009) afirma configurar uma “armadilha da pobreza”, condicionando o usuário e sua família a viver exclusivamente

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna



dessa renda, o que sabemos ser insuficiente, principalmente quando o beneficiário possui doença crônica e necessita de recursos para o tratamento.

Portanto, entre as principais mudanças vivenciadas pelos requerentes do BPC, identificamos, no momento da pesquisa, o aumento temporário do critério de limite da renda per capita familiar para até meio salário mínimo a partir de janeiro/2021 (revogado pela Medida Provisória 1.023/2020); antecipação do benefício para usuários que aguardam o resultado (atualmente suspensa); ampliação de plataformas digitais, pelo INSS, para acesso aos benefícios previdenciários e assistencial; trabalho remoto; suspensão temporária das perícias médica e social para requerentes do BPC; sucessivas prorrogações para reabertura das agências do INSS; maior tempo de espera pelo benefício. A partir de tais dificuldades que, entende-se, são consequências do histórico desmantelamento das políticas sociais, compreendemos que o BPC configura em instrumento de proteção social a pacientes oncológicos, sobretudo na perspectiva de garantia de sua sobrevivência e continuidade do tratamento.

Acesso e repercussões sociais para os pacientes oncológicos requerentes do BPC

Nesta seção buscamos esboçar uma análise dos determinantes sociais do processo saúde e doença em relação ao câncer, a partir dos seguintes eixos de análise: Perfil Socioeconômico, Principais Necessidades e Demandas e Relação com o BPC.

Perfil Socioeconômico e familiar dos entrevistados

Entrevistamos quatro mulheres e dois homens, com idades entre 35 e 54 anos, com níveis de escolaridade que englobam do ensino fundamental incompleto ao ensino médio completo, moradores de áreas periféricas dos municípios de São Gonçalo, Niterói e Rio de Janeiro, todos inscritos no CadÚnico. Em relação à composição familiar, uma usuária reside sozinha e os/as demais residem com esposa/marido e filho/a(s), conforme o Quadro 2.

Entre os requerentes do benefício, apenas o Entrevistado 3 exerce atividade laborativa; uma afirma ser “dona de casa”¹; e os demais, desempregados. No entanto, neste último grupo, algumas usuárias eram trabalhadoras domésticas e afirmam que deixaram

MEMBRO/ REQUERENTE	MEMBRO	MEMBRO	MEMBRO	MEMBRO	RENDA PER CAPITA FAMILIAR (SEM BENEFÍCIOS)	BENEFÍCIOS SOCIAIS
E1 51a - desempregado	esposa - 48a - operadora de caixa	filha - 18a - estudante	filha - 18a - estudante	filho - 13a - estudante	R\$1.210	PBF
E2 54a - “dona de casa”	marido - 57a - rodoviário	filho - 26a - desempregado	filho - 26a - desempregado	-	1 S.M.	Aux. Emergencial do filho
E3 36a - motoboy	esposa - 29a - desempregada	filha - 11a - estudante	filha - 11a - estudante	filha - 4a	1 S.M.	PBF; Aux. Emergencial da esposa
E4 35a - desempregada	marido - 42a - autônomo	filha - 10a - estudante	filha - 10a - estudante	-	R\$900	Aux. Emergencial do marido
E5 52a - desempregada	marido - 53a - autônomo	filha - 22a - desempregada	filha - 22a - desempregada	-	1 S.M.	Aux. Emergencial da filha e da própria
E6 45a - desempregada	-	-	-	-	Sem renda	Aux. Emergencial da própria

QUADRO 2

Composição familiar dos entrevistados, renda per capita familiar e inserção em benefícios sociais

Fonte: Elaborado pelos autores.

de trabalhar devido a fatores relacionados à doença, pois a função exige um esforço físico que pode comprometer ainda mais seu quadro clínico.

O fator independência financeira, proporcionado pelo trabalho, também apareceu em algumas entrevistas, assim como o adiamento da busca por atendimento médico por medo de interrupção do trabalho e perda da renda.

Ainda referente ao Quadro 2, mencionamos a renda per capita familiar informada pelos entrevistados, excluídos os benefícios sociais governamentais, como Bolsa Família e Auxílio Emergencial. Excluímos o Bolsa Família por não ser contabilizado para fins de BPC; e o Auxílio Emergencial, apesar de contabilizado, no momento das entrevistas estava passando por alterações no valor e descadastrando uma parcela dos beneficiários, causando

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna

futuras incertezas. Exceto a família do Entrevistado 1, todas as demais tinham membros que recebiam o Auxílio Emergencial, como complemento da renda ou como sua única fonte, como é o caso da Entrevistada 6, que sobrevivia com os R\$300 do auxílio, ajuda de amigos e doação de cesta básica, já que não tinha condições para trabalhar e o BPC permanecia em análise.

Podemos observar, ainda, que famílias com até cinco membros sobrevivem com renda em torno de um salário-mínimo. Entre os membros das famílias há filhos em idade escolar e jovens desempregados. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílios (PNAD), houve queda do desemprego no quarto trimestre de 2021 (13,9 milhões) em comparação ao número de desempregados (ou desocupados, como denomina a pesquisa) no terceiro trimestre de 2020, que chegou a 14 milhões no país. No entanto, o número atual ainda é elevado, considerando o registro de 12,6 milhões no ano de 2019. Ou seja, a pandemia ocasionada pela covid-19, além de ter levado milhares de pessoas à morte, desempregou muitas outras, transparecendo o negacionismo e o descaso do governo com as vidas humanas e as desigualdades de classe, gênero e raça, as quais determinam suas vítimas.

Para Antunes (2020), apenas na informalidade, em 2019, tínhamos 40% da classe trabalhadora, o que representa ausência de garantias trabalhistas e de perspectivas de aposentadoria e, sobretudo, instabilidade de renda. Em 2020 e 2021, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra em Domicílios (PNAD), esse percentual se manteve. São essas pessoas, que trabalham na informalidade ou já perderam a qualidade de segurado e, além disso, têm mais de 65 anos ou deficiência incapacitante, que recorrem ao benefício assistencial aqui estudado no lugar de um benefício previdenciário.

Elas são, segundo Barbosa e Silva (2009), invisíveis econômica e politicamente para o capital, pois a visibilidade do cidadão é atrelada ao trabalho formal. Há, portanto, uma linha tênue entre as políticas de assistência social, destinada a quem delas necessitar, e de previdência, de caráter contributivo, pois o usuário pode passar de segurado a não segurado em instantes.

Parece que ainda se vale da noção de que o homem só possui a sua existência reconhecida enquanto se faz trabalhador aos olhos do capital. [...] Assim, o trabalhador que não se insere formalmente

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna



no mundo do trabalho não ganha visibilidade econômica e política. Não basta ter a posse da força de trabalho, é necessário a posse e efetivação de emprego para ganhar a visibilidade e o reconhecimento dela decorrente. (Sposati, 1991, apud Barbosa; Silva, 2009, p. 234)

O Entrevistado 3 representa a invisibilidade do trabalhador informal. Ele relatou possuir dois vínculos informais de trabalho e pretendia continuar trabalhando para sustentar sua família, caso conseguisse o benefício. À época da pesquisa, contava apenas com Bolsa Família e Auxílio Emergencial e aguardava o resultado do BPC. Ele sabia que, se o benefício fosse deferido, o valor seria insuficiente para o sustento de sua família; o trabalho informal, nesse caso, seria mais um complemento da renda.

Em relação ao diagnóstico, todos os entrevistados possuem neoplasia maligna, em menor ou maior estadiamento, duas apresentaram metástase, uma foi diagnosticada com depressão, duas com hipertensão e uma com diabetes. A preocupação com o tratamento e os constantes procedimentos médicos realizados apareceram com frequência nos relatos.

Principais necessidades e demandas

Em relação aos serviços públicos com os quais possuem vínculo, além da instituição onde fazem acompanhamento ambulatorial, todos os entrevistados informaram possuir cadastro em unidade da atenção básica de saúde (Unidade Básica de Saúde – UBS, Programa Médico de Família – PMF, Estratégia Saúde da Família – ESF), que os encaminhou para o tratamento; vínculo com Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), pois todos estão inscritos no CadÚnico; e duas usuárias relataram vínculo com os Núcleos de Ostomizados de seus respectivos municípios. Sobre o cadastro na atenção básica, não podemos afirmar se todos os entrevistados continuam sendo acompanhados, pois observamos que, em alguns casos, apesar de cadastramento, não há continuidade da atenção.

Cabe mencionar que, quando a renda per capita familiar do requerente do BPC ultrapassa $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, há possibilidade de os gastos com o tratamento serem deduzidos da renda mensal bruta, como expressa o artigo 8º da Portaria Conjunta nº 7, de 14 de setembro 2020. Nesses casos é preciso comprovar ao INSS os gastos com saúde, o que nem sempre

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna





é possível, especialmente porque muitos dos requerentes sequer conseguem acessar esses recursos com seus próprios meios. Há ainda a possibilidade de comprovação da negativa do poder público municipal na oferta dos recursos necessários ao tratamento, o que também mostra-se algo difícil de obter. Visto isso, perguntamos aos entrevistados se faziam uso de itens tais como: medicamentos, suplementos alimentares, fralda geriátrica, curativos, bolsa de ostomia, entre outros. Observamos que a maioria consegue adquirir medicamentos na farmácia do próprio hospital, em posto de saúde ou no Programa Farmácia Popular, este último ameaçado com o corte de 60% no orçamento de 2023. Quanto às bolsas de colostomia utilizadas pelas entrevistadas 2 e 6, são disponibilizadas pelos Núcleos de Ostomizados de São Gonçalo e Niterói, respectivamente. Entre os entrevistados, não houve nenhum que precisasse comprovar os gastos com qualquer um dos itens mencionados e prescrição médica, pois, como já vimos, todos atendiam ao critério de renda do BPC.

Em relação ao meio de transporte utilizado pelos entrevistados para deslocamento ao hospital e se possuem ou não gratuidade no transporte público, podemos observar que a maioria utiliza transporte público e apenas metade possui Vale Social. Dos que têm o benefício, foram relatadas dificuldades no acesso, manutenção e limites próprios do Vale Social. A Entrevistada 5, após muita dificuldade, acessou o benefício por vias próprias e não tem todas as passagens cobertas pela gratuidade, enquanto a Entrevistada 4 relatou tentativas frustradas de acesso ao Vale Social, devido a exigências, nas suas próprias palavras, descabidas. O Entrevistado 3 desconhecia o direito ao benefício e a Entrevistada 2 não utiliza transporte público por insegurança com a bolsa de colostomia.

A partir das falas, observamos que a ausência de gratuidade no transporte público, assim como dificuldades diversas para adquirir o Vale Social, são questões recorrentes e empecilhos para o tratamento.

O Tratamento Fora de Domicílio (TFD), por sua vez, aparece nos atendimentos como uma alternativa de deslocamento do paciente oncológico à unidade onde realiza tratamento, embora nenhum entrevistado o tenha utilizado. Trata-se do direito concedido pelo município ou estado, para arcar com as despesas relativas ao deslocamento de usuários do SUS para tratamento

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna



fora do município de residência, desde que esgotados todos os meios de tratamento no próprio município ou estado.

Relação com o BPC

Durante os atendimentos e entrevistas, percebemos que muitos dos usuários ingressam no Serviço Social cientes de seus direitos, informados por amigos, familiares, outros pacientes do hospital ou pela rede socioassistencial do território de moradia. Em relação ao BPC, no entanto, todos os entrevistados foram informados sobre o benefício durante atendimentos com assistentes sociais da instituição e, mesmo após orientados, continuaram apresentando dúvidas sobre o benefício que, por algum motivo, não foram esclarecidas, tais como: confusão entre benefício assistencial e previdenciário, entender o BPC como aposentadoria, que gera pensão ou que é vitalício.

A partir do critério de inscrição no CadÚnico, muitos usuários que precisam acessar o benefício e não possuem o cadastro, necessariamente junto ao seu grupo familiar, acabam por obter aproximação com o CRAS, seus serviços e programas. Quando perguntamos se eram inscritos no CadÚnico quando chegaram à UNACON, os Entrevistados 2, 3 e 4 informaram que não eram, tendo feito o cadastro apenas quando orientados sobre o benefício. Tal dado nos leva a refletir se esses equipamentos estão conseguindo viabilizar a proteção social que famílias e usuários inscritos necessitam. Reconhecemos que, no contexto de desmantelamento das políticas sociais, não há investimento em recursos humanos, ocasionando sobrecarga de trabalho e burocratização do processo de trabalho, e, conseqüentemente, morosidade para inscrição no CadÚnico.

Em relação às principais dificuldades encontradas pelos usuários para acessar o BPC, partimos de alguns pontos importantes no momento das entrevistas, como: acesso ao sistema Meu INSS, anexo de documentos, tempo de espera pelo benefício desde o requerimento. E, a partir daí, os entrevistados tiveram a possibilidade de relatar experiências, angústias e questionamentos.

Nas falas dos entrevistados, o longo tempo de espera pelo BPC foi um consenso, como podemos observar no Quadro 3. Concluímos que, no momento da pesquisa, o atraso se deu a partir da

suspensão das perícias médica e social até finais do ano de 2020 e retorno gradual e moroso a partir de então, decorrente do fechamento das agências do Instituto Nacional do Seguro Social.

E1	E2	E3	E4	E5	E6
Março de 2019	Junho de 2019	Abril de 2019	Mai de 2019	Agosto de 2019	Novembro de 2019

QUADRO 3

Data de requerimento ao BPC

Fonte: Elaborado pelos autores.

Entre as dificuldades relatadas pelos entrevistados, surgiram repetidas vezes a questão do longo tempo de espera desde o requerimento do benefício; a suspensão das perícias; as prorrogações para reabertura das agências do INSS, gerando expectativa; a necessidade de suporte de terceiros para requerimento, acompanhamento e/ou acesso ao portal Meu INSS. Os aspectos menos frequentes, mas também apontados como dificuldades, foram: ausência de esclarecimentos ao requerente a respeito da demora no benefício; dificuldade de contato pelo telefone 135 do INSS.

Sobre a necessidade de suporte de terceiros para acesso ao benefício pelo sistema Meu INSS, uma plataforma digital criada em 2018 para acesso aos serviços e benefícios do INSS, é comum observarmos usuários com dificuldade para acessá-lo, se levarmos em consideração que o Brasil apresenta altos índices de exclusão digital, ou seja, grande parcela da população não possui acesso à internet ou a dispositivo móvel, acarretando maior distanciamento dos avanços tecnológicos e, portanto, dificuldade para utilizá-los. Consequentemente, mais distantes essas pessoas ficam da informação e de seus direitos.

Em relação aos critérios de acesso ao BPC, perguntamos aos entrevistados se eles concordavam com as exigências. Observamos, portanto, falta de reconhecimento, pela maioria dos entrevistados, do benefício assistencial como imprescindível a um grupo maior de pessoas. A preocupação com quem recebe indevidamente, colocada por uma das entrevistadas como “aqueles que tem um pouquinho mais e estão lá pegando”, se apresentou como um discurso recorrente no senso comum, que menospreza a ampliação dos benefícios e valoriza a fiscalização e a seleção socioeconômica.

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna

O último aspecto abordado pelos usuários, a partir das entrevistas, foi de que forma a espera pelo BPC tem repercutido na sua vida, na de sua família e no seu tratamento. As repercussões que mais surgiram, em ordem decrescente, foram: dificuldade de recurso para uso do transporte público, necessidade de alimentação adequada, dependência de terceiros, ansiedade, preocupação com o sustento da família e gasto com medicamento quando em falta no hospital.

A dificuldade de recurso para uso do transporte público surgiu na maioria dos relatos dos requerentes do BPC. Como a maioria utiliza transporte público para deslocamento ao tratamento, eles se deparam com limitações próprias do Vale Social: acesso, manutenção do benefício, restrições quanto ao número de viagens mensais, desencontro de informações nos postos de cadastramento e limitação ao uso ou municipal, ou intermunicipal.

A necessidade de alimentação adequada, por sua vez, foi mencionada em quatro relatos e está para além de uma alimentação saudável, mas que esteja em conformidade com a dieta do paciente oncológico, muitas vezes neutropênico. Pacientes em quimioterapia também apresentam efeitos colaterais que influenciam na alimentação. Para alguns pacientes, ainda, são prescritos suplementos alimentares, os quais apresentam custo elevado, tendo como parâmetro a renda das famílias dos pacientes oncológicos, e observamos, portanto, que alguns deles deixam de comprar o suplemento ou compram com ajuda de terceiros.

Em menor ou maior grau, dificuldades foram apresentadas pelos requerentes do BPC na manutenção do seu tratamento oncológico que, como pudemos observar, recorrem constantemente à ajuda de outras pessoas para custear o valor do transporte público, de medicamentos e de alimentação adequada. São pessoas que perderam qualidade de segurada com o INSS, ou nunca a tiveram, e passam a necessitar da assistência social que, por sua vez, seleciona os mais fragilizados dentre aqueles em situação de vulnerabilidade social. Há quem trabalhava informalmente e precisou parar por limitações relacionadas ao câncer e, como vimos, há quem permanece trabalhando por não haver meio algum de sustento da sua família.

**O acesso ao Benefício de Prestação
Continuada pelo paciente oncológico**

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna

O deferimento do Benefício de Prestação Continuada, nesse momento, se mostra crucial para a sobrevivência dos pacientes oncológicos entrevistados.

Considerações finais

Tendo em vista o cenário apresentado pelos pacientes oncológicos em acompanhamento pelo Serviço Social na UNACON, em relação ao caminho percorrido por eles para acessar o BPC e no que isso implica em seu tratamento, tomamos como desafio esboçar este tema a partir de pesquisa realizada com os próprios usuários.

Observamos limitações relacionadas à operacionalização do benefício pelo Instituto Nacional do Seguro Social, como informatização do acesso; déficit no quadro de funcionários do instituto; e baixa divulgação dos serviços e benefícios. Conseqüentemente, há maior dificuldade de acesso e maior tempo de espera pelo benefício. Atualmente, essa morosidade no processo de análise do benefício permanece, apesar do retorno das perícias médicas e sociais no INSS, pois há um agravamento nesse aspecto relacionado à fila de espera ocasionada pela covid-19. Em fevereiro de 2022, foi instituída pela Portaria INSS nº 978 a possibilidade de perícia social de forma remota, em âmbito nacional, à pessoa com deficiência, medida que prevemos como redução da importância do Serviço Social no instituto, intensificação do trabalho dos servidores – que acabam por atender requerentes de todo o país – e desconhecimento das especificidades dos territórios. O presidente eleito, Luiz Inácio Lula da Silva, assumiu, em sua campanha eleitoral, o compromisso de diminuir a fila e anunciou possibilidade de pagamento de bônus a profissionais do INSS que agilizassem os requerimentos. No entanto, até o momento de elaboração deste texto, nenhum efeito prático havia sido verificado.

A morosidade na análise do BPC para os pacientes oncológicos, tem repercutido na condução do seu tratamento. Conforme os relatos, há ausência de recursos financeiros que subsidiem os gastos com transporte público, com medicamentos, com alimentação e suplementação alimentar, assim como ansiedade proporcionada pela expectativa em receber o benefício e prover minimamente o sustento de sua família.

O acesso ao Benefício de Prestação Continuada pelo paciente oncológico

Alessandra Bessimo Barreto
Monica de Castro Maia Senna

A intervenção do Serviço Social no ambulatório de oncologia se mostrou essencial, visto que a partir do trabalho junto aos usuários do setor foi possível identificar questões relacionadas às suas necessidades sociais e econômicas e viabilizar o acesso aos direitos sociais.

Além das dificuldades encontradas pelos usuários no acesso ao BPC, a rede de serviços que compõe as políticas sociais, como os equipamentos da proteção social básica e da atenção primária em saúde, carecem da garantia de direitos que poderiam tornar esse caminho menos árduo. Entendemos que a burocratização desmedida, a seletividade e a setorialização das políticas se fazem presentes em uma conjuntura de retrocessos sociais e disputas políticas que buscam, acima de tudo, a reprodução do capital pela manutenção da pobreza. No entanto, ao mesmo tempo que as políticas sociais são concessões de interesse do capital, elas também são conquistas, que se tornam possíveis a partir do fortalecimento das lutas e movimentos sociais em defesa dos interesses da classe trabalhadora.

Referências

ANTUNES, R. Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.

BARBOSA, M. M. M.; SILVA, M. O. DA S. E. O Benefício de Prestação Continuada – BPC: desvendando suas contradições e significados. SER Social, Brasília, v. 11, n. 12, p. 221-244, 2009.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm>. Acesso em: 11 jun. 2023.

_____. Decreto nº 8.805, de 7 de julho de 2016. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2015-2018/2016/Decreto/D8805.htm>. Acesso em: 11 jun. 2023.

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

em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6214.htm>. Acesso em: 11 jun. 2023.

_____. Decreto nº 1.744, de 08 de dezembro de 1995.

Regulamenta o benefício de prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/393984/publicacao/15683749>. Acesso em: 23 jul. 2024.

_____. 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. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/Lei/L13982.htm>. Acesso em: 11 jun. 2023.

_____. Lei nº 13.981, de 23 de março de 2020. Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (Lei Orgânica da Assistência Social), para elevar o limite de renda familiar per capita para fins de concessão do benefício de prestação continuada. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2020/lei/L13981.htm#view>. Acesso em: 11 jun. 2023.

_____. Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm Acesso em: 23 jul. 2024.

_____. Lei nº 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. Disponível em: < https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12435.htm>. Acesso em: 11 jun. 2023.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.planalto.gov>

[br/ccivil_03/Leis/L8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8080.htm)>. Acesso em: 25 abr. 2023.

_____. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.htm>. Acesso em: 25 abr. 2023.

_____. Portaria DIRBEN/INSS N° 978, de 4 de fevereiro de 2022. Institui, em âmbito nacional, a realização da Avaliação Social da Pessoa com Deficiência – Remota. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-dirben/inss-n-978-de-4-de-fevereiro-de-2022-378641739> Acesso em: 20 abr. 2023.

_____. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Benefícios e gastos BPC. Disponível em: <www.mds.gov.br/relocrys/bpc/download_beneficiarios_bpc.htm>. Acesso em: 17 dez. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Glossário temático: controle de câncer / Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Subsecretaria de Assuntos Administrativos; Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//glossario-tematico-controle-de-cancer.pdf>>. Acesso em: 25 ab. 2023.

_____. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer (Brasil). Estimativa 2023: incidência de câncer no Brasil / Instituto Nacional de Câncer. – Rio de Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/sites/ufu.sti.inca.local/files//media/document//estimativa-2023.pdf> Acesso em: 25 abr. 2023

Bray, F; et al. Global Cancer Statistics 2018: GLOBOCAN Estimates of Incidence and Mortality Worldwide for 36 Cancers in 185 Countries. CA Cancer Journal Clinicians, v. 68, n. 6, p. 394-424, 2018.

Notas

1 Utilizamos o termo “dona(o) de casa” para nos referir à pessoa que não trabalha fora e que, portanto, não é considerada desempregada segundo o IBGE. O desemprego, para o instituto, “se refere às pessoas com idade para trabalhar que não estão trabalhando, mas estão disponíveis e tentam encontrar trabalho. Assim, para alguém ser considerado desempregado, não basta não possuir um emprego” (IBGE, 2020). ↑



Este número da Revista Praia Vermelha foi diagramado em setembro de 2024 pelo Setor de Publicações e Coleta de Dados da Escola de Serviço Social da UFRJ, para difusão online via Portal de Revistas da UFRJ. Foi utilizada a fonte Montserrat (Medium 13/17,6pt) em página de 1366x768pt (1:1,77).