

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
MESTRADO PROFISSIONAL
PSICOLOGIA, DESENVOLVIMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS

CAROLINA OLIVEIRA PERES

**DESAFIOS ENVOLVIDOS NO ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA POR PESSOAS IDOSAS DA ZONA NOROESTE DO MUNICÍPIO
DE SANTOS/SP**

SANTOS

2025

CAROLINA OLIVEIRA PERES

**DESAFIOS ENVOLVIDOS NO ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA POR PESSOAS IDOSAS DA ZONA NOROESTE DO MUNICÍPIO
DE SANTOS/SP**

Dissertação e Produto Técnico apresentados como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Mestrado Profissional em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas. Linha de Pesquisa: Gestão e Práticas Psicológicas em Políticas Públicas de Saúde e Assistência Social.

Orientador: Prof. Dr. Edgar Toschi Dias

SANTOS

2025

[Dados Internacionais de Catalogação]
Departamento de Bibliotecas da Universidade Católica de Santos
Viviane Santos da Silva - CRB 8/6746

P437d Peres, Carolina Oliveira
Desafios envolvidos no acesso ao Benefício de Prestação
Continuada por pessoas idosas da zona noroeste do município
de Santos/SP. Carolina Oliveira Peres; orientadora Edgar Toschi
Dias -- 2025. 154 f.

Dissertação (mestrado) - Universidade Católica de
Santos, Programa de Pós-Graduação stricto sensu em
Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas, 2025.
Inclui bibliografia

1. Idoso. 2. População de Baixa Renda. 3. Serviço Social.
4. Vulnerabilidade Social. I. Dias, Edgar Toschi. II. Título.

CDU: Ed. 1997 - 159.9(043.3)

CAROLINA OLIVEIRA PERES

**DESAFIOS ENVOLVIDOS NO ACESSO AO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO
CONTINUADA POR PESSOAS IDOSAS DA ZONA NOROESTE DO MUNICÍPIO
DE SANTOS/SP**

Dissertação e Produto Técnico apresentados como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Mestrado Profissional em Psicologia. Área de Concentração: Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas. Linha de Pesquisa: Gestão e Práticas Psicológicas em Políticas Públicas de Saúde e Assistência Social.

Data de Aprovação: 21/10/2025

Membro Nato/Orientador – Prof. Dr. Edgar Toschi Dias
Universidade Católica de Santos

Membro Titular Interno – Profa. Dra. Beatriz Borges Brambilla
Universidade Católica de Santos

Membro Titular Externo – Profa. Dra. Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Universidade Estadual do Ceará

Dedico esta dissertação aos meus pais, Cristiane Oliveira Peres (*in memoriam*), Adilnelson Domingues Peres e ao meu irmão Vítor Vinícius Oliveira Peres, que tanto me incentivam em todos os meus projetos. Dedico também a cada participante dessa pesquisa, pois, sem eles, essa pesquisa não seria possível.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, pois sem minha fé eu não estaria aqui hoje.

À minha família, por todo o apoio incondicional, e por terem me ensinado a ser uma pessoa melhor a cada dia, sem jamais perder minha essência.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Edgar Toschi Dias, por cada ensinamento, incentivo, disponibilidade, confiança e parceria, pois é imensurável o quanto de aprendizado adquiri ao longo dessa jornada.

Aos meus amigos, pelo incentivo e pela parceria.

Aos membros que compuseram a minha banca, Profa. Dra. Beatriz Borges Brambilla e Profa. Dra. Ana Suelen Pedroza Cavalcante, como também o Prof. Dr. Eduardo Carvalho de Souza que integrou a minha banca de qualificação.

Aos professores e colegas do programa de Mestrado, pelas contribuições e discussões enriquecedoras.

À equipe do CRAS e da SEDS, que me deram todo apoio para realizar a pesquisa, bem como demonstraram disponibilidade em apoiar no que fosse necessário.

Aos participantes da pesquisa, que aceitaram, contribuíram e fizeram a pesquisa se tornar realidade.

“Acima de tudo, não perca a esperança.”

(As Aventuras de Pi)

PERES, C. O. **Desafios envolvidos no acesso ao benefício de prestação continuada por pessoas idosas da zona noroeste do município de Santos/SP.** Santos, 154 fls., 2025. Dissertação de Mestrado. Mestrado Profissional, Curso de pós-graduação Stricto Sensu Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas, Universidade Católica de Santos, 2025.

RESUMO

Introdução: O Benefício de Prestação Continuada (BPC) confere o valor de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência ou idosa de 65 anos ou mais que comprove não possuir meios de prover a própria subsistência ou de tê-la provida por familiares. O processo de requerimento do benefício envolve o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), por ser a porta de entrada para a rede socioassistencial nos municípios. Considerando que existem dificuldades na procura e entendimento acerca do BPC e que se trata de benefício destinado à indivíduos em situação de vulnerabilidade social, o estudo objetivou identificar os principais desafios enfrentados por pessoas idosas elegíveis ao BPC, na busca e acesso à informação quanto o benefício, como também descrever os fatores sociais, cognitivos e emocionais que influenciaram na procura, de modo a relacionar estes fatores com a latência para o início do processo do requerimento. **Métodos:** Pesquisa de caráter exploratória, quantitativa e transversal, que abrangeu levantamento documental atualizado sobre o tema e pesquisa de campo. Participaram da pesquisa 25 pessoas idosas elegíveis ao BPC do CRAS localizado na Zona Noroeste do município de Santos/SP, de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 65 anos. Para isto, os participantes desta pesquisa foram divididos em dois grupos: 1) aqueles que buscaram o benefício em até três meses (Grupo TERMO, n=13) e 2) aqueles que demoraram mais de três meses (Grupo TARDIO, n=12). A coleta de dados deu-se por meio da aplicação dos seguintes questionários: *i*) Escala de Apoio Social; *ii*) Questionário Sociodemográfico; *iii*) Exame Cognitivo de Addenbrooke – Versão Revisada; *iv*) Questionário Preocupação-Estado de Pensilvânia; *v*) Escala de Humor Brunel; *vi*) Escala de Resposta Ruminativa; *vii*) Questionário de Estado de Saúde. A utilização destes instrumentos visou a identificação de fatores emocionais, sociais, cognitivos e de acesso à informação e sua relação com dificuldades na busca pelo BPC. **Resultados:** A amostra apresentou idade média de 65 anos, baixa escolaridade e desempenho cognitivo global inferior ao ponto de corte, com maior preservação em linguagem e menor em desempenho em tarefas de memória. A maioria (82%) relatou dificuldades no acesso ao benefício, principalmente relacionadas à informação e burocracia. O Grupo TARDIO apresentou idade superior em relação ao Grupo TERMO (67 [66–71] vs. 65 [65–65]; $P=0,01$). No domínio Afetivo do Apoio Social, o Grupo TARDIO apresentou escore inferior quando comparado ao Grupo TERMO (9 [4–12] vs. 12 [12–12]; $P=0,05$). Quanto ao humor, o Grupo TARDIO apresentou menores níveis de fadiga, raiva e tensão. Observou-se ainda elevada preocupação e ruminação na amostra. **Conclusão:** As evidências observadas no presente estudo sugerem que idade mais avançada, variáveis emocionais e de apoio social influenciam o tempo de procura pelo benefício, apontando a necessidade de estratégias que facilitem o acesso do idoso ao BPC. Entretanto, são necessários novos estudos em diferentes regiões e unidades do CRAS, a fim de ampliar a compreensão dos fatores associados ao acesso ao BPC, tanto no município de Santos/SP quanto em outros contextos socioculturais.

Palavras-chave: idoso; população de baixa renda; Serviço Social; vulnerabilidade social.

PERES, C. O. **Challenges involved in accessing the continuous benefit for elderly people in the northwest area of the municipality of Santos/SP.** Santos, 154 pp., 2025. Master's Dissertation. Professional Master's Degree, *Stricto Sensu* Graduate Program in Psychology, Development, and Public Policies, Universidade Católica de Santos, 2025.

ABSTRACT

Introduction: The Continuous Benefit Payment (BPC) provides the amount of one minimum wage per month to individuals with disabilities or elderly individuals aged 65 or over who demonstrate that they do not have the means to provide for themselves or have it provided by family members. The benefit application process involves the Social Assistance Reference Center (CRAS), as it is the gateway to the social assistance network in municipalities. Considering that there are difficulties in seeking and understanding the BPC, and that it is a benefit intended for individuals in situations of social vulnerability, this study aimed to identify the main challenges faced by elderly individuals eligible for the BPC in seeking and accessing information about the benefit. It also described the social, cognitive, and emotional factors that influenced their search, to relate these factors to the delay in initiating the application process.

Methods: This is exploratory, quantitative, and cross-sectional research, which included an updated documentary survey on the topic and field research. Twenty-five elderly individuals eligible for BPC from the CRAS (National Health Assistance Program) located in the Northwest Zone of the municipality of Santos, São Paulo, participated in the study. Participants were divided into two groups: 1) those who sought the benefit within three months (TERM Group, $n=13$) and 2) those who took more than three months (LATE Group, $n=12$). Data collection was carried out through the application of the following questionnaires: i) Social Support Scale; ii) Sociodemographic Questionnaire; iii) Addenbrooke's Cognitive Examination – Revised Version; iv) Pennsylvania State Worry Questionnaire; v) Brunel Mood Scale; vi) Ruminative Response Scale; vii) Health Status Questionnaire. These instruments aimed to identify emotional, social, cognitive, and information access factors and their relationship with difficulties in seeking BPC.

Results: The sample had a mean age of 65 years, a low education level, and overall cognitive performance below the cutoff point, with greater preservation in language and lower performance in memory tasks. The majority (82%) reported difficulties in accessing the benefit, mainly related to information and bureaucracy. The LATE Group was older than the TERM Group (67 [66–71] vs. 65 [65–65]; $P=0.01$). In the Affective domain of Social Support, the LATE Group had a lower score when compared to the TERM Group (9 [4–12] vs. 12 [12–12]; $P=0.05$). Regarding mood, the LATE Group had lower levels of fatigue, anger, and tension. High levels of worry and rumination were also observed in the sample.

Conclusion: The evidence observed in the present study suggests that older age, emotional variables, and social support influence the time to seek the benefit, highlighting the need for strategies that facilitate the elderly's access to the BPC. However, further studies are needed in different regions and CRAS units to broaden the understanding of the factors associated with access to BPC, both in the municipality of Santos/SP and in other sociocultural contexts.

Keywords: elderly; low-income population; Social Service; social vulnerability.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - IPVS do município de Santos/SP.....	42
Figura 2 - Gráfico de Iceberg referente aos dados de Humor	54
Figura 3 – Fluxograma (1).....	88
Figura 4 - Fluxograma (2).....	89
Figura 5 - Fluxograma (3).....	90
Figura 6 - Modelo de Papel Informativo do SEO-BPC	93
Figura 7 - Interface do aplicativo para desktop.....	94
Figura 8 - Interface do aplicativo para dispositivos móveis	94
Figura 9 - Simulação de elegibilidade (1)	95
Figura 10 - Simulação de elegibilidade (2)	96
Figura 11 - Simulação de elegibilidade (3)	97
Figura 12 - Simulação de elegibilidade (4)	98
Figura 13 - Simulação de elegibilidade (5)	99
Figura 14 - Simulação de elegibilidade (6)	100
Figura 15 – Opção “Quero saber mais”	101
Figura 16 – Opção “Conferências”	102
Figura 17 – Opção “SCFV”	102

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Cognição Global (ACE-R)	51
Tabela 2 - Características de Acesso ao Benefício	52
Tabela 3 - Escala de Apoio Social.....	52
Tabela 4 - Escala de Estado de Saúde	53
Tabela 5 - Escala de Estado de Saúde	53

LISTA DE SIGLAS

ACE-R	Exame Cognitivo de Addenbrooke – Versão Revisada
ACS	Agente Comunitário de Saúde
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CP	Comunicação Pública
CR	Comunicação da Relação
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IDHM	Índice de Desenvolvimento Humano Municipal
IE	Índice de Envelhecimento
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPVS	Índice Paulista de Vulnerabilidade Social
LAI	Lei de Acesso à Informação
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MOS	Escala de Apoio Social
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família
PSWQ	Questionário Preocupação-Estado de Pensilvânia
QR Code	<i>Quick Response Code</i>
RMV	Renda Mensal Vitalícia
RRS-VR	Escala de Resposta Ruminativa – versão reduzida
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SEO-BPC	Simulador de Elegibilidade e Orientação para o BPC
SF-36V2	Estudos de Desfechos Médicos
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TIC	Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC)

SUMÁRIO

1 ENTRE PRÁTICAS E OBJETO DE PESQUISA: A TRILHA PARA A PESQUISA	16
2 REVISÃO DE LITERATURA	18
2.1 A VULNERABILIDADE SOCIAL DA PESSOA IDOSA	18
2.1.1 Aspectos sociais do envelhecimento humano	18
2.1.2 Pessoas idosas em vulnerabilidade social	21
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E A PESSOA IDOSA NO BRASIL	25
2.2.1 Dispositivos de combate a vulnerabilidade da pessoa idosa	25
2.2.2 O Benefício de Prestação Continuada	33
3 OBJETIVO GERAL	38
3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	38
4 HIPÓTESE	39
5 METODOLOGIA	40
5.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO	40
5.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO	40
5.3 AMOSTRA	43
5.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS	44
5.4.1 Avaliação social	44
5.4.2 Avaliação cognitiva	45
5.4.3 Avaliação emocional	45
5.4.4 Avaliação do estado de saúde	46
5.5 COLETA DE DADOS	46
5.6 ANÁLISE DE DADOS	47
5.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS	48
6 RESULTADO	50
7 DISCUSSÃO	55
8 CONCLUSÃO	58

PRODUTO TÉCNICO

1 INTRODUÇÃO	67
2 REVISÃO DE LITERATURA	70
2.1 A INFORMAÇÃO COMO UM DIREITO CONSTITUCIONAL E A COMUNICAÇÃO PÚBLICA	70
2.2 ESTRATÉGIAS DA COMUNICAÇÃO PÚBLICA NAS POLÍTICAS SOCIAIS	74

2.3 DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO NO ACESSO A POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: O CASO DO BPC	80
3 PROCEDIMENTOS.....	85
3.1 OBJETIVO GERAL	85
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	85
3.3 METODOLOGIA	85
4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO.....	91
4.1 PÚBLICO-ALVO	92
4.2 DISPONIBILIDADE DO PRODUTO	92
4.3 FUNCIONALIDADES DO PRODUTO.....	93
4.3.1 Opção “quero simular”	95
4.3.2 Opção “quero saber mais”	100
4.3.3 Opção “conferências”	101
4.3.4 Opção “SCFV”	102
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
REFERÊNCIAS DO PRODUTO TÉCNICO	105
REFERÊNCIAS.....	111
APÊNDICE – TCLE	124
ANEXO A - MOS.....	127
ANEXO B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	129
ANEXO C – ACE-R – VERSÃO REVISADA	132
ANEXO D – PSWQ.....	137
ANEXO E - ESCALA DE HUMOR BRUNEL	138
ANEXO F – RRS-VR.....	139
ANEXO G - QUESTIONÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE (SF-36V2)	140
ANEXO H - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS	144
ANEXO I – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS.....	150
ANEXO J - CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA A PESQUISA DA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL	154

1 ENTRE PRÁTICAS E OBJETO DE PESQUISA: A TRILHA PARA A PESQUISA

Formada em Serviço Social em 2021 e tendo ingressado na Prefeitura Municipal de Santos em 2022 no cargo de Operador Social, a pesquisadora foi lotada na recepção de um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) localizado na região noroeste do município, unidade que caracteriza a porta de entrada para a acolhida de famílias e indivíduos para os serviços socioassistenciais e que será explicitado em capítulo posterior. A zona noroeste do município possui índices elevados de vulnerabilidade social (SEADE, 2010).

A partir das práticas diárias, deparou-se com algumas dificuldades enfrentadas por usuários do serviço que originaram indagações e que a motivaram para o desenvolvimento desta pesquisa. Uma das principais problematizações observadas foi sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Trata-se de benefício socioassistencial não contributivo previsto desde a Constituição Federal de 1988 e, posteriormente regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993, que prevê o valor de um salário-mínimo mensal a pessoas com deficiência (de longo prazo) ou idosas de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não prover meios de manter a própria manutenção ou tê-la provida pela sua família (Brasil, 1993).

A partir destas observações, alguns aspectos comuns chamaram atenção. Além da ação de intermediários, uma parcela de usuários procurarem o benefício tardiamente e com as justificativas serem por desconhecimento, sentimentos como vergonha e a burocracia no processo, aspectos estes que foram os fatores motivacionais para a realização do estudo. Curiosamente, Stopa (2019) alerta que uma das dificuldades no acesso ao BPC é devido a ação de intermediários, que cobram cerca de três a seis salários-mínimos para realizarem o processo de requerimento do benefício, o que não seria necessário se o interessado procurasse diretamente pelo CRAS, que possui em seu quadro funcional técnicos sociais que podem orientar e auxiliar no processo de requerimento do benefício, sem ônus para o usuário do serviço. Desse modo, a pesquisa buscou analisar as principais dificuldades no acesso ao BPC.

Para isto, a pesquisa foi realizada em um CRAS localizado na região noroeste do município de Santos/SP. A escolha do *locus* da pesquisa justificou-se devido ao Decreto nº 8.805/2016, que instituiu a obrigatoriedade da inscrição no Cadastro Único,

cadastro de nível federal realizado nos CRAS destinado às famílias de baixa renda no território nacional e que possibilita o acesso a programas sociais do governo, para o requerimento do BPC (Brasil, 2016).

O estudo objetivou analisar os principais desafios enfrentados por pessoas idosas na busca pelo BPC, de modo a descrever os fatores sociais, cognitivos e emocionais que influenciam no acesso ao benefício, bem como relacionar estes fatores com a latência para o início do processo do requerimento. A pesquisa ocorreu mediante a aplicação de questionários a pessoas idosas elegíveis ao BPC que procuraram por demanda espontânea, dentro do período de coleta de dados, o CRAS localizado na região noroeste de Santos.

Convidamos pessoas idosas no processo de requerimento do benefício, fundamentando-se pelo aporte de experiências por quem já vivenciou este processo, e através da perspectiva dessas pessoas, consideramos que fica mais assertivo este parâmetro para a pesquisa. Desse modo, considerando os desafios identificados pela revisão de literatura e pela prática profissional, como a falta de informação, burocracia no processo e ação de intermediários, a realização do estudo se justificou mediante a proposta de identificação dos desafios no acesso ao BPC e, a partir desses dados, aprofundar, produzir e socializar conhecimento científico sobre o tema, oferecendo subsídios para a construção de ações eficazes a serem utilizadas no equipamento, que resultará na qualidade do serviço ofertado, e beneficiará a sociedade no que se refere ao acesso e direito às políticas públicas na assistência social de qualidade. Além disso, os resultados fornecerão subsídios para a elaboração de um Produto Técnico que possa contribuir como um mecanismo facilitador no acesso ao BPC.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A estrutura organizacional da revisão de literatura se deu a partir de duas seções. A primeira intitulada “A vulnerabilidade social da pessoa idosa” foi dividida em duas subseções, onde “Aspectos sociais do envelhecimento humano” aborda sobre a relevância do olhar para esse ciclo de vida, sobretudo devido ao exponencial aumento de pessoas idosas, demonstrando alguns dos principais conceitos sobre a velhice, como a divisão da velhice em ciclos de Papalia e Feldman, e, como uma etapa do ciclo vital de Moragas, que considera suas particularidades, limitações e potencialidades. A subseção aborda também sobre a ocorrência da indefinição do papel social do idoso, que pode levar ao etarismo. A segunda subseção “Pessoas idosas em vulnerabilidade social” traz conceitos como os de Kaztman e Moser, e demonstra como a vulnerabilidade social pode vir a ser um agravante para a pessoa idosa que, quando diante de um baixo capital social, humano e físico, pode ter implicações no desenvolvimento de suas potencialidades e qualidade de vida.

A segunda seção “Políticas públicas e a pessoa idosa no Brasil” foi dividida em duas subseções. A primeira “Dispositivos de combate a vulnerabilidade da pessoa idosa” discorre acerca das principais legislações e direitos voltados as pessoas idosas ou que possuem serviços relacionados a esse público, a saber, a Política Nacional do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, o Estatuto da Pessoa Idosa e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), bem como aborda sobre serviços e programas do município de Santos/SP. A segunda seção “O Benefício de Prestação Continuada” discorre acerca do BPC, sua origem, critérios e os principais desafios para o seu acesso encontrados na literatura, como a divulgação ineficiente e a materialização em dois espaços: Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e CRAS.

2.1 A VULNERABILIDADE SOCIAL DA PESSOA IDOSA

2.1.1 Aspectos sociais do envelhecimento humano

A pirâmide etária brasileira está em processo de transição demográfica, uma vez que a taxa de fecundidade tem diminuído de forma gradual. Entre 2010 e 2022 a diminuição foi de 10%, e, no mesmo período, houve aumento na população idosa de aproximadamente 57%, demonstrando tendência de longevidade da população

brasileira, de modo que pessoas neste ciclo de vida representam cerca de 11% da população (Gomes; Britto, 2023).

De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a expectativa de vida no país é de 76 anos, e o sexo feminino tende a ter maior longevidade comparado ao sexo masculino (IBGE, 2024). O índice *Global Age Watch* classifica como pessoas idosas tem se saído nos países, considerando fatores como segurança financeira, estado de saúde, capacidade e ambiente capacitador, o Brasil aparece na 56ª posição, o primeiro país da América do Sul a aparecer no ranking é o Chile (21º), seguido pelo Uruguai (27ª) (*HelpAge Internacional*, 2015).

No âmbito mundial também se verifica aumento na proporção dessa faixa etária, dados demonstram que a população de 60 anos ou mais cresce cerca de 3% ao ano, crescimento maior do que os outros grupos etários mais jovens e, de acordo com as previsões da Organização Mundial da Saúde, o número de pessoas com idade superior a sessenta anos representará 20% da população em 2050, um aumento de 7% desde 2017 (ONU, 2017). Fatores que explicam o aumento da expectativa de vida se devem aos avanços nas condições sanitárias e tratamento de rede esgoto, bem como na medicina, com o manuseio de antibióticos e campanhas de vacinação em massa, além de ações da atenção primária a saúde, como as de agentes comunitários de saúde (IBGE, 2019).

No que diz respeito à conceituação da velhice, a Organização Mundial da Saúde classifica como pessoas idosas aquelas compreendidas na faixa etária de 65 anos ou mais em países desenvolvidos e 60 anos ou mais em países em desenvolvimento. No Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a assegurar os direitos deste ciclo de vida, indo ao encontro do que preconiza a agência especializada em saúde, considera pessoas idosas aquelas de 60 anos de idade ou mais (Brasil, 2003). Papalia e Feldman (2022) denominam a velhice a partir dos 65 anos como Vida Adulta Tardia, e, a partir de construções sociais, dividem este ciclo em “idoso jovem” àqueles compreendidos na faixa etária de 65 a 74 anos, “idoso idoso” àqueles de 75 a 84 anos e, por fim, “idoso mais velho” àquele com idade igual ou superior a 85 anos.

Para ampliar a compreensão teórica sobre o envelhecimento, Moragas (2010) demonstra que existem três principais conceitos da velhice, o primeiro e mais utilizado corresponde ao aspecto cronológico da idade, o que o torna assertivo para delimitações estatísticas. O segundo se refere as funcionalidades, que considera o envelhecimento baseado no grau de funcionalidade do indivíduo, que pode remeter a

limitação e abrir margem para preconceitos. A terceira propõe a velhice como uma etapa vital, uma fase da vida, como a infância e adolescência, estes últimos inclusive com papéis sociais mais definidos socialmente que a velhice. A perspectiva da velhice como etapa vital considera suas particularidades, limitações e, sobretudo, suas potencialidades, sendo para o autor a conceituação mais aceita.

A classificação da velhice em ciclos como de Papalia e Feldman (2022) fomenta a análise em prol das particularidades dentro um mesmo ciclo de vida e suas variações, de modo que não seja analisado de forma generalizada. Contudo, Moragas (2010) propõe que para a classificação da velhice ser mais assertiva, deve-se considerar a idade cronológica, aspectos psíquicos e sociais do indivíduo, logo, o autor reconhece a velhice não somente como uma etapa biológica, mas como um processo da subjetividade do indivíduo.

Convém destacar que com o avanço da idade ocorrem alterações biológicas, cognitivas e psicossociais no indivíduo (Cavalcanti *et al.*, 2021) e que, socialmente, estas alterações podem impactar na indefinição do papel social da pessoa idosa. Isso ocorre porque, no sistema econômico capitalista, a sociedade é dividida em pessoas ativas e passivas. As ativas, sob uma perspectiva capitalista, são aquelas que participam ativamente do mundo do trabalho, comumente pessoas jovens e adultas. As passivas referem-se as crianças, adolescentes e pessoas idosas, que não participam do trabalho. O autor reforça que crianças e adolescentes, embora passivos, são vistos como “em preparação” para o mundo do trabalho. Isso implica na resposta social da sociedade face ao envelhecimento, que notadamente impulsionada por princípios como de jovialidade e inovação, por vezes relaciona a velhice com ociosidade, doença e limitação, sem considerar suas potencialidades e, de igual modo, sem considerar a projeção do exponencial aumento de pessoas idosas, levando ao etarismo (Moragas, 2010).

O termo *age-ism*, em português ageísmo, etarismo ou idadismo, surge no final da década de 60 por intermédio do gerontologista americano e primeiro diretor do Instituto Nacional do Envelhecimento Robert Butler (1969) que, percebendo os valores latentes na sociedade sendo os da jovialidade, ação e poder (conceitos estes semelhantes aos trazidos por Moragas quarenta anos mais tarde), denomina o etarismo como a discriminação e/ou intolerância com base na idade, sobretudo contra pessoas idosas, onde não é considerada as potencialidades desse público, como a reflexão e a experiência. Estudos brasileiros demonstram que o etarismo atinge o

mercado de trabalho, onde pessoas idosas são frequentemente excluídas, como também o auto-ageísmo, que ocorre quando de tão naturalizado o preconceito na sociedade, a própria pessoa idosa internaliza e reproduz falas e comportamentos etaristas (Altmann et. al., 2023).

Mesmo com a projeção e o exponencial aumento das pessoas idosas no Brasil e no mundo conforme evidenciado pelo IBGE e Organização Mundial da Saúde no início da seção, o etarismo/ageísmo persiste e atinge o cotidiano de diversas pessoas idosas, seja em casa com sua família, filas de espera, transportes públicos, como também encontram limitações na participação comunitária, o que influencia na saúde e bem-estar da pessoa idosa (Silva et. al., 2024).

Ao relacionar conceitos de Moragas (2010) e relatos colhidos no final da década de 90 por Eclea Bosi (1999) com pessoas idosas operárias de São Paulo, verifica-se a diferença na forma de trabalho: da costura e oficina para escritórios e tecnologia, e a semelhança na relação da sociedade para com o trabalho e capital, de modo que o trabalho indica pertencimento, fazendo com que pessoas idosas por vezes sintam-se excluídas socialmente por não estarem na condição do “ativo”.

Moragas (2010) defende que pessoas idosas podem e devem participar ativamente dos processos culturais, políticos e sociais, desde que respeitadas suas condições individuais. Ainda, o autor corrobora que dentre as potencialidades da pessoa idosa, destacam-se a experiência e a cautela. Contudo, em um país em desenvolvimento como o Brasil, pautado pela inovação e jovialidade, muitas delas não conseguem exercer suas potencialidades e nem as ter estimuladas, sobretudo aquelas em situação de vulnerabilidade social, considerando que estudos demonstram relação da vulnerabilidade social da pessoa idosa com incidência de menor qualidade de vida, que impacta nos aspectos da sua vida ativa e social, bem como na autonomia, logo, repercutindo no exercício de suas potencialidades (Bueno et al., 2024).

2.1.2 Pessoas idosas em vulnerabilidade social

O avanço tecnológico, processos de desindustrialização e políticas de Estado Mínimo são, para Kaztman (2001), fatores que levam a precarização do trabalho e que mais aprofundam o abismo existente nos estratos sociais e levam a vulnerabilidade social. Aqueles mais vulneráveis tendem ao isolamento social que se

torna visível através das disparidades territoriais: aglomerados de residências em área de risco, invasão ou com pouco ou nulo acesso a serviços públicos, bem como menor possibilidade de contato com o entorno. O autor preconiza que a diferença alarmante entre as classes faz com que classes opostas se cruzem apenas no mercado de trabalho, quando já existem os padrões hierárquicos instalados (Kaztman, 2001). Estas disparidades territoriais, influenciadas por menores condições socioeconômicas, por vezes fazem com que os aglomerados estejam expostos a vulnerabilidades socioambientais e desastres (Alves, 2021).

Com a finalidade de promover uma compreensão mais aprofundada sobre a vulnerabilidade social, Kaztman (2001) traz luz às implicações na composição vigente no que refere a estrutura social, de forma que aqueles mais vulneráveis estão mais suscetíveis ao isolamento social, uma vez que, considerando o contexto sócio-histórico de uma sociedade capitalista, o acesso a bens e serviços de qualidade apresentam relação com a disponibilidade de recursos, assim, aquele com maior recursos disporá de maior acesso a serviços como os de saúde, educação e transporte. Estudos corroboraram com o que preconizou Kaztman acerca da relação entre a disponibilidade de recursos e acesso a bens e serviços, ao identificarem que aqueles que viviam em áreas com maior índice de vulnerabilidade, embora procurassem mais por serviços de saúde, tinham menor proporção de acesso aos serviços de saúde e medicamentos, demonstrando a influência da renda no acesso a serviços (Albernaz *et al.*, 2023).

No que diz respeito à discussão sobre a conceituação da vulnerabilidade social, Caroline Moser (1998) por meio de pesquisas para a redução da pobreza acrescenta ao trazer o conceito de “ativos” em se tratando da vulnerabilidade social, que contribuiu para a compreensão da heterogeneidade da pobreza, reforçando sua complexidade para além do viés estritamente econômico. Os ativos compreendem os recursos disponíveis que um indivíduo dispõe, e são divididos em capital físico, humano e social.

Para Moser (1998), o capital físico refere-se a questões materiais, como moradia e bens. Outro ativo, o capital humano, trata sobre o acesso à serviços, como educação, saúde, transporte, acessibilidade e saneamento básico. Por fim, o capital social versa sobre as relações proximais e de rede de apoio. Kaztman (1999) contribui ao acrescentar ao conceito de Moser a concepção de “estrutura de oportunidades”. A estrutura de oportunidades refere-se à possibilidade do indivíduo ao acesso à bens e

serviços, reforçando o pressuposto do autor de que o grau de vulnerabilidade de um indivíduo dar-se-á por meio da relação entre os ativos e recursos disponíveis e a estrutura de oportunidades nas quais o indivíduo dispõe, desse modo, estes fatores devem ser considerados em conjunto, e não dissociados.

Os ativos não devem ser compreendidos de forma separada, inclusive, um ativo pode influenciar no outro. A fragilidade no capital físico pode influenciar no social, um exemplo seria o de uma família que fica desabrigada e vê-se diante de uma situação em que é necessária uma dispersão que tem como consequência a diminuição dos vínculos afetivos de convivência familiar, logo, nas relações proximais (Kaztman, 1999). Relações proximais e de rede de apoio englobam todo um complexo enredamento, Cezar (2018) sugere a utilização do termo “vulnerabilidade relacional” para compreender as relações proximais e a complexidade em torno deste conceito nas pessoas em situação de vulnerabilidade social.

Importante evidenciar que para Kaztman (1999), a estrutura de oportunidades é gerida pelo Estado, mercado e sociedade. Desse modo, para utilizar o conceito dos ativos, deve-se ter em mente o seguinte questionamento: “considerando os ativos e gestão deste indivíduo em vulnerabilidade, quais estruturas de oportunidade o Estado, mercado e sociedade dispõem?”, este conceito aprofunda e considera a heterogeneidade e complexidade da pobreza e percorre num caminho mais assertivo para o desenvolvimento de políticas públicas para a diminuição da vulnerabilidade social.

Em pessoas idosas, a vulnerabilidade social vem a ser um agravante, posto que no processo de envelhecimento ocorrem alterações físicas, biológicas e cognitivas no indivíduo (Cavalcanti *et al.*, 2021). Essas mudanças nos aspectos físicos e no organismo da pessoa idosa podem demonstrar relação com seus relacionamentos interpessoais, ao passo que ela pode apresentar maior dificuldade na participação social e execução das suas atividades diárias devido a acometimentos em funções sensório-motoras, como visão e audição (Papalia; Feldman, 2022).

Estudos de Moreira e Souza (2021) complementam que o isolamento social da pessoa idosa pode desencadear sintomas como solidão, estresse, ansiedade e depressão. Grazziano *et al.* (2023) em estudos acerca da influência da rede de apoio na ocorrência de sintomas depressivos em pessoas idosas residentes em território de alto índice de vulnerabilidade social apontou que àqueles com maior índice de

relações proximais, de familiares ou amigos, apresentaram menor incidência de sintomas depressivos quando comparado com aqueles de menor rede de apoio.

No que concerne às alterações nos aspectos cognitivos, Moraes, Moraes e Lima (2010), reforçam no que se refere às mudanças na cognição da pessoa idosa com o processo do envelhecimento, a dificuldade na diferenciação daquilo que é patológico e de curso da idade é considerada, foi observado que com o decorrer da idade, ocorre a diminuição da redução da atenção, do resgate de informações aprendidas, da redução da memória prospectiva, memória contextual e memória de trabalho. Autores reforçam para estímulos ambientais voltados a pessoa idosa, podendo retardar prejuízos cognitivos.

Ainda no aspecto cognitivo, estudos demonstraram que há associação significativa entre o padrão alimentar e a incidência de comprometimento cognitivo e demência (Katsiardanis *et al.*, 2013; Wengreen *et al.*, 2013; Samieri *et al.*, 2013). A insegurança alimentar se refere a condição do indivíduo que não tem acesso regular e garantido a alimentação, ela pode ser classificada em leve, moderada ou grave, estando relacionada a preocupação do indivíduo se terá alimentos, e pode estar associada ao aumento de sintomas como de ansiedade e depressão (Garcia, 2023). Sobral *et al.* (2023), a partir de revisão sistemática com a finalidade de reunir os estudos que relacionam o pensamento recorrente (*i.e.*, ruminação) com alterações cognitivas em idosos, observou predisposição para alterações cognitivas nestes indivíduos, como memória autobiográfica e função executiva.

Considerando o conceito de ativos de Moser (1998): capital social, humano e físico. No que se refere ao capital social, em um estudo transversal que visou relacionar o perfil sociodemográfico com a rede de apoio, a partir da amostra composta por 503 pessoas idosas que frequentavam serviço de saúde pública, observou-se que a maioria tinha baixa renda, escolaridade e baixo suporte social (companhia, cuidados pessoais e da casa, financeiro) (Alvarenga *et al.*, 2011). Bem como os estudos de Rabelo e Silva (2021) são passíveis de serem analisados na perspectiva do capital social, onde se observou que pessoas idosas longevas, com baixo suporte social e sobrecarregados por serem fonte de renda da família demonstraram associação com prejuízos na saúde.

Estudos identificaram que por vezes pessoas idosas se declaram provedoras da família, sendo a fonte de recurso familiar, estes indivíduos relatam que isso lhes causa preocupação (Areosa, 2015), desse modo, sobretudo em contextos de famílias

em vulnerabilidade social, frequentemente o idoso é a fonte de renda familiar (Jesus *et al.*, 2017). Corroborando nesse sentido, estudo no qual se investigou sujeitos com alto grau de preocupação, questões relacionadas ao trabalho, saúde dos familiares e situação financeira eram as principais causas de preocupação na amostra da pesquisa (Bernardo, 2014).

No que se refere ao ativo capital humano, pesquisas demonstraram que idosos de menor renda tem menor acesso a serviços básicos, como água, transporte coletivo, saúde, lazer, esporte e esgotamento sanitário (Melo; Ferreira; Teixeira, 2014).

A região Noroeste de Santos, onde foi realizada a pesquisa, com territórios considerados de alto índice de vulnerabilidade social é passível de ser analisada a partir do ativo capital físico. Isso porque, de acordo com o reportado pelo jornal local A TRIBUNA (2023), aproximadamente 20 mil pessoas moram em situação de precariedade nessa região, cerca de seis mil são moradias localizadas em mangues, duas mil delas em palafitas, que devido a sua condição de precariedade estão sujeitas a incêndios. Deslizamento de terra nos morros localizados na região Noroeste de Santos ocasionados por fortes chuvas também são frequentes (G1, 2022).

Posto que existem idosos que vivem em condições inadequadas de moradia (Cesar *et al.*, 2008), e que condições precárias de habitação podem vir a ocasionar estresses no indivíduo e, inclusive, podendo demonstrar associação com transtornos psicológicos (Ludermir; Filho, 2002), bem como considerando que fatores estes, psíquicos e sociais, influenciam no processo do envelhecimento (Moragas, 2010), torna evidente a necessidade de estudos no que se refere as políticas públicas voltadas a este público, como o BPC, foco do presente estudo.

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS E A PESSOA IDOSA NO BRASIL

2.2.1 Dispositivos de combate a vulnerabilidade da pessoa idosa

No âmbito nacional, a Lei 8.842 de 1994 que dispõe acerca da Política Nacional do Idoso prevê, como uma de suas diretrizes, o apoio a estudos e pesquisas sobre questões relacionadas ao envelhecimento, o que reforça a relevância do presente estudo. Ainda, a política criou os conselhos Nacional, Estadual, Distrital e Municipal da pessoa idosa, visando garantir e defender os direitos destes, através de supervisão, acompanhamento, fiscalização e avaliação das políticas preconizadas

pela política nacional. A política prevê também que todo cidadão tem o dever de denunciar a autoridade competente qualquer forma de negligência ou desrespeito contra pessoas idosas (Brasil, 1994).

A Política Nacional do Idoso traz a abordagem do envelhecimento e da pessoa idosa de forma transversal, envolvendo ministérios como os da saúde, assistência social, educação, cultura, trabalho, lazer e esporte. A transversalidade da política na educação, pode ser observada por meio da Base Nacional Comum Curricular, que traz, dentre seus Temas Contemporâneos Transversais, que são de abordagem obrigatória, o processo de envelhecimento e o respeito e valorização do idoso de forma transversal, ao considerar que estes temas não pertencem a uma área de conhecimento específica, mas atravessa todas elas (Brasil, 2019).

Na saúde, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa traz, dentre seus itens, além daqueles voltados especificamente para o público idoso: disseminar informação adequada sobre o envelhecimento para os profissionais de saúde e para toda a população, em especial para a população idosa, valorizar e respeitar a velhice, realizar ações integradas de combate à violência doméstica e institucional contra idosos, a capacitação de recursos humanos sobre o atendimento da pessoa idosa (Brasil, 2006).

Na assistência social, a transversalidade da abordagem sobre a pessoa idosa perpassa diretamente dentre a política, como através da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, que traz uma descrição específica com foco no desenvolvimento de atividades que contribuem no processo de envelhecimento saudável, da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social da pessoa idosa. Além de trazer objetivos específicos para pessoas idosas, como o de contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo, o de assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária, bem como detectar necessidades e motivações e desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida (Brasil, 2014).

A política, na esfera social, prevê a prestação de serviços e desenvolvimento de ações voltadas para o atendimento de necessidades básicas da pessoa idosa, estimular a criação de alternativas de atendimentos a este público, como centros de convivência, centros de cuidados diurnos, oficinas abrigadas de trabalho, promover

simpósios e promover capacitação de recursos voltado ao atendimento deste ciclo de vida (Brasil, 1994).

Indo ao encontro do que preconiza a Política Nacional do Idoso na esfera social, o SUAS, de responsabilidade do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome sistematiza, organiza e coordena a oferta dos serviços socioassistenciais no Brasil, tendo como referência o território onde a família e/ou indivíduo mora, onde múltiplas ações são voltadas as pessoas idosas. O SUAS é descentralizado e participativo, e organiza a assistência social no Brasil a partir da divisão em dois tipos de proteção: A proteção social básica e a proteção social especial (Brasil, 1993).

A proteção social básica oferta serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social, visando a prevenção de situações de vulnerabilidade e risco social. Já a proteção social especial oferta serviços, programas e projetos visando a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, bem como a defesa de direitos, fortalecimento de potencialidades e a proteção de famílias e/ou indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos, sendo voltada para quando os vínculos estão rompidos ou fragilizados (Brasil, 1993).

Considerando que o SUAS é estruturado em dois tipos de proteção, a proteção social básica e a proteção social especial, a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais organiza e padroniza a oferta desses serviços, onde estabelece os conteúdos, deveres, público a ser atendido, provisões, aquisições, condições, referências das unidades, períodos de funcionamento, abrangência, articulação em rede, formas de acesso, propósitos e resultados esperados (Brasil, 2014).

A proteção social básica é composta pelo Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e pessoas idosas. A proteção social especial é dividida em média e alta complexidade, onde na média é constituído o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), Serviço Especializado em Abordagem Social, Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida e de Prestação de Serviços à Comunidade. Por outro lado, na alta complexidade são ofertados os Serviços de Acolhimento Institucional, Serviço de Acolhimento em República, Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora e Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências (Brasil, 2014).

Ao analisar os serviços prestados que dialogam com mais frequência com pessoas idosas: na proteção social básica, o PAIF combate toda forma de violência, discriminação, estigmas e preconceitos nas relações familiares. Além disso, o PAIF possui ações com famílias, onde um de seus focos é o envelhecimento (Brasil, 2014).

Dentre os objetivos do PAIF estão o de fortalecer a função protetiva da família, promover aquisições sociais e materiais as famílias, promover acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais e promover o acesso a direitos. Buscando promover o desenvolvimento da autonomia, experiências que potencializem, expressões de opinião, reivindicações e acesso a documentação civil. As formas de acesso ao PAIF, que tem como unidade base o CRAS, podem ser feitas por demanda espontânea, busca ativa, encaminhamento da rede socioassistencial e encaminhamento por demais políticas públicas. O presente estudo tem como participantes da pesquisa usuários do serviço que chegaram até ele por demanda espontânea (Brasil, 2014).

O SCFV oferece serviços realizados em grupos, de acordo com o ciclo de vida, assim estimulando e orientando os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências. O SCFV busca desenvolver sentimentos de pertencimento e coletividade, fortalecendo vínculos comunitários. Possui caráter preventivo e proativo, visando o alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social. Nele são desenvolvidas ações intergeracionais, onde nos grupos destinados as pessoas idosas, as atividades são voltadas na contribuição do processo de envelhecimento saudável, autonomia, sociabilidades, fortalecimento de vínculos familiares e prevenção de risco social.

Cabe ressaltar que no SCFV as atividades devem ter o foco em demandas e características compatíveis com os interesses dessa faixa etária e vivências dos grupos, valorizando o escolher e decidir do grupo. Eles priorizam a participação de pessoas idosas beneficiárias do BPC, benefícios de transferência de renda e pessoas idosas com vivência de isolamento social ou ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário, assim então objetivando o envelhecimento saudável, autônomo e ativo (Brasil, 2014).

Outro serviço da proteção social básica que demonstra relação com a pessoa idosa é a Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, que contempla a finalidade de prevenir agravos que possam provocar rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Esse serviço contribui para o alcance das

pessoas com deficiência e pessoas idosas no acesso aos serviços socioassistenciais e de fortalecimento de vínculos, bem como outras políticas públicas (Brasil, 2014).

Dentro da proteção social especial de média complexidade há o PAEFI, que é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento de famílias com um ou mais membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Ele fomenta a promoção de direitos, preservação e fortalecimento de vínculos familiares, e é ofertado no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS). Outro serviço que compõe a média complexidade é o da Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, voltado aqueles que tenham tido limitações por violações de direitos, como exploração de imagem, isolamento, confinamento, atitudes discriminatórias ou preconceituosas. A partir da identificação das necessidades, devem viabilizar o acesso a benefícios, programas de transferência de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades, com incentivo a autonomia (Brasil, 2014).

Na proteção social especial de alta complexidade está o serviço de acolhimento institucional destinado a famílias ou indivíduos com vínculos rompidos ou fragilizados, para garantia da proteção integral. Esse serviço proporciona o atendimento em unidades inseridas na comunidade com características residenciais, em ambiente acolhedor e comunitário. Contando também com o serviço de acolhimento em repúblicas (Brasil, 2014).

Ainda sobre a Política Nacional do Idoso, no campo da saúde, garante à pessoa idosa a assistência à saúde, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), além de incluir a Geriatria como especialidade clínica para efeito de concursos públicos e, promover estudos para detecção do caráter epidemiológico de doenças deste público visando tratamento, reabilitação e prevenção (Brasil, 1994).

Além disso, no SUS existem diversas ações voltadas especificamente ao público idoso, como a implementação de linha de cuidado na Rede de Atenção à Saúde e a implementação da avaliação multidimensional e do acompanhamento longitudinal da pessoa idosa (Brasil, 2018).

Na área da educação, adequa currículos e metodologias a programas educacionais destinados a pessoa idosa. A fim de eliminar preconceitos, inclui na grade dos currículos comuns de ensino formal, conteúdos voltados ao processo de envelhecimento. Também promove a criação de universidade aberta para a terceira idade (Brasil, 1994).

Na esfera do trabalho e previdência social, promove ações que buscam eliminar preconceitos no mercado de trabalho relacionados a pessoa idosa, prioriza o atendimento a este público nos benefícios previdenciários e promove programas de preparação para aposentadoria nos setores públicos e privados (Brasil, 1994).

As ações da secretaria de habitação e urbanismo, são voltadas aos programas habitacionais na modalidade de Casa lares, e elaborar critérios que garantam o acesso da pessoa idosa a habitação popular, além de diminuir barreiras arquitetônicas e urbanas (Brasil, 1994).

No campo da justiça, promove e defende os direitos da pessoa idosa, zela pela aplicação das normas a fim de eliminar possíveis abusos e lesões contra o idoso (Brasil, 1994).

Na área da cultura, esporte e lazer, garante o acesso da pessoa idosa no processo de produção, reelaboração e fruição dos bens culturais, propicia acesso deste a eventos culturais mediante preços reduzidos e incentiva movimentos de idosos a desenvolverem atividades culturais, além de valorizar o registro de memórias e incentivar e criar programas de lazer, esporte e atividades físicas que estimulem a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa e sua participação comunitária. Entre outras garantias, o estatuto confere a este público atendimento preferencial imediato junto a órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população, preferência na formulação de políticas públicas, como também a destinação privilegiada de recursos públicos (Brasil, 1994).

Em primeiro de outubro de 2003, em referência ao dia internacional da pessoa idosa que é celebrado nesta data, foi instituído o Estatuto da Pessoa Idosa no país, destinado a regular, proteger e ampliar os direitos inerentes deste ciclo de vida. O estatuto considera a pessoa idosa aquelas de sessenta anos ou mais. O estatuto frisa que é obrigação da família, comunidade, sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, saúde, alimentação, educação, cultura, esporte, lazer, trabalho, cidadania, liberdade, dignidade, respeito, convivência familiar e comunitária (Brasil, 2003).

Entre diversos direitos garantidos pelo Estatuto da Pessoa Idosa, é prevista a atenção integral a saúde por intermédio do SUS, além da gratuidade nos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos àqueles de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais. Em transportes interestaduais, reservam-se duas vagas gratuitas a idosos com renda inferior ou igual a dois salários-mínimos e o desconto de pelo menos 50%

quando excedente estas vagas (Brasil, 2003). Ademais, o estatuto prevê que é dever do Estado garantir a pessoa idosa a proteção a vida e a dignidade através de políticas sociais públicas assertivas que permitam o envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

O estatuto versa também sobre a acessibilidade da pessoa idosa. Nesse sentido, pesquisas demonstram que a acessibilidade nos espaços sociais demonstra relação com a promoção da qualidade de vida da pessoa idosa, ao ponto que, quando bem estruturado pode promover aumento na qualidade de vida e autonomia desse público, por outro lado, as barreiras ambientais têm impacto negativo e interferem na diminuição da autonomia, saúde e funcionamento cognitivo (Diniz *et al.*, 2021).

No dia a dia, a pessoa idosa pode estar em interação com barreiras de diversos tipos, sejam elas arquitetônicas, como escadas com degraus altos, ausência de elevador, pisos irregulares, bem como barreiras atitudinais, manifestada por estigmas, preconceitos, etarismo, ou até mesmo barreiras de transporte, como dificuldade para o acesso a direitos de gratuidade com dignidade e ausência de parada (Brasil, 2018). E, embora a Lei Brasileira de Inclusão destina a assegurar e promover a inclusão da pessoa com deficiência, ao promover a remoção de barreiras urbanísticas, arquitetônicas, nos transportes, nas comunicações, atitudinais e tecnológicas, promove acessibilidade nos espaços sociais de modo geral, que beneficia as pessoas idosas que delas necessitarem (Brasil, 2015).

No âmbito do município de Santos, no que se refere a esfera social, o decreto nº 10.410 de 2024 dispõe sobre as atribuições e o funcionamento das unidades administrativas que compõem a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, e inclui em suas unidades, que mostram relação com a pessoa idosa: serviços de acolhimento, como a Seção de Acolhimento e Abrigo Provisório para Adultos, Idosos e Famílias em Situação de Rua; Seção de Abrigo para Adultos, Idosos e Famílias em Situação de Rua; SCFV, ofertando centros de convivência para crianças, adolescentes, jovens e idosos; Centros-Dia para Pessoa Idosa, que oferta atendimento especializado a famílias com pessoas idosas com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos e outros serviços (Santos, 2025).

Ainda no campo social, os CRAS consistem em unidades que funcionam como a materialização do SUAS e configura-se como a porta de entrada para rede socioassistencial, incluindo, dentre seus serviços voltados a pessoa idosa, a

Carteirinha da Pessoa Idosa (necessária para viagem interestadual gratuita do idoso) e benefícios de transferência de renda voltado a indivíduos e famílias de baixa renda, como o programa Bolsa Família e o próprio BPC, objeto do presente estudo, que será abordado em capítulo próprio adiante. Os CRAS também trabalham com oficinas com famílias, orientações e encaminhamentos voltado a garantia de direitos sociais e serviços de convivência e fortalecimento de vínculos (Brasil, 2016).

Santos é dividido em cinco zonas, são elas: i) zona da orla, ii) intermediária, iii) central, iv) morros e v) noroeste, além da área continental. São oito CRAS distribuídos na cidade, dos quais um abrange a zona da orla e intermediária, dois a região dos morros, um na região central e quatro na região noroeste. Em relação a quantidade de usuários atendidos no mês de fevereiro de 2025, dentre as unidades de CRAS localizados na zona noroeste são 14.653, na região central são 5.669, região da zona da orla e intermediária, 4787 e, na região dos morros, 5.394. O presente estudo abrange um dos CRAS localizados na região noroeste, que atende 5.694 pessoas (Santos, 2025).

O município possui também unidades do CREAS, que faz parte do SUAS e, atende indivíduos e famílias que estão em situação de risco social, que tiveram seus direitos violados, inclusive pessoas idosas. Santos possui dois CREAS, sendo um localizado na zona intermediária do município e outro na zona noroeste (Santos, 2025).

O município de Santos conta com o projeto de tecnologia social voltado a pessoa idosa nomeado Vovô Sabe Tudo, regulamentado através do decreto nº 6.472 de 2013, destinado a promover um compartilhar de saberes, sejam de conhecimentos, valores humanos ou habilidades, para que assim possam ser transmitidos a outras gerações a partir das experiências das pessoas idosas, estes, inclusive, recebem auxílio monetário por integrarem o projeto e respeitam uma carga horária semanal de até vinte horas semanais (Santos, 2013).

A Seção de Repúblicas de Santos conta com serviço de acolhimento na modalidade tipo república destinado a pessoas idosas que possuem renda mensal de um a dois salários-mínimos, independência física para a vida diária e que tem vínculos familiares rompidos ou fragilizados, promovendo nestes convivência comunitária (Santos, 2024; Santos, 2019).

No campo de esporte, cultura e lazer, o município de Santos possui Vilas Criativas com a finalidade de promover capacitações e atividades, sendo uma delas

voltada especificamente ao público de maior idade, é chamada Vila Criativa Sênior 50+, localizada na zona Leste do município, a vila conta com atividades gratuitas de flamenco, dança de salão, dança sênior, ritmos, alongamento e alongamento com cadeira, ioga, zumba, ginástica geriátrica, caminhada na praia e palestras voltadas a terceira idade (Santos, 2020).

Além disso, no município de Santos foi aprovada em 2015 a Lei Municipal nº 3.168 que dispõe sobre a criação do Programa de Orientação ao Idoso na prática de atividades físicas em praças públicas, visando disponibilizar nestes locais profissionais para instrução de atividade física para pessoas idosas (Santos, 2015).

No campo habitacional municipal, a Companhia de Habitação da Baixada Santista, que possui como missão “Reduzir a demanda habitacional de interesse social com foco na população de menor poder aquisitivo, com qualidade e sustentabilidade, promovendo a cidadania”, prevê a partir da Lei Complementar 791/2013 a reserva de 5% das unidades habitacionais de programas habitacionais a população idosa, sendo preferencialmente em andar térreo (Santos, 2013).

Na esfera jurídica, visando proteger os direitos deste público, o município possui uma Delegacia de Polícia de Proteção ao Idoso de Santos por meio da Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo. Em 2021, o município ganhou uma nova sede da Delegacia do Idoso, em um local com maior visibilidade. (Junior, 2021).

Por fim, no âmbito da saúde, a pessoa idosa do município de Santos tem a possibilidade de se consultar com médicos geriatras através dos Ambulatórios de Especialidades mediante encaminhamento, e, também, a cidade possui hospitais, policlínicas e serviços de emergência e urgência através das Unidades de Pronto Atendimento que prestam serviços médicos (Santos, 2024).

2.2.2 O Benefício de Prestação Continuada

Em um mundo voltado ao capital/trabalho conforme ressaltado por Kaztman e Moragas na seção anterior, o trabalho centra a integração na sociedade, e, conforme Mendonça (2019) acrescenta, por vezes a pessoa idosa não atinge o tempo exigido para aposentadoria, tampouco consegue reingressar ao mercado de trabalho para completar a carência por estigmas, o que, junto das alterações biológicas decorrentes do processo de envelhecimento, dificultam a inclusão social da pessoa idosa. A autora,

acrescenta, ainda, a reflexão acerca da falta ou baixo acesso à educação na juventude dessas pessoas idosas, que por vezes levaram a informalidade no trabalho que, além de prejudicar o trabalhador pela precariedade, impossibilita a aposentadoria. É dessa necessidade que nasce o BPC.

Garantido pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado a partir da LOAS em 1993, o BPC é um benefício não-contributivo que prevê o valor de um salário-mínimo mensal a pessoa com deficiência (com impedimento de longo prazo) ou idosa de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que não possa prover de meios para sua subsistência e nem de tê-la provida por familiares. O benefício é gerido pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome através da Secretaria Nacional de Assistência Social, assim, o benefício pertence ao SUAS (Brasil, 1988).

A origem do BPC normalmente é associada com o quase extinto Renda Mensal Vitalícia (RMV), somente recebem este amparo aqueles que já o recebiam até 1995. Essa associação é feita posto que, embora distintos, o RMV caracterizou-se como pontapé inicial para o desenvolvimento do BPC, que o substituiu. Dentre as diferenças, o tipo, sendo o RMV um amparo previdenciário e o BPC um direito assistencial, uma política pública voltada as pessoas em vulnerabilidade social, independente de contribuição previdenciária prévia. O BPC, por ser um direito, vai ao encontro do que preconiza a Constituição Federal no que se refere dentre os princípios fundamentais, o da dignidade da pessoa humana, bem como o objetivo de erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais (Brasil, 1988). Nos critérios para a elegibilidade também se identificam diferenças entre o BPC e o RMV, como a idade para os casos em que não há deficiência que incapacite para o trabalho, sendo para o RMV de pelo menos 70 anos e o BPC de pelo menos 65 anos (Brasil, 1974).

São mais de dois milhões de pessoas idosas beneficiárias do BPC destinado a pessoa idosa em 2023, e mais de três milhões de benefícios destinados a pessoas com deficiência incapacitadas para o trabalho, pesquisas mostram que pode haver relação entre o aumento ou diminuição de beneficiários de acordo com o governo vigente e seus focos fiscais (Silveira; Medeiros, 2023).

Para dar entrada no benefício, a pessoa idosa precisa comparecer ao CRAS que atende o seu território. O CRAS pertence ao SUAS e caracteriza a porta de entrada para os benefícios socioassistenciais do governo, pois é nele onde é realizada

a inscrição no Cadastro Único, cadastro de nível federal que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda residentes em território nacional, de modo que possa conhecer melhor a população e desenvolver estratégias visando a diminuição da desigualdade social. Este cadastro oportuniza o acesso a programas sociais, como o Programa Bolsa Família, Minha Casa Minha Vida, descontos em conta de luz e água, Carteira da Pessoa Idosa para viagens interestaduais, Programa Identidade Jovem (que garante meia-entrada em eventos esportivos, culturais e em transportes interestaduais a jovens de 15 a 29 anos), isenção para concursos públicos, programa pé-de-meia (incentivo financeiro destinado a estudantes do ensino médio de escolas públicas) e, também é critério obrigatório para dar entrada no BPC (Brasil, 2025).

No CRAS o interessado no BPC irá realizar a inscrição no Cadastro Único, bem como será orientado pelos técnicos sociais acerca do benefício, a relação de documentos necessários e as etapas do processo de requerimento junto ao INSS e ainda, pode auxiliar aqueles com dificuldades no requerimento e realizar busca ativa para aqueles que não acessaram o benefício (Brasil, 2021).

Para ter acesso ao benefício, após a inscrição no Cadastro Único, o interessado deve procurar o INSS para dar entrada no BPC, que pode ser realizado gratuitamente através do telefone 135 ou aplicativo MEU INSS nos *smartphones*. Isto porque, embora o benefício pertença a Assistência Social, é operacionalizado pelo INSS (INSS, 2024). Desde 2024 também é obrigatório para requerer o BPC o cadastro biométrico na Carteira de Identidade Nacional, Título de Eleitor ou na Carteira Nacional de Habilitação (Brasil, 1993).

Cabe ressaltar que o benefício é intransferível, assim, não deixa herdeiros e nem nenhum tipo de pensão, e é não-vitalício, ou seja, a pessoa idosa receberá enquanto preencher os requisitos para ele, se este indivíduo mudar sua situação financeira de modo que ultrapasse $\frac{1}{4}$ de renda per capita, deixará de receber o benefício (Brasil, 2021).

Vale lembrar que no Brasil existem pessoas idosas de baixa renda que são chefes de família, e que nesta faixa etária comumente se tem maior volume de despesas relacionadas a saúde. Quando atrelamos estes fatores a menor oportunidade no mercado de trabalho voltado ao público idoso, percebe-se o cenário onde o BPC atua e a sua relevância, pois a falta deste, aumenta o grau de vulnerabilidade social de múltiplas famílias brasileiras (Barros; Mendonca; Santos, 1999).

O BPC demonstra forte impacto na redução da pobreza, sobretudo entre as pessoas idosas (Guedes; Araújo, 2009), ele é um importante instrumento na tentativa de minimizar as situações de desigualdade, de forma que possibilite maior potencial econômico a estas pessoas em situação de vulnerabilidade social (Quermes; Carvalho, 2013). E, ao garantir maior potencial econômico, proporciona a estas pessoas mais facilidade no acesso a serviços básicos como de saúde, alimentação, habitação e transporte (Santos, 2011).

Indo ao encontro do levantado por Santos no parágrafo supracitado, Rosales (2022) preconiza a relevância do BPC no combate a insegurança alimentar leve, moderada e grave. Cabe ressaltar que se trata de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, e que encontra no benefício um mecanismo que pode ser utilizado no combate a esta situação. No estudo supramencionado, o BPC demonstrou efeito estatisticamente significativo na segurança alimentar.

Contudo, existem desafios que podem estar envolvidos no acesso ao BPC. *Fatores como a materialização do BPC em dois espaços:* A dinâmica burocrática entre os dispositivos públicos INSS e CRAS dificulta a compreensão acerca do benefício e, ao envolver o INSS, pode gerar confusão quanto a ser um benefício contributivo ou não, além disso, torna o processo mais demorado. Ocorre também a ação de intermediários que chegam a cobrar de três a seis salários-mínimos para fazer o processo de requerimento, o que não seria necessário se o usuário procurasse diretamente pelo CRAS, que conta com técnicos sociais que podem orientar e auxiliar a pessoa idosa no processo de requerimento. Este conjunto de fatores torna o processo mais burocrático e dificultoso (Stopa, 2019). Melo e Hecktheuer (2024) ratificam o que preconiza Stopa, ao trazer a luz a judicialização do BPC, que não ocorre somente ao BPC para pessoas com deficiência, mas, também ao destinado às pessoas idosas, muitas vezes ocorre devido a burocratização excessiva e falta de informações claras do processo.

Medidas de ajustes fiscais impostas pelo governo, sobretudo após 2016, como o teto de gastos e o arcabouço fiscal, interferem diretamente no orçamento de benefícios assistenciais, como o BPC. Essas ações que limitam os gastos públicos na esfera social acabam levando a uma maior exigência de documentos (por exemplo a biometria obrigatória) e burocracia no processo de requerimento (que tornam o processo mais demorado), bem como maior incidência de processos de averiguação, o que não parece considerar o direito constitucional do BPC (Feres, 2023).

Embora se trate de um benefício que necessita de ampla divulgação, sobretudo por ser voltado a pessoas em situação de vulnerabilidade social, a falta de informação acerca do benefício, sua origem, seu financiamento e seus processos ocorre, inclusive entre seus beneficiários, que por vezes o confundem e, erroneamente, se referem a esse benefício socioassistencial como um benefício previdenciário (Bechir; Moraes; Costa, 2024).

A divulgação do BPC confere a importância não só de alcançar aqueles dentro do perfil do benefício, como também para que aqueles que já o recebem saibam os critérios e procedimentos necessários de atualização cadastral para manter o benefício, como por exemplo a atualização obrigatória do Cadastro Único, conforme prevê o Decreto 8.805 de 2016. Infelizmente, por vezes as instituições não possuem um método de divulgação articulada do BPC, além de existirem instituições que não possuem estratégias específicas de divulgação para o benefício (Oliveira; Dufloth, 2015).

Considerando a relevância do BPC na redução das desigualdades e no combate a insegurança alimentar, sobretudo na população idosa (público do presente estudo) e que existem desafios envolvidos no acesso ao benefício, como relatados por usuários do serviço e ressaltados pela literatura supracitada, entre eles a divulgação ineficiente, ação de intermediários e a materialização em dois espaços, torna necessário estudos que se debrucem em analisar os desafios no acesso ao BPC, para que se desenvolvam estratégias que possam desobstruir o caminho para o benefício.

3 OBJETIVO GERAL

Analisar os principais desafios enfrentados por pessoas idosas elegíveis ao BPC na busca e acesso à informação do direito ao benefício.

3.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Em idosos em situação de vulnerabilidade social elegíveis ao benefício, os objetivos específicos foram:

1. Descrever os fatores sociais, cognitivos e emocionais que influenciaram na procura pelo BPC no CRAS.
2. Identificar os obstáculos envolvidos no acesso à informação do benefício.
3. Analisar como a informação recebida influenciou no entendimento do funcionamento do benefício.
4. Relacionar os fatores sociais, cognitivos e emocionais com a latência para o início do processo de requerimento.
5. A partir dos resultados da pesquisa, elaborar um Produto Técnico que possa contribuir na redução dos problemas evidenciados.

4 HIPÓTESE

Considerando as variadas expressões da questão social que incidem sobre pessoas em situação de vulnerabilidade social, além de fatores emocionais e sociais, a desconfiança da burocracia no serviço público e a falta de conhecimento acerca do BPC por idade faz com que pessoas elegíveis para o benefício não procurem, assim que passam a estar dentro dos critérios, o CRAS.

5 METODOLOGIA

5.1 TIPO E NATUREZA DO ESTUDO

Pesquisa de caráter exploratória, quantitativa e transversal, que abrangeu levantamento documental atualizado sobre o tema e pesquisa de campo. A coleta de dados ocorreu através da aplicação de sete questionários com pessoas elegíveis ao BPC atendidas no CRAS localizado na região Noroeste do município de Santos/SP.

Essa pesquisa é vinculada ao grupo de pesquisa Neurociência, Educação e Saúde, cadastrado no Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil, com o seguinte domínio para acesso do espelho: dgp.cnpq.br/dgp/espelhogrupo/3292579228718276. E, foi conduzida com recursos próprios do pesquisador responsável.

5.2 LOCAL E PERÍODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

O município de Santos possui mais de 400 mil habitantes (IBGE, 2022) e está localizado na região litorânea do estado de São Paulo. Sua principal atividade econômica é a atividade portuária, contando com o maior porto da América Latina, que possui treze quilômetros de extensão e movimenta pelo menos $\frac{1}{4}$ das cargas que entram e saem do país. Dentre as outras atividades econômicas, destacam-se o turismo e a pesca (Santos, 2017).

Santos possui um elevado Índice de Envelhecimento (IE). O IE é calculado através da razão entre o grupo de pessoas de 65 anos ou mais em relação à população de zero a 14 anos. O município, localizado na Região Metropolitana da Baixada Santista, tem o maior IE da região, são 130 idosos com 65 anos ou mais para cada grupo de 100 crianças de zero a 14 anos. Para estabelecer um referencial de comparação, o índice das cidades vizinhas São Vicente (64 para 100), Guarujá (50 para 100) e Praia Grande (64 para 100) representam um IE menor que o de Santos (IBGE, 2022).

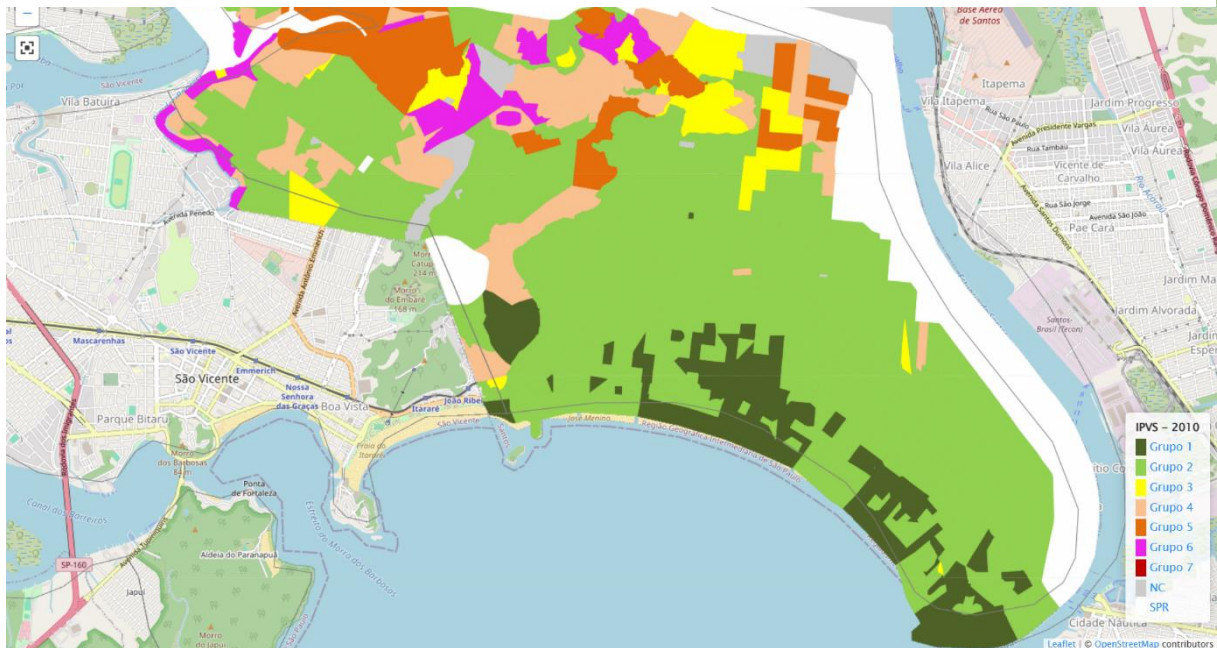
Santos é considerada uma das melhores cidades para se viver em termos de qualidade de vida por conta de seu elevado Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM). O IDHM é um indicador de desenvolvimento da região que considera os fatores longevidade, educação e renda em sua mensuração. Ele é apresentado em uma escala de 0 a 1, onde a maior proximidade ao número 1

representa maior índice de desenvolvimento humano. O município de Santos possui o IDHM de 0,84, o que a coloca na 6ª posição no quesito qualidade de vida para se viver dentre os municípios do Brasil (IBGE, 2022).

Contudo, o município de Santos apresenta um contraste: ao mesmo tempo que possui o maior porto da América Latina, abriga também o maior complexo de favelas em palafitas do Brasil, o Dique da Vila Gilda, sua população é de mais 20 mil pessoas e está localizado na região Noroeste do Município (G1, 2024). A região Noroeste do município sofre também com problemas de alagamentos, enchentes, deslizamentos e alta da maré (ORLA, 2025). Cerca de 19% da população santista, sendo mais de 79 mil habitantes, estão localizados na região Noroeste, que compreende os bairros Alemoa, Areia Branca, Bom Retiro, Caneleira, Jardim Castelo, Chico de Paula, Ilhéu Alto, Piratininga, Porto Alemoa, Porto Saboó, Rádio Clube, Saboó, Santa Maria, São Jorge, São Manoel e Vila Haddad.

E, se de um lado temos o IDHM elevado do município que o coloca em sexta posição de qualidade de vida do país, ao analisarmos o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS) do município de Santos/SP (Figura 1), que considera as dimensões renda, escolaridade e ciclo de vida familiar, demonstrou que a região Noroeste de Santos possui alto índice de vulnerabilidade social, maior que se comparado a região Leste da cidade, onde predominantemente a vulnerabilidade é classificada como “muito baixa” (São Paulo, 2010).

Figura 1 - IPVS do município de Santos/SP



Fonte: Fundação Seade. IPVS. (2010). Nota: Para melhor visualização, foi realizado pela autora um recorte da imagem, onde concentrasse na imagem a área insular do município de Santos/SP.

Considerando esses fatores, o estudo foi realizado em um CRAS localizado na região Noroeste do município, que atende pessoas residentes dos bairros Caneleira, Morro Caneleira, Bom Retiro, Ilhéu Alto, Santa Maria, São Jorge, Areia Branca e Jardim Castelo. O território de abrangência possui uma grande parcela de área urbanizada, e região de ocupações como mangue, palafitas e encosta de morro. O município de Santos, no período de realização do estudo possuía o total de oito CRAS e, no mês de fevereiro, o CRAS onde foi realizado o estudo continha 5.694 famílias cadastradas no Cadastro Único no seu território de abrangência, o que o colocou, nesse período, como o CRAS com mais famílias cadastradas no município. Das famílias cadastradas na unidade, 2.794 estavam em situação de pobreza, que considera as famílias cadastradas com a renda por pessoa inferior a R\$ 218 (Santos, 2025).

O período compreendido para a coleta de dados foi de 21/03/2024 a 21/11/2024. 100% das pessoas idosas que procuraram por demanda espontânea o CRAS para dar entrada no BPC foram incluídas na pesquisa, não houve recusa de participação.

5.3 AMOSTRA

Participaram do estudo 25 pessoas idosas com idade igual ou superior à 65 (sessenta e cinco) anos, de ambos os sexos, que estavam elegíveis ao BPC por idade e, que procuraram por demanda espontânea, dentro do período de coleta de dados, o CRAS da região Noroeste do município de Santos/SP com a finalidade de dar entrada no BPC, tendo sido incluídas todas as pessoas idosas que deram entrada no BPC na unidade no período. A pesquisa contemplou pessoas idosas que já eram atendidas pelo CRAS e procuraram a unidade para dar entrada no BPC, bem como pessoas que não eram atendidas e procuraram a unidade para dar entrada no BPC. Embora elegíveis, os participantes não recebiam o BPC no momento da pesquisa, uma vez que estavam no processo inicial de requerimento. Nenhum dos participantes foi por meio de busca ativa.

Os critérios de inclusão na pesquisa foram de pessoas idosas com idade igual ou superior à 65 (sessenta e cinco) anos, de ambos os sexos, elegíveis ao BPC por idade e, que procuraram por demanda espontânea, dentro do período de coleta de dados, o CRAS da região Noroeste do município. Foram utilizados como critérios de exclusão idosos interditados que não pudessem eximir, sozinhos, às vontades inerentes a vida civil. Foram considerados como critérios de voluntários “não excluídos” aqueles que desistissem da participação da pesquisa após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), estes seriam contabilizados na amostra (devido a assinatura do TCLE), entretanto não seriam considerados na correlação estatística dos resultados. Ressalta-se que a quantidade da amostra fora estabelecida com base na média de procura pelo BPC na unidade e considerando a possibilidade de voluntários não excluídos, como o caso supracitado. Os participantes foram convidados a participar e, somente após assinarem o TCLE, que continha duas vias, sendo uma do participante da pesquisa e a outra do pesquisador, foram aplicados os questionários, com a garantia de que os participantes poderiam desistir em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo algum.

Por fim, consideramos no presente estudo a diferença entre a idade da pessoa idosa ao iniciar o processo do BPC e a idade de elegibilidade para o benefício como sendo um indicador da latência do processo de requerimento. Para isso, os participantes foram alocados em dois grupos tendo como ponto de corte a mediana da latência do processo de requerimento: Grupo TERMO (n=13) e Grupo TARDIO

(n=12). Considerando que o presente estudo foi baseado em demanda espontânea, foi denominado grupo TERMO àqueles que procuraram o CRAS no período de um a três meses e grupo TARDIO àqueles que se passaram mais de três meses para a procura.

5.4 INSTRUMENTOS UTILIZADOS

5.4.1 Avaliação social

i) Escala de Apoio Social (*Medical Outcomes Study*, MOS): validado para a língua portuguesa (Griep, *et al.*, 2003), composto por 19 questões abrangendo cinco dimensões de apoio social: material (quatro perguntas), provisão de recursos práticos e ajuda material; afetiva (três perguntas), demonstrações físicas de amor e afeto; interação social positiva (quatro perguntas), contar com pessoas com quem relaxar e divertir-se; emocional (quatro perguntas), habilidade da rede social em satisfazer as necessidades individuais em relação a problemas emocionais, por exemplo situações que exijam sigilo e encorajamento em momentos difíceis da vida; informação (quatro perguntas) contar com pessoas que aconselhem, informem e orientem. Para todas as perguntas, cinco opções de resposta são apresentadas: 1 ("nunca"); 2 ("raramente"); 3 ("às vezes"); 4 ("quase sempre") e 5 ("sempre"). Para referência de ponto de corte, foi utilizado os dados do estudo de Zanini *et al.* (2018), Interação Social: baixo para *score* até 06, médio para *score* entre 07 e 13, alto para *score* igual ou superior a 14; Informacional: baixo para *score* até 12, médio para *score* entre 13 e 28, alto para *score* igual ou superior a 29; Material: baixo para *score* até 06, médio para *score* entre 07 e 13, alto para *score* igual ou superior a 14; Afetivo: baixo para *score* até 04, médio para *score* entre 05 e 10, alto para *score* igual ou superior a 11. ANEXO A

ii) Questionário Sociodemográfico contendo questões sobre acesso à informação: Instrumento adaptado do questionário utilizado em estudo de Ana Carolina de Oliveira (2013) pelo autor e, inspirado pelo escopo teórico de Roberta Stopa (2019), sendo composto por 13 questões, nas quais buscaram pesquisar dados sociodemográficos do sujeito, acesso à informação sobre o BPC e tempo de latência do processo de requerimento. O questionário foi composto por questões sociodemográficas; 4 questões, latência do processo de requerimento; 3 questões,

motivações de procura pelo benefício; 1 questão, dificuldades na procura pelo benefício; 1 questão, acesso à informação ao benefício; 2 questões, participação em grupo social; 1 questão, participação na rede socioassistencial; 1 questão. ANEXO B

5.4.2 Avaliação cognitiva

i) Exame Cognitivo de Addenbrooke – Versão Revisada (*Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised - ACE-R*): consiste em instrumento breve de rastreio de comprometimento cognitivo. A pontuação máxima deste exame cognitivo é de 100 pontos, sendo a mesma composta por cinco domínios: atenção/orientação (18 pontos), memória (26 pontos), fluência verbal (14 pontos), linguagem (26 pontos) e função visuoespacial (16 pontos). A nota de corte deste instrumento varia de acordo com a idade e os anos de escolaridade de cada indivíduo baseadas proporcionalmente ao Mini Exame do Estado Mental (Carvalho; Caramelli, 2007). Carvalho (2009) em estudo sobre a versão brasileira do ACE-R, apresenta dados normativos e nota de corte para o instrumento, demonstrando parâmetros úteis de normalidade em pessoas idosas brasileiras: Pontuação Total (< 78), Atenção e Orientação (< 17), Memória (< 15), Fluência (< 8), Linguagem (< 22), Visual-Espacial (< 13). ANEXO C

ii) Questionário Preocupação-Estado de Pensilvânia (*Penn State Worry Questionnaire - PSWQ*): é uma escala autoadministrada de 16 itens do tipo Likert pontuada de um a cinco e considerada padrão-ouro para medir o nível de preocupação. Os itens desta escala avaliam a ocorrência, invasão, difusão e outras características da experiência de um indivíduo com preocupação. O intervalo possível de pontuações é 16-80, com o algoritmo de Pontuações totais: 16-39 (Preocupação baixa), 40- 59 (Preocupação moderada) e 60-80 (Preocupação alta) (Castillo *et al.*, 2010). ANEXO D

5.4.3 Avaliação emocional

i) Escala de humor Brunel: Consiste em uma lista com 24 adjetivos relacionados ao estado de humor, onde o sujeito deve anotar como se sente em relação a cada adjetivo, conforme as instruções considerando uma escala tipo Likert. Seis fatores de

humor ou estados afetivos são quantificados por esse instrumento: tensão, depressão, raiva, vigor, fadiga e confusão (Garza *et al.*, 2011). ANEXO E

ii) Escala de Resposta Ruminativa – versão reduzida (*Ruminative Responses Scale – Short Form - RRS-VR*): é um instrumento de autorrelato utilizado para avaliar tendências para ruminação em resposta a sentimentos associados ao humor depressivo. Esse instrumento é composto por 10 itens dispostos em uma escala tipo Likert de quatro pontos. E, esta escala varia de um (quase nunca) até quatro (quase sempre), sendo que a pontuação total deste instrumento será de no mínimo 10 até 40 pontos. Desta forma, o voluntário foi orientado a direcionar seus pensamentos e ações para indicar para cada item qual corresponde melhor ao que ele faz ou pensa quando se sente triste ou deprimido (Zanon *et al.*, 2018). ANEXO F

5.4.4 Avaliação do estado de saúde

i) Versão Curta de 36 itens para Estudos de Desfechos Médicos (*Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Survey - SF-36V2*): É um questionário auto administrável, composto por 36 itens, agrupado em oito dimensões de saúde: funcionamento do organismo, dor corporal, socialização, saúde mental, vitalidade, percepção geral da saúde, limitações causadas por problemas físicos e limitações por distúrbios emocionais, com propósito de examinar a percepção do estado de saúde pelo próprio paciente (Hung *et al.*, 2009). Os dados de ponto de corte foram baseados no estudo de Laguardia *et al.* (2013). ANEXO G

5.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados ocorreu através da aplicação de sete questionários com pessoas elegíveis ao BPC atendidas no CRAS localizado na região Noroeste do município de Santos/SP. Os instrumentos foram aplicados pela própria pesquisadora, em ordem randomizada e com as escalas impressas em tamanho ampliado para facilitar a visualização pelos participantes. Os procedimentos para aplicação foram seguidos de acordo com o manual de aplicação de cada questionário. Além disso, foram realizadas diversas simulações dos questionários antes do contato prévio com a amostra.

Em relação ao fluxo da coleta de dados, a pessoa idosa que procurou atendimento no CRAS para acesso ao BPC, dentro do período de coleta de dados, passou por atendimento com um técnico social (que já consistia no procedimento padrão da unidade), neste atendimento o técnico verificava as condições de elegibilidade do benefício e, após o atendimento e estando dentro dos critérios para o benefício, o usuário do serviço era direcionado para o agendamento para inscrição no Cadastro Único, neste momento era feito o convite para participação na pesquisa pela pesquisadora responsável. Com a aceitação, era agendado um dia e horário para que a pesquisa pudesse ser aplicada no CRAS, conforme a disponibilidade do participante. A aplicação dos instrumentos da pesquisa foi realizada na dependência do CRAS, na sala denominada Sala de Grupos, a qual comportava maior privacidade. Os instrumentos foram utilizados em formato impresso: ACE-R, MOS, PSWQ, Escala de humor Brunel, RRS-VR, SF-36V2 e Questionário Sociodemográfico.

5.6 ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados no presente estudo foram tabulados em uma planilha eletrônica (Excel®) e, em seguida, analisados usando um suplemento/programa gratuito (Real-Statistics) que amplia os recursos estatísticos para análise de dados em programa Excel®. A análise estatística foi conduzida em três etapas: *i*) Inicialmente, foi realizada uma análise descritiva dos dados para o desempenho durante a simulação dos paradigmas computadorizados selecionados para avaliar o processamento sensorial. Para isto, foram calculadas a medida de tendência central (*i.e.*, mediana), dispersão (*i.e.*, 25th e 75th percentil). *ii*) Em seguida, foi avaliada a distribuição das variáveis dependentes e independentes por meio de teste de normalidade (*i.e.*, Shapiro-Wilk), além da análise de assimetria e curtose, com o intuito de definir o tipo mais apropriado de teste inferencial. Devido à presença de variáveis com distribuição não gaussianas e ao tamanho amostral, optou-se prioritariamente por ferramentas não paramétricas. *iii*) Para análise inferencial dos dados, adotamos o teste U de Mann-Whitney, uma ferramenta estatística não paramétrico usada para comparar duas amostras independentes. Por fim, o nível de significância adotado no presente estudo foi de 5% ($p \leq 0,05$) para identificação de associações estatisticamente significativas.

5.7 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS

O projeto do estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Santos em 06 de março de 2024, sob parecer: 6.687.899 e CAAE: 76348623.4.0000.5536. Em seguida foi aprovado pelo Comitê de Ética da Secretaria de Saúde de Santos em 21 de março de 2024, sob parecer: 6.716.463 e CAAE: 76348623.4.3001.0263.

A participação na pesquisa foi voluntária e todas as pessoas que participaram foram previamente orientadas acerca dos possíveis riscos e benefícios da pesquisa, conforme exposto no TCLE.

Os possíveis riscos estavam relacionados a algum constrangimento ou desconforto em responder aos questionários, que foram minimizados com a garantia do sigilo dos nomes e informações obtidas, além da possibilidade de isentar-se de responder qualquer questão e retirar-se a qualquer momento da pesquisa, com a garantia de que caso tivesse algum desconforto psicológico durante ou relacionado a pesquisa, teria atendimento com a psicóloga da unidade. Além disso, foi fornecido o contato telefônico e e-mail para eventuais dúvidas ou esclarecimentos decorrentes da pesquisa.

Quanto aos benefícios, os dados obtidos pela pesquisa poderão favorecer outras pessoas com o desenvolvimento de ações e estratégias na região para informação sobre o BPC, a fim de atingir mais pessoas idosas que tem direito ao benefício, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas e o atendimento do CRAS.

Todos que aceitaram a participação no estudo após as orientações, assinaram o TCLE, em duas vias, sendo uma do pesquisador, e a outra do participante. Os participantes foram orientados de que teriam acesso aos resultados da pesquisa quando da divulgação dos resultados. Os pesquisadores se comprometem a analisar os dados de modo sigiloso, sem uso de qualquer imagem ou informação que pudesse identificar os participantes. Não houve nenhum valor econômico, a receber ou a pagar pelos participantes, ocorrendo de forma voluntária, assim, o participante não teve nenhum custo financeiro ou ônus decorrente da pesquisa.

Os dados foram coletados, armazenados e manuseados obedecendo a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, bem como a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei nº 13.709/2018). Todos os devidos cuidados para o sigilo das informações foram tomados, para isso foi utilizada codificação nos nomes em todas

as tabulações dos instrumentos, para que não se utilizasse de informações pessoais dos participantes no seu manuseio e, todas as respostas coletadas durante a pesquisa foram divulgadas de modo que os participantes não possam ser identificados. Apenas a pesquisadora responsável e o seu orientador tiveram acesso integral as informações sigilosas da pesquisa.

Ao término da pesquisa, todos os documentos relacionados as respostas coletadas pelos participantes foram arquivadas em segurança pela pesquisadora, protegidos por senha e serão armazenados por um período mínimo de cinco anos após a última publicação dos dados. O TCLE e os pareceres de aprovação constam no apêndice e anexo do presente documento.

6 RESULTADO

Ao término do processo de coleta de dados, as pessoas idosas elegíveis ao BPC foram incluídas no presente estudo, e divididas em dois grupos que consideraram o tempo de procura pelo benefício para caracterizá-los. Um grupo foi composto por aqueles que procuraram o benefício no período de um a três meses (Grupo TERMO, n=13), e outro por aqueles que demoraram mais de três meses (Grupo TARDIO, n=12). Dados referentes a características sociodemográficas e de breve rastreio cognitivo estão descritas na Tabela 1. A amostra alcançada nos seis meses de coleta de dados representa 100% da demanda espontânea no período, e foi composta por 25 pessoas idosas com idade de 65 anos [65 – 69], sendo 52% do sexo feminino e 48% masculino. A escolaridade da amostra é de 6 anos [4 – 11] e, no que se refere à naturalidade, a maior parte é natural do estado de São Paulo (56%) comparado a outros estados (44%). O desempenho cognitivo global da amostra foi de 71 [59 – 82], sendo o menor *score* 59 e o maior de 82 pontos. A pontuação total apresentou-se abaixo da nota de corte do instrumento, que é de < 78. Considerando os subdomínios da função cognitiva global, a Atenção e Orientação apresentou pontuação de 14 [13 – 16] – sendo o ponto de corte de referência < 17, Fluência de 10 [7 – 11] – ponto de corte < 8, Linguagem de 25 [21 – 25] – ponto de corte < 22, Memória de 12 [10 – 18] - ponto de corte < 15 e, Visual-Espacial de 11 [8 – 12] – ponto de corte < 13.

Ao analisar os dados sociodemográficos entre os grupos, observamos que o Grupo Tardio apresenta idade superior ao grupo TERMO (67 [66 – 71] vs. 65 [65 – 65], $P = 0,01$). As demais variáveis como Sexo, Escolaridade, Naturalidade e Cognição Global e suas dimensões foram semelhantes entre os grupos.

Tabela 1- Cognição Global (ACE-R)

	TOTAL	TERMO	TARDIO	P
Idade, anos	65 [65 – 69]	65 [65 – 65]	67 [66 – 71]	0,01
Sexo, F/M	13 (52) / 12 (48)	6 (46) / 7 (54)	7 (58) / 5 (42)	0,54
CAD, com/sem	12 (48) / 13 (52)	8 (62) / 5 (38)	4 (33) / 8 (67)	0,37
Escolaridade, anos	6 [4 – 11]	5 [4 – 11]	6 [5 – 11]	0,68
Naturalidade, SP / outros	14 (56) / 11 (44)	8 (62) / 5 (38)	6 (50) / 6 (50)	0,56
Cognição Global	71 [59 – 82]	73 [62 – 84]	70 [56 – 79]	0,41
Atenção e Orientação	14 [13 – 16]	14 [13 – 17]	16 [11 – 16]	0,67
Fluência	10 [7 – 11]	9 [7 – 11]	10 [7 – 11]	0,71
Linguagem	25 [21 – 25]	24 [22 – 25]	25 [18 – 25]	0,84
Memória	12 [10 – 18]	12 [10 – 19]	12 [10 – 16]	0,93
Visual-Espacial	11 [8 – 12]	11 [8 – 13]	10 [7 – 12]	0,27

Dados apresentados em Mediana [25th – 75th percentil] e valores absolutos (percentual).
Fonte: autoria própria (2025)

Na Tabela 2 são apresentadas as variáveis Acessibilidade e Desafios/Obstáculos na procura pelo BPC. Na variável Acessibilidade, a maior parte da amostra teve conhecimento sobre o benefício através de pessoas próximas e servidores públicos, ambos apresentando a porcentagem de 40% e, 20% por meio de veículos de comunicação. Na variável Desafios/Obstáculos, 82% da amostra sinalizou ter tido pelo menos uma dificuldade na procura pelo benefício, contra 18% que sinalizou não ter tido dificuldades. Nos obstáculos, a maior parte pontuou Informação/Burocracia (46%), contra Dependência/pendência (18%) e Desconforto/medo (18%). Dentre os grupos TARDIO e TERMO, não foram observadas diferenças estatisticamente significativas nas variáveis Acessibilidade e Desafios/Obstáculos.

Tabela 2 - Características de Acesso ao Benefício

	TOTAL	TERMO	TARDIO	P
Acessibilidade				
Pessoas próximas, n (%)	10 (40)	4 (31)	6 (50)	0,62
Veículos de Comunicação, n (%)	5 (20)	3 (23)	2 (17)	0,62
Servidores Públicos, n (%)	10 (40)	6 (46)	4 (33)	0,62
Desafios/Obstáculos				
Informação/Burocracia, n (%)	19 (46)	12 (54)	7 (39)	0,72
Dependência/Pendência, n (%)	7 (18)	4 (18)	3 (17)	0,72
Desconforto/medo, n (%)	7 (18)	3 (14)	4 (22)	0,72
Sem obstáculos	7 (18)	3 (14)	4 (22)	0,72

Dados apresentados em valores absolutos (percentual).

Fonte: autoria própria (2025)

Na Tabela 3 são apresentados os domínios da variável Apoio Social. Ao analisar a amostra considerando o ponto de corte de Zanini *et al.* (2018), foi observado no domínio Afetivo, a pontuação de 12 [8 – 12] - alto, Informacional 23 [16 – 31] - médio, Interação Social Positiva 8 [7 – 16] - médio e, Material 11 [5 – 16] - médio. Dentre os grupos, o grupo TARDIO demonstrou menor domínio Afetivo comparado ao grupo TERMO (9 [4 – 12] vs. 12 [12 – 12], $P = 0,05$). Os domínios Informacional, Interação Social Positiva e Material não apresentaram diferenças estatisticamente significativas.

Tabela 3 - Escala de Apoio Social

	TOTAL	TERMO	TARDIO	P
Apoio Social				
Afetivo	12 [8 – 12]	12 [12 – 12]	9 [4 – 12]	0,05
Informacional	23 [16 – 31]	23 [16 – 26]	23 [14 – 31]	0,94
Interação Social Positiva	8 [7 – 16]	8 [6 – 16]	9 [8 – 16]	0,94
Material	11 [5 – 16]	11 [8 – 12]	10 [3 – 16]	0,77

Dados apresentados em Mediana [25th – 75th percentil].

Fonte: autoria própria (2025)

Os domínios da variável Estado de Saúde são apresentados na Tabela 4. Ao analisar os dados da amostra considerando os pontos de corte de Laguardia *et al.* (2013), o Funcionamento Social 88 [63 – 100] e Funcionamento Físico 85 [65-95]

demonstraram-se acima do ponto de corte, por outro lado, os domínios Bem-estar Emocional 45 [40 – 50], Energia/Fadiga 50 [44 - 50], Limitações por saúde física 50 [25 – 100], Dor 65 [33 – 70], Limitações por problemas emocionais 67 [50 – 100] e Saúde Geral 55 [50 – 65] demonstraram-se abaixo do ponto de corte. Dentre os grupos TARDIO e TERMO, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas nos domínios de Estado de Saúde.

Tabela 4 - Escala de Estado de Saúde

	TOTAL	TERMO	TARDIO	P
Estado de Saúde				
Bem-estar Emocional	45 [40 – 50]	45 [40 – 50]	48 [40 – 51]	0,77
Dor	65 [33 – 70]	65 [45 – 70]	59 [30 – 73]	0,94
Energia/Fadiga	50 [44 – 50]	50 [44 – 50]	50 [44 – 50]	0,94
Funcionamento Físico	85 [65 – 95]	85 [65 – 95]	78 [69 – 91]	0,77
Funcionamento Social	88 [63 – 100]	100 [38 – 100]	75 [63 – 100]	0,98
Limitações por saúde física	50 [25 – 100]	62,5 [25 – 100]	47 [34 – 81]	0,81
Limitações por problemas emocionais	67 [50 – 100]	83 [50 – 100]	58 [48 – 100]	0,73
Saúde Geral	55 [50 – 65]	65 [45 – 70]	55 [54 – 61]	0,89

Dados apresentados em Mediana [25th – 75th percentil].

Fonte: autoria própria (2025)

Na Tabela 5 são apresentadas as variáveis Humor, Preocupação e Ruminação. No Humor, o domínio Vigor apresentou predominância sobre os demais na amostra 10 [6 – 11], enquanto a Raiva, o menor 1 [0 – 2]. Nos demais, Confusão Mental 2 [1 – 5], Depressão 2 [0 – 4], Fadiga 3 [2 – 5] e Tensão 3 [1 – 8]. Dentre os grupos, o TARDIO demonstrou menor Fadiga (2 [0 – 3] vs. 4 [3 – 8], P = 0,03) e, também, menor Raiva comparado ao grupo TERMO (0 [0 – 1] vs. 1 [0 – 4], P = 0,05). O grupo TARDIO também demonstrou menor Tensão comparado ao TERMO (2 [0 – 4] vs. 5 [3 – 10], P = 0,03). A Figura 2 demonstra os resultados do questionário de Humor através de um gráfico de *iceberg*, onde o tracejado cinza representa o ponto de corte e os asteriscos (*) sinalizam os domínios onde houve diferença estatisticamente significativa.

Na variável Preocupação, a amostra demonstrou score de 61 [49 – 65], o que caracteriza preocupação alta (entre 60-80). A variável Ruminação é dividida em duas dimensões, são elas Cismar e Reflexiva. A amostra apresentou na dimensão cismar 14 [11 – 16], considerada alta de acordo com a referência (=>14 para alta) e, na

dimensão reflexiva 12 [10 – 14], considerada média de acordo com a referência (\Rightarrow 11 para média). Não foram identificadas diferenças estatisticamente significativas nos domínios Confusão Mental, Depressão e Vigor da variável Humor. Também não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas nas variáveis Preocupação e Ruminação.

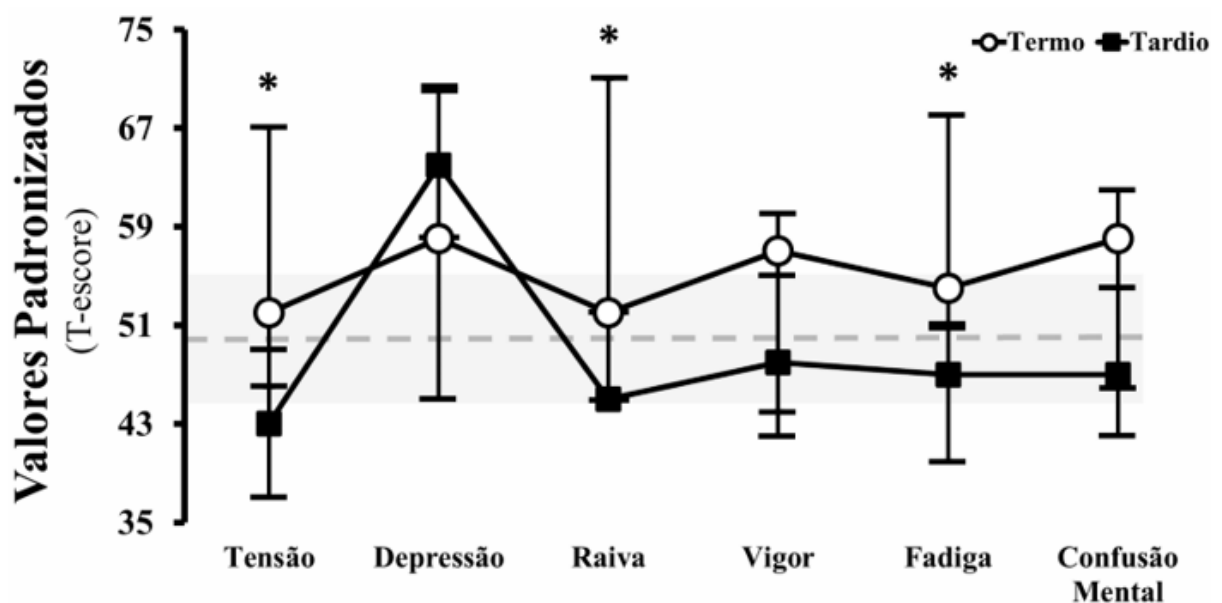
Tabela 5 - Escalas de Humor, Preocupação e Ruminação

	TOTAL	TERMO	TARDIO	P
Humor				
Confusão Mental	2 [1 – 5]	4 [1 – 5]	2 [0 – 3]	0,25
Depressão	2 [0 – 4]	2 [2 – 4]	3 [0 – 4]	0,57
Fadiga	3 [2 – 5]	4 [3 – 8]	2 [0 – 3]	0,03
Raiva	1 [0 – 2]	1 [0 – 4]	0 [0 – 1]	0,05
Tensão	3 [1 – 8]	5 [3 – 10]	2 [0 – 4]	0,03
Vigor	10 [6 – 11]	11 [6 – 12]	8 [5 – 10]	0,19
Preocupação	61 [49 – 65]	64 [54 – 72]	54 [49 – 62]	0,11
Ruminação				
Dimensão “Cismar”	14 [11 – 16]	15 [12 – 16]	14 [11 – 15]	0,54
Dimensão “Reflexiva”	12 [10 – 14]	14 [11 – 14]	12 [10 – 14]	0,38

Dados apresentados em Mediana [25th – 75th percentil].

Fonte: autoria própria (2025)

Figura 2 - Gráfico de Iceberg referente aos dados de Humor



Fonte: Autoria própria (2025)

7 DISCUSSÃO

Entre os aspectos sociais, observou-se predominância do sexo feminino na pesquisa, dado que corrobora com a maior parte dos estudos nacionais (Silva, 2023; Júnior et al., 2019), bem como vai de encontro aos dados do último censo do IBGE (2022), que indicaram na estatística por distribuição de sexo no Brasil, a prevalência do sexo feminino (51,5%). No que se refere à escolaridade, os resultados apontaram para baixa escolaridade da amostra, estudos que podem sugerir as possíveis causas da baixa escolaridade nessa população são observados a partir de um estudo qualitativo que envolveu idosos operários de um município em São Paulo, no qual verificou-se que até a década de 90 a escolaridade e alta qualificação não eram exigidas como hoje, e muitas pessoas deixavam de estudar para trabalhar, trabalhos que por vezes eram precários e informais (Cockell, 2014).

Embora sem diferença estatística entre os grupos, a maior parte da amostra relatou ter se deparado com dificuldades associadas a informação e burocracia no acesso ao BPC, o que pode sugerir problemas de acesso à informação. Este dado vai ao encontro dos estudos sobre o tema, que revelam que a falta de informação acerca do benefício, origem, financiamento e seus processos ocorre, inclusive entre seus beneficiários (Bechir; Moraes; Costa, 2024). A dificuldade no acesso à informação de um direito constitucional, que é o BPC, pode sugerir a necessidade da criação de mais mecanismos e estratégias de comunicação pública na área da Assistência Social, o que Soares (2023) corrobora ao pontuar que deve ser realizada em linguagem acessível, demonstrando vínculo e de maneira intersetorial, contudo o autor destaca as dificuldades na sua execução, como a falta de articulação entre serviços e ideologias desmobilizadoras. Fatores que podem contribuir com que as estratégias de divulgação institucionais do BPC nem sempre sejam eficientes (Oliveira; Dufloth, 2015).

Em relação aos resultados obtidos de apoio social, foi identificado que na divisão entre os grupos TERMO e TARDIO, o apoio social na dimensão afetiva foi menor no grupo TARDIO, o que sugere que menor apoio afetivo pode fazer com que o indivíduo leve mais tempo para procurar pelo direito do BPC, postergando a situação de vulnerabilidade social. Uma possível explicação do menor apoio afetivo no grupo tardio pode ser analisada em conjunto com outro dado do estudo: o grupo TARDIO

tem idade mais avançada, que pode indicar que o baixo suporte afetivo possa ser devido a perda de entes queridos com o passar dos anos (Cocentino, Viana, 2011).

Outra possibilidade é a de que essas pessoas lidem com disfunção familiar, isso porque em um estudo transversal de abordagem quantitativa realizado no município de São Carlos/SP, que utilizou os instrumentos MOS e *Adaptability, Partnership, Growth, Affection and Resolve* de Família junto a pessoas idosas em regiões com alta vulnerabilidade social de acordo com o IPVS (mesmo índice utilizado na presente pesquisa) identificou que aquelas que viviam em ambiente com disfunção familiar obtiveram menores escores de apoio social comparadas as inseridas em ambiente com boa funcionalidade familiar (Silva, 2023).

Ainda no aspecto de apoio social, estudos corroboram para a implicação do baixo suporte afetivo na busca pelo direito, ao apontar que um baixo suporte social pode interferir na funcionalidade das atividades básicas de pessoas idosas (Ribeiro, 2015), bem como é associado com limitações na capacidade funcional (Rabelo; Pinto, 2023), o que pode contribuir para a demora na procura pelo benefício. Infelizmente, projetos sociais destinados ao incentivo a participação social e comunitária para o público idoso por vezes não recebem o investimento necessário (Fernandes, 2022).

Considerando que a amostra reside em região que apresenta um índice de vulnerabilidade social elevado de acordo com o IPVS (São Paulo, 2010), o estudo de Bezerra (2021) pode contribuir para a compreensão do baixo apoio afetivo da amostra, por meio de seu estudo que envolveu a utilização da Escala Brasileira de Solidão e Escala Breve de Redes Sociais de Lubben com 100 pessoas idosas e, demonstrou associação entre baixa renda com maior risco de isolamento social.

No sentido do isolamento social, em estudo realizado no Rio de Janeiro, Minayo *et al.*, (2024) realizaram uma pesquisa de abordagem qualitativa com método dialógico, que envolveu roda de conversa com 100 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e, identificaram que existem pessoas idosas sem rede de apoio nos morros, favelas e asfalto, desde área com mais recursos, até as de menos. Por vezes os ACS são os únicos que chegam até essas pessoas, principalmente aquelas restritas ao lar por alguma comorbidade. Eles alertam para a falta de uma articulação efetiva entre saúde e serviço social na promoção da participação comunitária e intervenção em geral.

Corroborando com isso, mediante estudo transversal de abordagem quantitativa, Soler *et al.* (2024) identificaram que idosos que moram sozinhos tem

menor apoio social, entre eles idosos longevos com comorbidades, fazendo necessária a articulação entre serviços de saúde e de assistência social.

Em relação aos aspectos emocionais, os resultados demonstraram que o grupo TERMO, isto é, aqueles que procuraram pelo direito ao BPC assim que passaram a estar dentro dos critérios, tinham mais raiva e mais tensão que o grupo TARDIO. Contudo, cabe evidenciar que os dados apontaram que isso se deu ligeiramente acima do ponto de corte, e, estudo de Caretti *et al.*, (2023) demonstrou que a raiva em certos níveis pode servir como força motriz. Damásio (2024) ao demonstrar como a Psicologia Social e a Neurociência se complementam, sugere que as emoções, como a ansiedade, podem exercer influência na tomada de decisão.

No que se refere a fadiga, que se apresentou menor no grupo TARDIO quando comparado ao TERMO, indicando que as pessoas idosas em vulnerabilidade social de menor idade possuíam mais fadiga que as de maior idade. Essa diferença um tanto quanto paradoxal também foi encontrada em estudo de Silva *et al.* (2011) onde identificou correlação negativa entre idade e fadiga muscular. Contudo, sobre este dado cabe ressaltar uma das limitações da pesquisa que é a de, na literatura, não haver um parâmetro de comparação para analisar aqueles que procuraram o direito pelo BPC de imediato ou que levaram mais tempo, e assim, no presente estudo foi necessário adaptar este corte considerado a mediana da amostra, onde foram divididos os grupos TERMO e TARDIO. Desse modo, fica evidente a necessidade de novos estudos que possam considerar este ou outros parâmetros para a latência de requerimento do benefício, de modo que possa observar se isso se reproduz.

8 CONCLUSÃO

O estudo objetivou identificar os principais desafios enfrentados no acesso ao BPC, e, com base em seus resultados, verificou-se que a idade e o suporte social no domínio afetivo influenciaram no período de latência para o processo de requerimento do BPC, a saber, pessoas idosas de idade mais avançada e com menor suporte social no domínio afetivo, demoraram mais tempo para procurar por esse direito constitucional, postergando a situação de vulnerabilidade social.

Ante o exposto, o estudo identificou a existência da busca tardia pelo BPC para pessoa idosa, bem como, ao evidenciar o baixo suporte afetivo por parte daqueles que demoraram a busca por este direito, a possibilidade da influência das relações sociais na tomada de decisão e/ou conhecimento sobre direitos. Contudo, foi confirmada parcialmente a hipótese, posto que, considerando a separação entre os grupos TERMO e TARDIO, verificou-se influência social e emocional na procura pelo BPC, mas o mesmo não aconteceu com a desconfiança na burocracia no processo e a falta de informação sobre o benefício, fatores estes que compunham a hipótese.

Embora tenha sido possível para atingir seus objetivos, a pesquisa apresentou algumas limitações no seu desenvolvimento, entre elas o tamanho reduzido da amostra, que foi de 25 pessoas. Outra limitação refere-se a questão geográfica, isso porque a pesquisa se restringiu a um CRAS, que atendia alguns bairros da Zona Noroeste, e não ela em sua totalidade, o que limita para fins de comparação com outras regiões ou dentro da própria. Por fim, o tempo de coleta de dados, que foi de seis meses, o que pode ter influenciado no tamanho amostral reduzido.

Essas limitações, assim como as lacunas evidenciadas pela revisão de literatura realizada no presente estudo, demonstram para a necessidade de maior produção acadêmica sobre o tema, como por exemplo estudos envolvendo o benefício voltado a pessoa com deficiência.

Por fim, considerando o potencial impacto do BPC na vida de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social, bem como os desafios evidenciados pelo presente estudo, a saber, a maior parte da amostra relatou dificuldades relacionadas a informação e burocracia, e os resultados demonstraram a influência da idade avançada e o baixo suporte no domínio afetivo em relação ao tempo de procura pelo benefício, como também considerando os desafios identificados na literatura, que versam sobretudo sobre a falta de informação e a visão do benefício como

benevolência, destaca-se a urgência de criação ou aprimoramento de políticas públicas na área, para que não se postergue, cada vez mais, o acesso a esse direito.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS
MESTRADO PROFISSIONAL
PSICOLOGIA, DESENVOLVIMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS

CAROLINA OLIVEIRA PERES

PRODUTO TÉCNICO:
SEO-BPC: DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO DO TIPO WEB APP PARA
SIMULAÇÃO E ORIENTAÇÃO PARA O BPC

SANTOS

2025

CAROLINA OLIVEIRA PERES

PRODUTO TÉCNICO:

**SEO-BPC: DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO DO TIPO WEB APP PARA
SIMULAÇÃO E ORIENTAÇÃO PARA O BPC**

Produto técnico: SEO-BPC: desenvolvimento de um aplicativo do tipo web app para simulação e orientação para o BPC, categoria Tecnologia Social, submetido à aprovação pela Banca Examinadora de defesa de Dissertação do Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos, produto resultado da Dissertação: Desafios envolvidos no acesso ao Benefício de Prestação Continuada por pessoas idosas da zona noroeste do município de Santos/SP.

Orientador: Prof. Dr. Edgar Toschi Dias

SANTOS

2025

CAROLINA OLIVEIRA PERES

PRODUTO TÉCNICO:

**SEO-BPC: DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO DO TIPO WEB APP PARA
SIMULAÇÃO E ORIENTAÇÃO PARA O BPC**

BANCA EXAMINADORA

Membro Nato/Orientador – Prof. Dr. Edgar Toschi Dias
Universidade Católica de Santos

Membro Titular Interno – Profa. Dra. Beatriz Borges Brambilla
Universidade Católica de Santos

Membro Titular Externo – Profa. Dra. Ana Suelen Pedroza Cavalcante
Universidade Estadual do Ceará

RESUMO

O Simulador de Elegibilidade e Orientações para o Benefício de Prestação Continuada (SEO-BPC) constitui-se como produto técnico derivado dos resultados observados na dissertação de mestrado “Desafios envolvidos no acesso ao Benefício de Prestação Continuada por pessoas idosas da zona noroeste do município de Santos/SP” e desenvolvido no Programa de Mestrado Profissional em Psicologia, Desenvolvimento e Políticas Públicas da Universidade Católica de Santos. A pesquisa identificou a existência de uma latência significativa entre a elegibilidade e a busca pelo benefício, associada a fatores afetivos, humor e de suporte social, além de barreiras informacionais decorrentes da ausência de estratégias eficazes de comunicação pública no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Diante dessa problemática, foi concebido o SEO-BPC, classificado como tecnologia social digital, estruturado no formato de *web app*, acessível por navegadores em dispositivos móveis ou computadores, dispensando instalação em memória local. O desenvolvimento do produto fundamentou-se nos princípios da Comunicação Pública, na Lei de Acesso à Informação (Lei nº 12.527/2011) e nas diretrizes da Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), que estabelecem a informação como direito e a transparência como condição para o exercício da cidadania. O aplicativo objetiva: i) realizar simulação informativa da elegibilidade ao BPC; ii) fornecer orientações claras sobre critérios, fluxos e documentos necessários; iii) identificar, a partir do território informado, o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) correspondente, com endereço e contatos; iv) divulgar informações sobre conferências municipais da pessoa idosa, da pessoa com deficiência e da assistência social, estimulando a participação e o controle social; e v) socializar informações sobre os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Inicialmente, a metodologia de elaboração baseou-se em fluxograma construído a partir dos dados empíricos obtidos com 25 participantes idosos elegíveis ao BPC, os quais evidenciaram que idade avançada e baixo suporte social afetivo se correlacionam com maior latência no início do requerimento. A modelagem do aplicativo foi concebida em interface responsiva, com ênfase em linguagem acessível, recursos de audiodescrição e elementos visuais amigáveis, visando atender ao público-alvo em situação de vulnerabilidade social e com diferentes níveis de letramento digital. O impacto esperado envolve a redução da latência de requerimento, a diminuição da dependência de intermediários não oficiais, a mitigação de condições de vulnerabilidade social e o fortalecimento da cidadania por meio da participação social ativa em instâncias de controle democrático. Ademais, por apresentar características de replicabilidade e baixo custo de implementação, o SEO-BPC pode ser incorporado por outros municípios, ampliando seu alcance como estratégia inovadora de disseminação de informação e orientação socioassistencial.

Palavras-chave: acesso à informação; informação pública; tecnologia digital; vulnerabilidade social.

ABSTRACT

The Continuous Benefit Eligibility and Guidelines Simulator (SEO-BPC) is a technical product derived from the findings of the master's thesis "Challenges involved in accessing the Continuous Benefit for older adults in the northwest area of the municipality of Santos, São Paulo." It was developed in the Professional Master's Program in Psychology, Development, and Public Policy at the Catholic University of Santos. The research identified a significant delay between eligibility and seeking the benefit, associated with affective, mood, and social support factors, as well as informational barriers resulting from the lack of effective public communication strategies within the Unified Social Assistance System (SUAS). Given this problem, SEO-BPC was designed, classified as a digital social technology, structured in the form of a web app, accessible via browsers on mobile devices or computers, and requiring no local storage installation. The product's development was based on the principles of Public Communication, the Access to Information Law (Law No. 12,527/2011), and the guidelines of the National Social Assistance Policy (PNAS/2004), which establish information as a right and transparency as a condition for the exercise of citizenship. The application aims to: i) conduct an informative simulation of BPC eligibility; ii) provide clear guidance on criteria, processes, and required documents; iii) identify, within the specified territory, the corresponding Social Assistance Reference Center (CRAS), with address and contact details; iv) disseminate information on municipal conferences for the elderly, people with disabilities, and social assistance, encouraging participation and social oversight; and v) share information on Coexistence and Strengthening of Bonds Services. Initially, the development methodology was based on a flowchart constructed from empirical data obtained from 25 elderly participants eligible for the BPC, which showed that advanced age and low affective social support correlate with greater latency in initiating the application. The application was designed with a responsive interface, emphasizing accessible language, audio description resources, and user-friendly visual elements, aiming to serve the target audience in situations of social vulnerability and with varying levels of digital literacy. The expected impact involves reducing application latency, decreasing dependence on unofficial intermediaries, mitigating social vulnerability, and strengthening citizenship through active social participation in instances of democratic oversight. Furthermore, due to its replicability and low implementation costs, the SEO-BPC can be incorporated by other municipalities, expanding its reach as an innovative strategy for disseminating information and social assistance guidance.

Keywords: access to information; public information; digital technology; social vulnerability.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	67
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	70
2.1 A INFORMAÇÃO COMO UM DIREITO CONSTITUCIONAL E A COMUNICAÇÃO PÚBLICA	70
2.2 ESTRATÉGIAS DA COMUNICAÇÃO PÚBLICA NAS POLÍTICAS SOCIAIS ...	74
2.3 DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO NO ACESSO A POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: O CASO DO BPC	80
3 PROCEDIMENTOS.....	85
3.1 OBJETIVO GERAL	85
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	85
3.3 METODOLOGIA	85
4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO.....	91
4.1 PÚBLICO-ALVO.....	92
4.2 DISPONIBILIDADE DO PRODUTO	92
4.3 FUNCIONALIDADES DO PRODUTO.....	93
4.3.1 Opção “quero simular”	95
4.3.2 Opção “quero saber mais”	100
4.3.3 Opção “conferências”	101
4.3.4 Opção “SCFV”	102
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	103
REFERÊNCIAS DO PRODUTO TÉCNICO	105
REFERÊNCIAS.....	111
APÊNDICE – TCLE	124
ANEXO A - MOS.....	127
ANEXO B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO.....	129
ANEXO C – ACE-R – VERSÃO REVISADA	132
ANEXO D – PSWQ.....	137
ANEXO E - ESCALA DE HUMOR BRUNEL	138
ANEXO F – RRS-VR.....	139
ANEXO G - QUESTIONÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE (SF-36V2)	140
ANEXO H - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS	144
ANEXO I – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS.....	150

ANEXO J - CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA A PESQUISA DA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL 154

1 INTRODUÇÃO

O presente produto técnico teve origem como resultado do estudo “Desafios envolvidos no acesso ao Benefício de Prestação Continuada por pessoas idosas da zona noroeste do município de Santos/SP”, o qual foi motivado a partir da experiência profissional da pesquisadora responsável, que é formada em Serviço Social e servidora pública de Santos/SP no cargo de Operador Social, lotada na recepção de um CRAS do município, unidade que caracteriza a porta de entrada para benefícios socioassistenciais. Diante de manifestações dos usuários do serviço que procuravam pelo BPC, chegou até o problema de pesquisa “Quais são e qual a prevalência dos desafios na busca pelo BPC?”.

Este problema gerou a hipótese de que além de fatores emocionais e sociais, a desconfiança da burocracia no serviço público e a falta de conhecimento acerca do BPC por idade faz com que pessoas elegíveis para o benefício não procurem, assim que passam a estar dentro dos critérios, o CRAS. Este período que consiste na diferença do tempo entre o momento em que o indivíduo passou a estar dentro dos critérios para o benefício e o início do processo de requerimento foi chamado na pesquisa de “latência para o início do processo de requerimento”.

Posto isto, o objetivo geral da pesquisa deu-se na identificação dos principais desafios enfrentados por pessoas idosas elegíveis ao BPC na busca e acesso à informação do benefício. E, dentre os objetivos específicos: i) Descrever os fatores sociais, cognitivos e emocionais que influenciaram na procura pelo BPC no CRAS; ii) Identificar os obstáculos envolvidos no acesso à informação do benefício; iii) Analisar como a informação recebida influenciou no entendimento do funcionamento do benefício; iv) Relacionar os fatores sociais, cognitivos e emocionais com a latência para o início do processo de requerimento; v) A partir dos resultados da pesquisa, elaborar um Produto Técnico que possa contribuir na redução dos problemas evidenciados.

A metodologia da pesquisa configurou-se como de caráter exploratória, quantitativa e transversal, envolvendo levantamento documental atualizado sobre o tema e pesquisa de campo. Os dados foram coletados em um CRAS localizado na região noroeste do município de Santos/SP, onde foram utilizados sete questionários com 25 pessoas idosas elegíveis ao benefício voltado a pessoa idosa, para identificar

fatores emocionais, sociais, cognitivos e de acesso à informação que influenciaram na busca e latência no processo de requerimento do BPC.

Em síntese, os resultados obtidos pela pesquisa demonstraram que pessoas idosas com maior idade tiveram um maior período de latência para início do processo de requerimento, bem como pessoas com menor suporte social do tipo afetivo. Verificou-se também que as pessoas que demoraram mais tempo para procurar o benefício tinham menor raiva, fadiga e tensão comparado as que levaram menos tempo para procurá-lo. Além disso, a maior parte da amostra relatou dificuldades relacionadas a informação e burocracia no acesso ao BPC.

Com base nos resultados da pesquisa, o presente produto técnico possui a finalidade de, a partir do uso de uma Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), do tipo *web app*, a saber, uma página da internet com o aspecto visual de um aplicativo e que pode ser acessada por dispositivos móveis e computador, simular a elegibilidade para o BPC em caráter informativo, bem como fornecer orientações sobre o benefício, conferências municipais, serviços de convivência e informações dos CRAS do município de Santos/SP, como quais bairros são atendidos, endereço e telefone.

O produto técnico apresenta como objetivo geral desenvolver um aplicativo do tipo *web app* voltado a dispositivos móveis para simulação da elegibilidade e orientação para o BPC. Em relação aos objetivos específicos: i) Simular a elegibilidade do interessado para o BPC; ii) Fornecer orientação acerca do benefício; iii) Identificar a partir do endereço informado pelo interessado, o CRAS que o usuário deve procurar; iv) Estimular a participação social ativa e controle social por meio de informações sobre a função das conferências, bem como as datas das conferências municipais da pessoa idosa, da pessoa com deficiência e da assistência social, bem como suas respectivas datas e locais; v) Estimular o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, socializando informação sobre os SCFV.

Nessa direção, com base nos desafios evidenciados pela revisão de literatura de Dissertação, a saber, falta de informação, materialização em dois espaços (INSS e CRAS) e ação de intermediários, bem como nos resultados da pesquisa, que evidenciaram que a idade avançada e menor suporte social no domínio afetivo influenciaram no período de latência de acesso ao benefício, bem como a maior parte da amostra relatou dificuldades relacionadas à informação e burocracia como um

desafio, a elaboração do produto técnico propõe contribuir para maior disseminação de informação sobre o BPC, conferências e SCFV do município.

Alinhado ao resultado sobre a dificuldade relacionada a informação e burocracia, o produto técnico visa simular a elegibilidade para o BPC de forma orientativa e em linguagem simples, abordando sobre o benefício como uma política pública de direito e, demonstrando sobre o fluxo do processo, papel das instituições envolvidas, documentos necessários, dúvidas comuns, dicas, critérios para concessão e informações sobre os CRAS dos territórios do município. O produto técnico também visa fornecer orientações e incentivo em relação a participação em conferências, visando a participação social ativa e controle social, elementos fundamentais para a promoção da cidadania e defesa de direitos. Além disso, alinhado aos resultados que se referem ao suporte social no domínio afetivo e idade, o produto técnico demonstrará informações sobre os SCFV do município, serviço que faz parte da Proteção Social Básica da Assistência Social, e é constituído por atividades contínuas em grupo voltado a diversas faixas etárias, visando o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Para isso, o presente documento está estruturado da seguinte maneira: inicialmente é apresentada a revisão de literatura, que é dividida em três seções, a primeira “A informação como um direito constitucional e a Comunicação Pública” discorre acerca do direito ao acesso à informação e suas respectivas legislações no Brasil, bem como sua relação com a Comunicação Pública (CP) a partir dos conceitos mais utilizados por estudiosos da área no Brasil. A segunda “Estratégias da Comunicação Pública nas políticas sociais” demonstra algumas das estratégias e meios de CP utilizados nas áreas da educação, saúde e assistência social, com o objetivo de disseminar informação sobre direitos e participação social, revelando como determinadas delas utilizam-se de TICS e outras pessoas como canais. A terceira seção “Disseminação de informação no acesso a políticas públicas de Assistência Social: O caso do BPC” trata sobre este direito constitucional pertencente a Assistência Social e as lacunas presentes no acesso à informação deste. Na sequência são apresentados os objetivos Geral e Específicos, Metodologia, Descrição do Produto Técnico com demonstração em imagens de suas funcionalidades, Considerações Finais e Referências.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 A INFORMAÇÃO COMO UM DIREITO CONSTITUCIONAL E A COMUNICAÇÃO PÚBLICA

O conhecimento não é somente um poder conforme preconiza Jorge Duarte, mas um direito previsto na Constituição Federal brasileira, e como direito de todo cidadão brasileiro, confere esse dever ao estado (Brasil, 1988). No Brasil, esse direito é regulamentado por meio da Lei de Acesso à Informação (LAI), que dispõe acerca dos procedimentos a serem adotados pelos órgãos públicos sobre o acesso à informação, bem como assegura o direito de se ter orientação sobre o acesso ou o local onde poderá obter informações sobre o que é de interesse coletivo (Brasil, 2011).

De igual modo, a LAI prevê que a CP deve ser feita de modo objetivo, transparente, claro e em linguagem de fácil compreensão. Entre as diretrizes da LAI está o controle social da administração pública, que diz respeito a participação social, acompanhamento, fiscalização e influência nas ações do governo, constituindo-se na forma das pessoas exercerem ativamente seu papel de cidadão (Brasil, 2011).

Em linhas gerais, no cerne do acesso à informação e o controle social, surge a CP, que é caracterizada como a comunicação entre o estado e a sociedade e que visa a disseminação de informação, participação social ativa e transparência, elementos estes que são fundamentais para a cidadania (Duarte, 2007). A cidadania, aspecto central da CP, é definida por Marshall (1967) como os deveres e, sobretudo, aos direitos - civis, sociais e políticos - que uma pessoa detém, direitos estes conquistados por mobilização social, assim, a cidadania está estritamente relacionada com a participação social ativa.

A definição de CP não possui contornos rígidos, não tendo consonância em sua definição nem mesmo entre países, por conseguinte, a CP é um conceito em construção (Brandão, 2007). Koçouski (2013) considera a CP uma estratégia ou uma ação comunicativa, onde o que prevalece é o interesse público. Duarte (2007) prefere conceituar a CP a partir do que ela não é: não é movida por interesse individual, nem de governo. Assim, diante da supremacia do interesse público em detrimento do interesse individual, independentemente de quem seja o emissor – que pode ser um cidadão comum - o que se requer é que, imperativamente, o conteúdo seja de

interesse público, respeitados os direitos do acesso à informação e participação social.

A Associação Brasileira de Comunicação Pública, associação civil sem fins lucrativos que visa difundir conceitos e técnicas na área, definiu os doze princípios da CP, entre eles a garantia do acesso amplo a informação, fomentação ao diálogo, estimulação da participação, promoção dos direitos e democracia, combate a desinformação, escuta da sociedade, foco no cidadão, inclusão e pluralidade, o trato da comunicação como política de Estado, garantia da impessoalidade, pautar-se pela ética e atuação com eficácia (Medeiros; Chirnev, 2021).

O francês Pierre Zémor (1995), uma das maiores referências no assunto, contribui ao classificar a CP de acordo com a sua missão em cinco diferentes categorias, a saber: responder a obrigação de informar; relacionamento com o público; atender as necessidades dos cidadãos; promover os serviços da administração pública; tornar conhecidas as instituições; desenvolver campanhas de informação. Classificações estas alinhadas aos princípios da administração pública previstos na Constituição Federal, como a legalidade – pois a CP por parte do governo é um dever. Impessoalidade – pois não se trata de comunicação governamental e o que se predomina é interesse público. Moralidade – pois devem ser isentas de manipulação. Publicidade – pois devem informar amplamente e indicar o acesso de onde a encontrar. Por fim, a eficiência – uma CP eficiente promove a cidadania, a garantia de direitos e o controle social.

Os instrumentos por quais se manifesta a CP são múltiplos, abrangendo tanto as TICs tradicionais como o rádio, televisão, jornal, revistas, panfletos, cartazes e cartilhas, bem como as em meio digital, a saber, aplicativos, *websites*, *podcasts*, *chatbots* e redes sociais (Medeiros; Chirnev, 2021). Essa modalidade comunicacional que envolve o meio digital é o que Kunsch (2013) denomina como comunicação digital e as novas mídias, que ampliaram em larga escala o alcance da CP. Em decorrência do avanço tecnológico, é comum instituições públicas por todo o país utilizarem de mídias sociais para disseminar informações sobre seus serviços públicos (Junior, 2024).

Duarte (2007) ressalta que os instrumentos de comunicação devem ir além de transmitir informação, mas estimular a participação social, nesse sentido, também são instrumentos de CP os conselhos, conferências, fóruns e reuniões. O autor propõe classificar o tipo de instrumento em dois, sendo os de diálogo e de informação.

Constituem exemplos dos de informação os cartazes, folders e iconografia e, dos de diálogo as reuniões de bairro, conferências e conselhos.

Vale ressaltar que a CP não restringe o estado como órgão emissor, ainda que na maior parte das vezes o seja, uma vez que configura um dever estabelecido constitucionalmente, mas também pode ser realizada por empresas privadas e organizações do Terceiro Setor, isso indica que, contanto que seja desenvolvida objetivando a cidadania e interesse coletivo, pode ser feita por qualquer pessoa (Brandão, 2007). O estudo de Luvizotto *et al.* (2024) exemplifica isto, em que se demonstrou como movimentos sociais atuam na mobilização e disseminação de informações sobre políticas públicas, utilizando-se da CP para a promoção da garantia de direitos.

Corroborando essa perspectiva, Zémor resalta que na CP não há exigência de que o emissor seja alguém da área da comunicação, desde que o conteúdo seja de interesse coletivo. Entretanto, o autor preconiza que a preferência é de que seja o emissor um servidor público, em virtude de o servidor conhecer melhor o papel da instituição que faz parte, os processos, o dia a dia e o público (Zémor, 2009).

Embora a informação seja um direito de todos e possua regulamentação própria por meio da LAI, estudo de Soares (2023) demonstra que a CP é explicitada de maneira generalizada, sendo necessário maiores direcionamentos com dispositivos legais para efetividade deste direito.

Essas lacunas de direcionamento podem abrir brechas para o que Duarte (2007) sugere que seja o principal desafio da CP, o de se considerar o interesse coletivo em detrimento do interesse individual ou político, e reforça que muitos não consideram o potencial da CP e a veem ingenuamente como um mecanismo político. Duarte (2021) reforça nesse quesito a importância de órgãos como o Ministério Público e Tribunal de Contas na regularidade desse tipo de comunicação, para que não se torne uma propaganda governamental e respeite os princípios da administração pública.

Zémor (2009) acrescenta ao desafio apontado por Duarte (2007), a vizinhança com a política, a garantia do interesse geral como missão e a não redução do cidadão como cliente. O autor defende que a base da CP é a relação, onde a informação deve ser clara, ética e justa (Zémor, 2009).

Em um mundo hiper conectado, a CP tem novas possibilidades, contudo, de igual modo tem novos entraves (Mainieri; Ribeiro, 2024). Em contraponto ao que

preconiza Zémor (2009), Duarte (2007) e os princípios da CP, por vezes as mídias sociais institucionais utilizam a comunicação como propaganda governamental (Junior, 2024). Estudos demonstram que existem casos em que instituições públicas utilizam-se de TICs para disseminação de desinformação (Manieri; Ribeiro, 2024), o que vai em contradição com o princípio do amplo acesso à informação e combate a desinformação (Medeiros, Chirnev, 2021).

Embora a cidadania e participação social sejam elementos fundamentais da CP (Duarte, 2007), e que o combate a desinformação seja um de seus princípios (Medeiros, Chirnev, 2021), em um estudo no qual envolveu a análise da utilização de mídias sociais em municípios desertos de notícia, a saber, municípios sem veículos de comunicação locais, a maior parte do conteúdo era voltado a ações governamentais (47%), e as de menor eram relacionadas a cidadania (4%), participação social (1%) e combate a desinformação (0,3%) (Junior, 2024).

Entretanto, como preconiza Duarte (2007), a simples existência do instrumento não garante a comunicação, nas palavras do autor “Falta de divulgação pode ser um problema, mas não deve ser confundido com incomunicação”, a informação depende de fatores como disponibilidade, acesso, interação social, linguagem apropriada e pedagogia adequada. Lemos (2019) corrobora neste sentido ao apontar a necessidade do planejamento para a efetividade da CP, onde é necessário traçar os objetivos, conhecer o público, identificar estratégias e instrumentos que conversam com o público, sem perder de vista aonde se quer chegar, evitando que a comunicação se restrinja a formalidade.

Desse modo, a utilização de TICs por instituições quando voltado a cidadania devem ser cautelosamente planejados e executados, senão, corre o risco de a ferramenta não ser utilizada por desconhecimento ou linguagem não acessível, por exemplo como foi o caso de uma TIC voltada a participação social no Plano Diretor de Curitiba, que teve baixa adesão desse departamento (Lima *et al.*, 2021).

Studart (2007) corrobora ao refletir sobre como a ausência ou ineficiência do direito à informação pode interferir na vida do cidadão, ocorre que nem sempre as pessoas sabem como acessar seus próprios direitos e, a situação piora ainda mais quando esses direitos já foram violados.

Nesse sentido, Duarte (2007) demonstra que a atuação na CP exige o compromisso em privilegiar o interesse público em relação ao interesse individual ou corporativo, a centralização do processo no cidadão, tratar comunicação como um

processo mais amplo do que informação, definição prévia do efeito pretendido – informar ou interlocução, adaptação dos instrumentos às necessidades, possibilidades e interesses dos públicos e, por fim, assumir a complexidade da comunicação. Desse modo, a CP envolve, sobretudo, o diálogo e a participação ativa, onde o sujeito não é visto como um produto, mas como um sujeito de direitos.

Em síntese, compreender os princípios e objetivos da CP são fundamentais para o exercício da cidadania e para que não seja confundida com comunicação governamental. Da mesma forma, é essencial conhecer os seus desafios, sobretudo em uma sociedade hiper conectada, para que sejam amplamente discutidos e para que a CP possa cumprir o seu papel essencial na cidadania, promovendo a difusão de informação sobre direitos.

2.2 ESTRATÉGIAS DA COMUNICAÇÃO PÚBLICA NAS POLÍTICAS SOCIAIS

As políticas sociais vieram como forma de difundir os direitos sociais assegurados pela Constituição Federal, dentre os que a compõe estão a habitação, saneamento básico, saúde, educação, saúde, previdência social e assistência social. Estes três últimos, por sua vez, integram o conjunto de ações integradas da seguridade social brasileira (Brasil, 1988). Os direitos sociais estão vinculados aos princípios da igualdade, equidade e justiça social (Pereira, 2017).

No que se refere a CP nas políticas sociais no sentido de promoção de cidadania, o estudo de Figueiredo (2022) demonstra como a relação entre a CP e as políticas sociais é essencial. A autora discorre acerca da presença da CP nas políticas sociais, mesmo que não instrumentalizada e com uma metodologia específica. Neste estudo se observou que mediante uma comunicação dialógica tratando sobre políticas sociais pode ser um meio de estimular o pensamento crítico, potencializando o usuário do serviço, a cidadania e a democracia, de maneira que o usuário se veja um como um cidadão de direitos.

Diante da observação das estratégias presentes na CP em políticas sociais, iniciemos por uma análise mais tecnológica. Cada vez mais as instituições da educação, saúde e assistência social utilizam-se de TICs para comunicação, como aplicativos de mensagens instantâneas (Soares, 2023). Mídias sociais são bastante utilizadas até mesmo em municípios deserto de notícias (Junior, 2024).

Quando se examina a CP e as políticas sociais no sentido de disseminação de informação, o estudo de Barbosa (2023) demonstra que as TICs, que se manifestam recorrentemente entre os setores, podem ser utilizadas de modo estratégico em prol da comunicação de políticas públicas como direito e cidadania. Nesse mesmo estudo identificou-se que usuários de serviços socioassistenciais utilizaram redes sociais para se informar sobre direitos, e esse dado defende a relevância da presença digital dos órgãos públicos, para que a desinformação não tome conta do espaço, como acontece em alguns casos (Manieri; Ribeiro, 2024).

Barbosa (2023) corrobora no sentido de que a CP e as políticas sociais devem caminhar lado a lado, e sugere que mais medidas de comunicação sejam realizadas na área, utilizando-se de TICs. O estudo demonstrou a presença de ações para benefícios assistenciais por meio da comunicação pela internet, e que mesmo alguns usuários não estejam familiarizados com essa política presente nas redes, foi evidenciado que essas ações são capazes de disseminar informação para acesso a direitos, sendo, portanto, as TICs uma forma de instrumento de intervenção. As redes sociais, por exemplo, podem servir uma proposta de redefinir a relação com os usuários. Mais uma vez o autor alerta para a alta incidência de desinformação na internet, e a presença da CP nestes meios é imprescindível, para desburocratizar o serviço e a presença institucional e confiável nas redes, fonte de informação verídica.

Embora as TICs constituam uma das estratégias de CP, é preciso considerar seus desafios. Ocorre que em uma sociedade cada vez mais digital e tecnológica, a exclusão digital continua a exercer entraves no exercício da cidadania. Estudo de Picazio *et al.* (2022) discute sobre esse assunto e indica que as políticas públicas vigentes ainda não atendem por inteiro este contingente, assim, é fundamental políticas públicas voltadas à inclusão digital. Principalmente considerando que 88% dos brasileiros com mais de 10 anos utilizaram a internet em 2023, em vista disso, em torno de 22 milhões de pessoas não a utilizaram. Mesmo que a exclusão digital ainda seja alarmante, desde 2019, houve aumento de 8,5% na utilização da internet, sendo que, a maior parte daqueles que não utilizaram a internet, não utilizaram por não saberem usar (IBGE, 2024).

A transição tecnológica está presente na vida das pessoas idosas, posto que, estudos demonstram que elas, cada vez mais, estão se adaptando as novas TICs, sobretudo aquelas na faixa etária de 62 anos ou mais, que demonstram mais afinidade tecnológica quando comparado àquelas de 80 anos ou mais, o que sugere que essa

diferença diminuirá nas próximas décadas, devido ao envelhecimento deste idoso mais jovem (de 62 anos ou mais), demonstrando os efeitos dessa transição tecnológica (Visaria *et al.*, 2023).

Embora aspectos sociodemográficos, como baixa escolaridade, possa estar associado a menor utilização de TICs (Visaria *et al.*, 2023), estudo demonstra que as TICs são utilizadas por pessoas que tem dificuldade de leitura e escrita, contudo, por vezes esse público enfrenta dificuldades devido a linguagem não acessível e excesso de informação presentes nestes (Muellmann *et al.*, 2025).

Considerando que, do mesmo modo que o acesso à informação é um direito constitucional fundamental, os direitos sociais como a saúde, a educação, a alimentação, o trabalho, a moradia, o transporte, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção a maternidade e a infância e a assistência aos desamparados também são constitucionais (Brasil, 1988). Com o intuito de promover maior clareza na análise da CP para acesso a políticas sociais, procedamos a análise de estratégias que foram utilizadas na transmissão de informação de utilidade pública e/ou sobre os meios de acesso a um direito social, considerando as áreas da educação, saúde e assistência social.

Na esfera da educação, costuma-se identificar entre os instrumentos de comunicação reuniões mensais para entendimento de iniciativas, materiais didáticos, conselhos, encontros e fóruns, nos quais envolvem o corpo docente, famílias e alunos, onde se prioriza a comunicação horizontal e participativa (Sampaio, 2024).

A utilização de TICs como estratégia de comunicação são igualmente empregadas no âmbito da educação, um exemplo representativo é o *podcast* Campo: um podcast de Antropologia, que possui como finalidade a educação e utiliza de TICs e tem como objetivo apresentar em linguagem simples debates sobre antropologia (Parreiras; Lacerda, 2021).

Cordeiro *et al.* (2023) demonstra como quando estudado o público a que se destina a informação, a informação é recebida com maior assertividade. Utilizando-se de plataformas gratuitas de gravação, edição e compartilhando de podcast, os autores criaram 5 podcasts voltados a Educação Básica, com a finalidade de transmitir informação, utilizando de linguagem simples e períodos curtos ou moderados de duração, os ouvintes demonstraram avaliação positiva a iniciativa.

Na tentativa de se dar “mais vida” a informação e não ser puramente de caráter informacional, estão as estratégias sensíveis e afetivas, que buscam a captação de

emoções, e são adotadas na esfera da educação, sobretudo nas mídias sociais, onde estudo demonstra que é possível envolver o humor, linguagem figurativa, protagonismo, orgulho, pertencimento e elementos estéticos sem perder o caráter institucional e informacional (Spiazi; Pozobon, 2024). Ainda no sentido do uso das TICs, Nunes *et al.* (2021) demonstrou a eficácia na utilização de transmissão ao vivo em plataformas de redes sociais para disseminar informação na área da educação.

No cenário da saúde, a circulação de informação é encontrada, dentre outras diversas modalidades, mediante campanhas de conscientização e prevenção, cartilhas, cartazes, folhetos, mídias de vídeos, vídeos informativos transmitidos em rede aberta de televisão, *podcasts* e redes sociais. Utilizando-se de linguagem compatível com o público, por exemplo em campanhas de conscientização para Infecções Sexualmente Transmissíveis entre jovens, onde se busca demonstrar a diversidade (Lobo, 2021).

No site do Ministério da Saúde podemos encontrar campanhas da área separadas por ano, se verificam campanhas de vacinação, doação de órgãos, de sangue, contra a dengue, sobre programas sociais, como de dignidade menstrual e farmácia popular. Estudo de Soares (2023) indica que a política pública mais articulada com o direito à informação e comunicação é a da saúde, é nesta política onde as pessoas mais se veem como detentora de direitos.

A saúde possui um meio de comunicação comumente utilizado pelos ACS que não encontram o usuário do serviço por meio de contatos tradicionais, que é o bilhete na caixa de correio da residência, no qual informa o endereço institucional e telefone corporativo para contato (Soares, 2023).

Em tempos de crescente desinformação nas mídias digitais, a CP tornou-se um assunto ainda mais crucial na área da saúde, sobretudo devido a pandemia da covid19, onde houve desinformação em massa, e diversas instituições públicas se viram diante de uma situação na qual precisaram desenvolver estratégias para o combate informação falsa valendo-se de checagem de fatos, canais de denúncias, vídeos educativos, direcionamento de fontes confiáveis da saúde, educação midiática e formulários de testagem (Pinto *et al.*, 2024).

Existem diversos aplicativos na área da saúde vinculados aos órgãos públicos desta política pública (Nichiata; Passaro, 2023). Um deles é o MEU SUS Digital, um aplicativo do Ministério da Saúde que permite o acompanhamento do histórico clínico, vacinações, farmácia popular, acompanhamento da posição na fila de transplantes,

localização de serviços de saúde nas proximidades, informações confiáveis sobre saúde, dentre outras funcionalidades, o aplicativo é gratuito e está disponível nas principais lojas de aplicativos de dispositivos móveis (MEU SUS Digital, 2024).

Considerando o uso de aplicativos, Maciel *et al.* (2021) analisaram a eficácia de um aplicativo para dispositivos móveis desenvolvido por colaboradores da Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão por meio de financiamento com a Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico do Maranhão, destinado a gestantes, nomeado Gestação Segura, que possibilitava dentre outras funcionalidades, o contato da gestante com a equipe de saúde, o aplicativo demonstrou-se como uma ferramenta estratégica na comunicação.

Outro aplicativo voltado a transparência na saúde pública é o MonitoraSUS do Ministério da Saúde, voltado para dispositivos móveis, com a finalidade de monitorar os investimentos na saúde por município, estado e governo federal. Ao pesquisar o município de Santos-SP, o aplicativo demonstrou o valor mensal e anual médio investido por habitante e a origem dos recursos no ano de 2024, o aplicativo demonstra também como os recursos da saúde foram destinados, como para atenção básica, assistência hospitalar e ambulatorial, suporte profilático e terapêutico, vigilância epidemiológica (MonitoraSUS, 2024).

Ainda na esfera da saúde, o estudo de Escarani (2024), ao se debruçar sobre o problema relacionado a pessoas que tinham dificuldades no acesso ao programa Farmácia Popular por falta de informação, desenvolveu um aplicativo para dispositivos móveis no qual se pudesse acessar com mais facilidade aos endereços onde as farmácias eram credenciadas pelo programa, com a finalidade de retirar medicamentos gratuitamente. Os resultados da pesquisa evidenciaram como esse tipo de tecnologia digital pode ser um aliado na disseminação de informação de políticas públicas. Existem também aplicativos municipais voltados a agendamento nas unidades de saúde (Nichiata; Passaro, 2023).

Na área social, partindo das contribuições de Zémor (2009) ao se referir sobre a Comunicação da Relação (CR), que trata sobre como as pessoas podem servir como canais de informação, o CRAS, que é localizado em territórios de maior índice de vulnerabilidade social e caracteriza a porta de entrada para a Assistência Social, pode atuar como um mediador na articulação comunitária, fomentando o diálogo, controle social e participação social, logo, fazendo com que as pessoas atuem como canais (Andrade *et al.*, 2022).

Em se tratando da utilização de TICs na CP da área social, um estudo de Alves *et al.* (2025) demonstrou efetividade em um projeto de extensão que envolveu o ensino de utilização de TICs voltado a um grupo de pessoas idosas de um CRAS em Pernambuco, onde, em dois anos de execução observou-se maior autonomia e confiança na utilização de TICs. Um dado curioso no estudo foi de que muitas das pessoas idosas não eram alfabetizadas, e foram utilizados símbolos e materiais impressos para demonstrar as opções que aparecem nas interfaces de aplicativos, assim então adaptando o material didático, e tendo demonstrado eficácia (Alves *et al.*, 2025).

Demonstrando que o uso de TICs não fica de fora da área social, o aplicativo voltado a dispositivos móveis CliqueCidadania foi desenvolvido em parceria pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania e pela Organização Internacional para as Migrações que informa sobre os documentos para cidadania no Brasil, unidades da Assistência Social e direitos para acesso a políticas públicas (CliqueCidadania, 2024).

Os autores Santos *et al.* (2025), ao considerarem que as pessoas em maior situação de vulnerabilidade social por vezes são aquelas que não conseguem chegar até o benefício que as é destinado, propuseram a criação de um Guia Informativo sobre direitos sociais, no qual envolveu em sua criação órgãos governamentais e lideranças comunitárias. O guia, sobretudo voltado aos benefícios da área da Assistência Social, foi divulgado nas mídias digitais e sítio institucional. Tratou-se de um guia acessível e de linguagem simples, onde utilizou-se de cores estratégicas que facilitaram a leitura.

Em termos gerais, estudo de Soares (2023) demonstrou que os fatores que mais favorecem a CP nas políticas sociais são a linguagem acessível, vínculo, compreensão da importância da comunicação e intersetorialidade. Por outro lado, os maiores desafios nessa área são a falta de articulação entre serviços, falta de tempo, alta demanda, desconfiança dos usuários do serviço e ideologias desmobilizadoras

Logo, de forma condensada, são variadas as estratégias que envolvem CP na disseminação de informação nas políticas sociais, nas quais envolvem o que Duarte (2007) nomeia como instrumentos de diálogo e de participação. Mesmo assim persistem desafios, a saber, a falta de articulação entre os serviços públicos e compreensão da importância da comunicação, sob esse enfoque, é imprescindível que essa área receba atenção ampliada, para que os direitos sociais sejam

assegurados. Dando continuidade na discussão sobre a CP e políticas sociais, o seguinte capítulo abordará sobre um benefício constitucional, como se dá a disseminação desse benefício e as estratégias utilizadas.

2.3 DISSEMINAÇÃO DE INFORMAÇÃO NO ACESSO A POLÍTICAS PÚBLICAS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL: O CASO DO BPC

As políticas públicas na área da Assistência Social são asseguradas e garantidas como direito através da Constituição Federal e organizadas pelo SUAS. A Assistência Social é uma política pública não contributiva que prevê os mínimos sociais, caracterizando um direito do cidadão e dever do Estado. Essa política objetiva a proteção social, a vigilância socioassistencial e a defesa de direitos (Brasil, 1993). Nesse sentido, Pereira (2017) sugere a utilização do termo necessidades humanas básicas, substituindo o termo mínimos sociais, o que reforça as políticas sociais como direito do cidadão, e não um favor pelo mínimo para subsistência.

Pereira (2017) contribui nessa discussão ao apontar que as políticas públicas da área são ao mesmo tempo éticas, cívicas e racionais. Ética porque deve ser considerada, analisada e não usada para benefício próprio, como angariar votos. Cívica, pois é diretamente relacionada com o conceito de cidadania, pois é política pública de direito com a finalidade de que a sociedade possa viver com condições ao menos básicas de sobrevivência. E racional, pois é vinculada a decisões coletivas e deve estar sob permanente avaliação científica.

A política de Assistência Social e a CP estão interligadas por meio de seus objetivos, a saber, para a efetividade da proteção social e defesa de direitos, objetivos da política socioassistencial, é necessária ampla disseminação de informação, que é um dos propósitos da CP, para que os usuários dos serviços socioassistenciais saibam como acessar os benefícios, programas e projetos da política. O mesmo ocorre com os objetivos da transparência, que se relaciona com a vigilância socioassistencial da Assistência Social. A participação social na política socioassistencial é uma de suas diretrizes, bem como é um dos objetivos da CP. Desse modo, as políticas estão articuladas entre si em prol da cidadania (Brasil, 1993; Duarte, 2007; (Manieri; Ribeiro, 2024).

A CP e a política de Assistência Social revelam-se igualmente indissociáveis nos seus princípios, isso porque ao analisarmos o que preconiza Pereira (2017) acerca da política socioassistencial, ela deve ser ética, e não utilizada em benefício próprio, o mesmo acontece com a CP, conforme Duarte (2007), que reforça que ela não deve tornar-se comunicação governamental. A CP também deve ser cívica, assim como a Assistência Social, considerando que a cidadania é um de seus elementos fundamentais (Duarte, 2007) e, por fim, ser racional, que diz respeito a coletividade e permanente avaliação, e Duarte (2007) aponta como a participação social ativa está intimamente relacionada com a CP.

É de se pensar na relevância, como estratégia de comunicação na área socioassistencial, a CR de Zémor (2009). A CR diz respeito a CP fora dos meios de comunicação, sejam eles tradicionais ou digitais. Nela são as pessoas que atuam como canais, trata-se de uma mediação mais humanizada e personalizada, que, para o autor, constitui-se na forma do conteúdo ser mais assimilado pelo receptor. Nesse conceito de pessoas como canais, pensa-se em estratégias de pessoas como intermediadoras de comunicação e informação, a saber, servidores de instituições públicas, movimentos sociais, lideranças comunitárias, entre outros.

Mesmo com a efetividade da CR, estratégias envolvendo meios de comunicação também encontram amparo na CP e na Assistência Social. A utilização das TICS na área socioassistencial não só pode ser utilizada, como é sustentada pela Política Nacional de Assistência Social, contudo, deve ser alinhada ao projeto ético político da profissão e não pode ser resumida a utilização desses instrumentos, onde deve se considerar a exclusão social e utilizar as ferramentas para viabilizar as ações socioassistenciais, como mais um recurso na defesa de direitos (Sgorlon *et al.*, 2022).

A Política Nacional de Assistência Social sinaliza para o uso das TICs de maneira estratégica para garantia de direitos no sentido de informação, monitoramento e a avaliação (Brasil, 2005). Dentre os princípios da LOAS está o da ampla divulgação dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos critérios para acesso. E, vale considerar que, em se tratando do BPC, a utilização da internet por pessoas idosas apresentou um aumento de 21% entre 2019 e 2023, representando 66% neste último e, em 2023, 97% dos domicílios tinham telefone celular e 92% dos domicílios utilizaram internet (IBGE, 2024).

Mesmo com a possibilidade de se utilizar estrategicamente as TICs ou CR, Santos *et al.* (2023) demonstra como a CP na área da Assistência Social ainda não

ocorre com efetividade, isso porque através de sua pesquisa, evidenciou-se que muitos usuários de uma unidade pertencente ao SUAS se referiam a rede socioassistencial de forma assistencialista, e não como direito constitucional, como política pública. Na tentativa de combater isto, acaba partindo de os próprios servidores desenvolverem suas estratégias de articulação, que, já sendo complexo devido à alta demanda comum nessas unidades, constitui um desafio não possuir um modelo e/ou instrumentalização especializada que poderia funcionar como um norte na CP desses setores (Soares, 2023).

Essa lacuna de uma CP instrumentalizada e eficiente na esfera da Assistência Social pode ser evidenciada pelo BPC. O BPC faz parte da política pública socioassistencial, fazendo parte do objetivo de proteção social da política, e constitui-se em um benefício não contributivo, que garante o valor de um salário-mínimo mensal a pessoa idosa (de 65 anos ou mais) ou com deficiência que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. O benefício pertence à Assistência Social e é operacionalizado pelo INSS (Brasil, 1993). A porta de entrada para o benefício é o CRAS, pois nele é realizada a inscrição no Cadastro Único, cadastro este de nível federal e critério obrigatório para dar entrada no BPC (Brasil, 2016). Contudo, embora consista em um direito previsto na constituição e regulamentado por legislação própria, estudos demonstram que existem desafios envolvidos no acesso à informação sobre o BPC (Stopa, 2019; Bechir *et al.*, 2024).

Um dos fatores que podem explicar a menor divulgação do BPC é por ser uma política de estado, e não de governo. O estudo de Oliveira e Dufloth (2015) podem evidenciar isto ao demonstrar que não existe um orçamento específico destinado a divulgação do BPC, como para o Bolsa Família, por exemplo. O BPC carece de estratégias institucionais para sua divulgação, em articulação entre os órgãos para que seja feita uma divulgação efetiva. Isso corrobora com o estudo de Castro *et al.* (2025) que evidencia as diversas complexidades no que se refere ao BPC, como a falta de informação sobre o benefício, forte burocracia no processo, excesso de exigência de documentos, alta judicialização e dificuldades no acesso a canais de atendimento. Essa confusão quanto a ser previdenciário ou assistencial não surge nos últimos anos, estudo de Beretta (2005) demonstra que no início dos anos 2000 a falta de divulgação ampla de informação, burocracia em excesso e diferentes linguagens

entre a seguridade, saúde e assistência já ocorria, e a autora desde então sugeria a necessidade de ampla divulgação nacional.

Um dos fatores que demonstra a não efetividade da disseminação de informação acerca do BPC, é que existem pessoas beneficiárias que usualmente confundem com benefício previdenciário. Há casos em que mesmo que não considerem aposentadoria por não ter décimo terceiro e não deixar pensão, continuam vendo como um benefício previdenciário e não assistencial, o que pode contribuir para não ver como um direito, muito menos um direito constitucional (Bueno; Diogo, 2014).

O estudo de Silva (2023), que objetivou verificar a existência de obstáculos para acesso ao BPC, verificou que 80% dos entrevistados não conheciam os requisitos para acesso ao benefício, destes, 75% não sabiam diferenciar os benefícios assistenciais dos previdenciários, por vezes chamando o “BPC” de “LOAS”, sendo o último o nome da legislação que o regulamenta. Nesse mesmo estudo, foi evidenciado que 40% dos beneficiários do BPC souberam do benefício por pessoas próximas (amigos, antiga patroa, parentes e vizinhos), 35% por funcionários públicos (CRAS, Secretaria Municipal de Saúde e funcionários do INSS), e a menor parte soube por meio de veículos de comunicação (5% - matérias de jornal), o que pode sugerir que a falta de informação é um obstáculo para a acessibilidade do benefício.

Em algumas situações, o requerente se depara com dificuldades na compreensão do processo de requerimento do BPC, o que perdura durante o fluxo do trâmite, quando o potencial beneficiário pode não compreender a linguagem técnica empregada pelos atendentes do INSS (Vaitsman; Lobato, 2017).

No que se refere ao uso de Linguagem Simples na página da web do INSS, Fischer *et al.*, (2019) em uma análise exploratória utilizando-se de uma ferramenta computacional, identificaram o que constituem barreiras na comunicação na página da internet do BPC, a saber, estruturas complexas de sentenças, períodos longos, uso frequente de palavras pouco conhecidas e excesso de termos técnicos e legais.

Em estudo realizado no município de Belo Horizonte com beneficiários do BPC, constatou-se que a maior parte soube do benefício por servidores públicos e nenhum deles por meio de material de divulgação do Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. Um dado que se destacou na pesquisa é o de que, embora a maior parte tenha tido conhecimento sobre o benefício por postos de saúde, aqueles que souberam pela rede socioassistencial demoraram menos tempo para procurar o benefício, tendo sido mobilizada a procura em menor

tempo. Inclusive, evidenciou-se que de posse a informação do benefício, a maior parte das pessoas não demorou a procurar pelo direito constitucional (Oliveira; Dufloth, 2015). Bechir *et al.* (2024) corrobora ao sugerir a integração da disseminação de informações sobre o BPC com os serviços da saúde.

A esse respeito, muito se discute acerca da articulação intersetorial dessa política. Vaitsman (2017) indica que existem lacunas interssetoriais no que refere a coordenação do BPC e a maior parte das medidas no combate a essa ausência de articulação entre as instituições é realizada de modo informal e em âmbito local, o que não permite um processo de articulação contínua. Em sua pesquisa, a articulação intersetorial que se mostrou mais bem estruturada é a de nível federal, diferente do que ocorreu no âmbito local, que é onde vai servir como porta de entrada para o acesso do requerente ao benefício.

A falta de comunicação entre os setores também pode fazer com que o requerente se depare com diferentes linguagens, fator que pode contribuir para o receio sobre a burocracia no processo. Além disso, em se tratando de políticas públicas para defesa de direitos, a articulação intersetorial age como um dispositivo de combate a vulnerabilidade social (Vaitsman, 2017).

Em síntese, fica evidente por meio dos estudos discutidos que a CP na esfera da Assistência Social, embora essencial, encontra lacunas devido à falta de instrumentalização específica. Contudo, considera-se que, como as TICs e a CR, existem estratégias que podem ser utilizadas para se buscar efetividade nas relações da Assistência Social e que, as estratégias utilizadas em outras políticas sociais, e que surtiram resultados positivos, podem ser utilizadas como base, logo, para a construção de uma sociedade mais democrática e participativa.

Nesse sentido, diante das lacunas na disseminação de informação sobre o BPC e, considerando os exemplos de disseminação de informação e incentivo a participação social em políticas sociais que se utilizaram de TICs, a saber, o MonitoraSUS e CliqueCidadania, o presente estudo visa o desenvolvimento de um aplicativo para dispositivos móveis com a finalidade de informar sobre o benefício e estimular a participação social ativa, sendo um dispositivo de combate as lacunas no acesso à informação sobre esse direito, utilizando-se de TICs para promoção da CP em sua gênese: a cidadania.

3 PROCEDIMENTOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolvimento de um aplicativo do tipo *web app* voltado a dispositivos móveis com a finalidade de simulação de elegibilidade e orientação para o BPC, em linguagem simples e que estimule a participação social ativa.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Simular a elegibilidade do interessado para o BPC, em caráter informativo, de modo que em todas as vezes indique para a pessoa procurar pelo CRAS para maiores esclarecimentos;

2. Fornecer orientação acerca do benefício como um direito;

3. Identificar a partir do endereço informado pelo interessado, o CRAS que o usuário deve procurar, informando horário, endereço e telefone, bem como os bairros atendidos pela unidade;

4. Estimular a participação social ativa e controle social por meio de informações sobre a função das conferências, bem como as datas das conferências municipais da pessoa idosa, da pessoa com deficiência e da assistência social, bem como suas respectivas datas e locais.

5. Estimular o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, socializando informação sobre os SCFV.

3.3 METODOLOGIA

O produto técnico Simulador de Elegibilidade e Orientação para o BPC (SEO-BPC) foi desenvolvido pela pesquisadora responsável, e se baseia no desenvolvimento de uma tecnologia social em formato digital a partir de um aplicativo *web app*, a saber, página de *site* com interface de aplicativo, que pode ser acessado

a partir de um computador ou celular com acesso a navegador, sem necessidade de armazenamento local.

Para atingir seus objetivos, o desenvolvimento do SEO-BPC envolveu diversas etapas, desde a aproximação com a área de desenvolvimento pela pesquisadora, até a hospedagem do *web app* na internet. A primeira etapa para a elaboração do SEO-BPC foi a criação de um fluxograma pela pesquisadora responsável através do *Microsoft Word* em conjunto com a plataforma Miro (Figuras 3, 4 e 5). O fluxograma possuía a função de demonstrar a sequência das opções que apareceriam no aplicativo, como as perguntas das simulações, as respostas finais e as lógicas de cálculo.

A segunda etapa foi a utilização da plataforma Bolt.new, que cria projetos de *software* a partir de comandos e disponibiliza o código final para hospedagem. Nessa plataforma, o fluxograma elaborado pela pesquisadora foi importado e, com isso, foi criada a interface visual do aplicativo e as opções de usabilidade, desse modo o SEO-BPC já possuía uma interface visual clicável e editável. A terceira e quarta etapa foram a pesquisa por imagens em bancos gratuitos da internet para compor as opções do menu principal do aplicativo, e pesquisas em sites institucionais por informações sobre o BPC para compor a parte informacional do SEO-BPC, sobretudo sobre as principais dúvidas sobre o BPC, informações sobre as conferências e serviços de convivência.

O quinto passo foi a integração com uma base de dados. Uma base de dados permite a extração de relatórios de acesso do aplicativo, bem como centraliza as informações de modo que possam ser armazenadas. Embora o aplicativo solicite ao usuário dados básicos, como primeiro nome, data de nascimento, cidade e renda, esses dados podem ser utilizados para estudos do alcance e aceitabilidade do aplicativo, isso devido ao armazenamento por meio da base de dados de dados estatísticos do SEO-BPC, como quantidade de acessos, simulações, textos de sugestões e reclamações enviados pelos usuários, entre outros. Uma base de dados foi criada de forma gratuita pela plataforma Supabase e associada ao SEO-BPC.

A sexta etapa, na qual já se encontrava desenvolvida a interface do aplicativo, textos, funcionalidades e base de dados integrada, baseou-se na hospedagem do site. A hospedagem de um *site* diz respeito a disponibilização dele na rede mundial de computadores, de modo que possa ser acessado por outras pessoas com acesso à *internet*. Para isso, foi realizada a exportação do código pronto para hospedagem através da plataforma Bolt.new, onde foi hospedado no servidor da plataforma

HostGator, que conta com protocolos de segurança. O SEO-BPC foi hospedado em domínio próprio “www.seobpc.com.br” pelo período de três anos.

A sétima etapa baseou-se em testes contínuos do uso do aplicativo para identificar possíveis erros e solucioná-los. Todos os erros identificados eram anotados em uma planilha do *Microsoft Excel* para posterior correção através da Bolt.new, mantendo uma pasta de *backup* salva caso fosse necessário. Após a resolução dos erros identificados nos testes, foi prosseguido para a oitava etapa, que com o novo código de hospedagem com os erros corrigidos, consistia na hospedagem do SEO-BPC.

No que se refere a simulação da elegibilidade para o BPC em caráter informativo, para que as respostas, orientações e perguntas as quais o SEO-BPC exhibe para os usuários sejam mais assertivas, elas variam de acordo com a entrada que o usuário insere, conforme demonstrado no capítulo “Descrição do produto técnico”.

Alinhado ao primeiro objetivo específico, a opção no menu inicial do SEO-BPC “Simular Elegibilidade” permite a simulação da elegibilidade do BPC com base nas informações que o usuário preencher no *web app*, como idade e renda. No segundo objetivo específico, a opção “Quero saber mais” discorre de maneira geral sobre os critérios do BPC, papel de cada instituição nesse processo, bem como dicas úteis. Quanto ao terceiro objetivo específico, o SEO-BPC, com base nas informações inseridas pelo usuário sobre o bairro que reside, irá retornar informações sobre o CRAS de Santos/SP que atende seu território ao final da simulação. Para o quarto objetivo, a opção no menu principal “Conferências” demonstra o que são e a função das conferências municipais, bem como data e local. O aplicativo possui também a opção “SCFV”, que demonstrará informações sobre os SCFV do município, como seus endereços, incentivando assim a participação familiar e comunitária. No próximo capítulo é demonstrada uma simulação de cada uma dessas opções.

Figura 3 – Fluxograma (1)

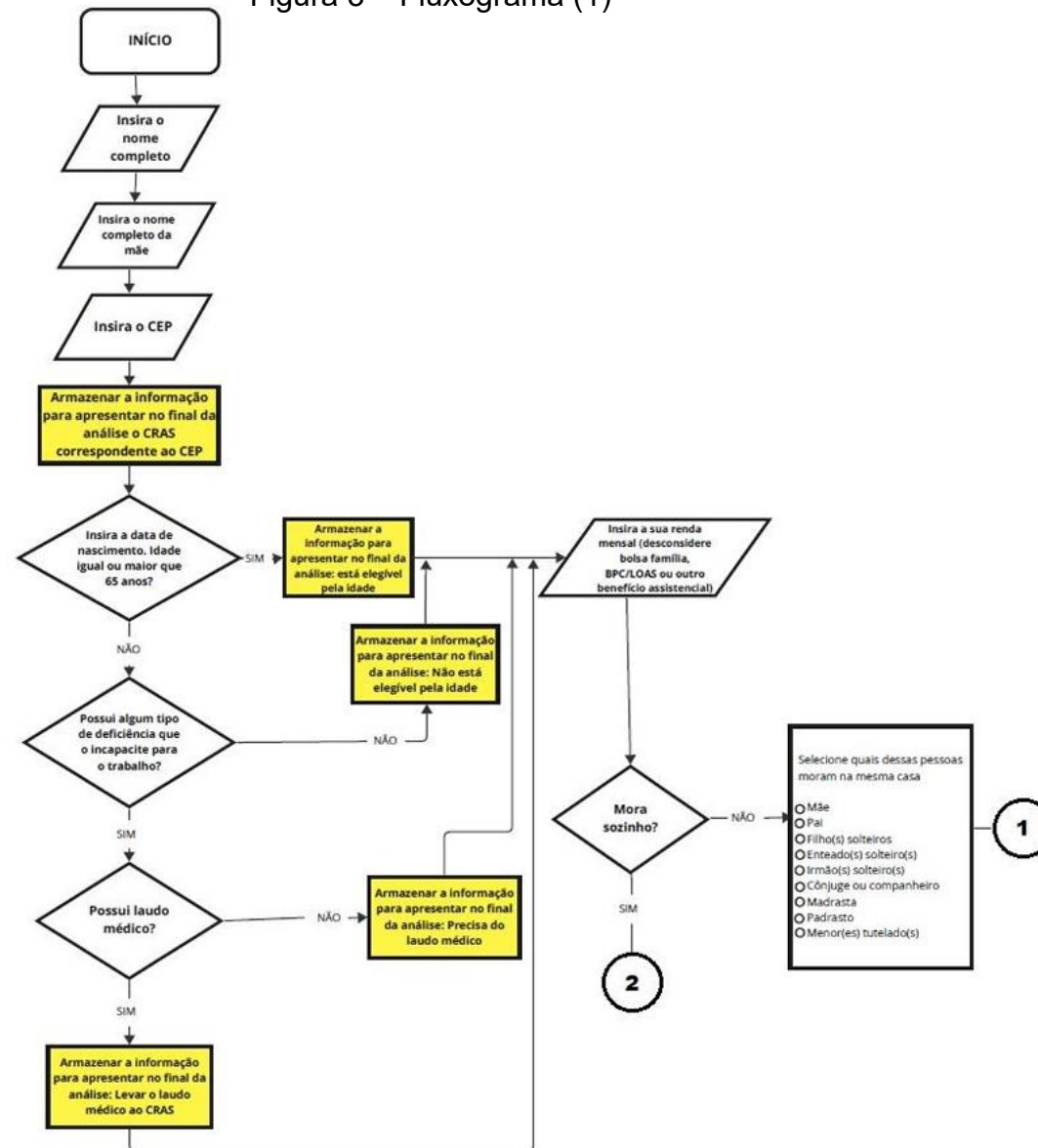
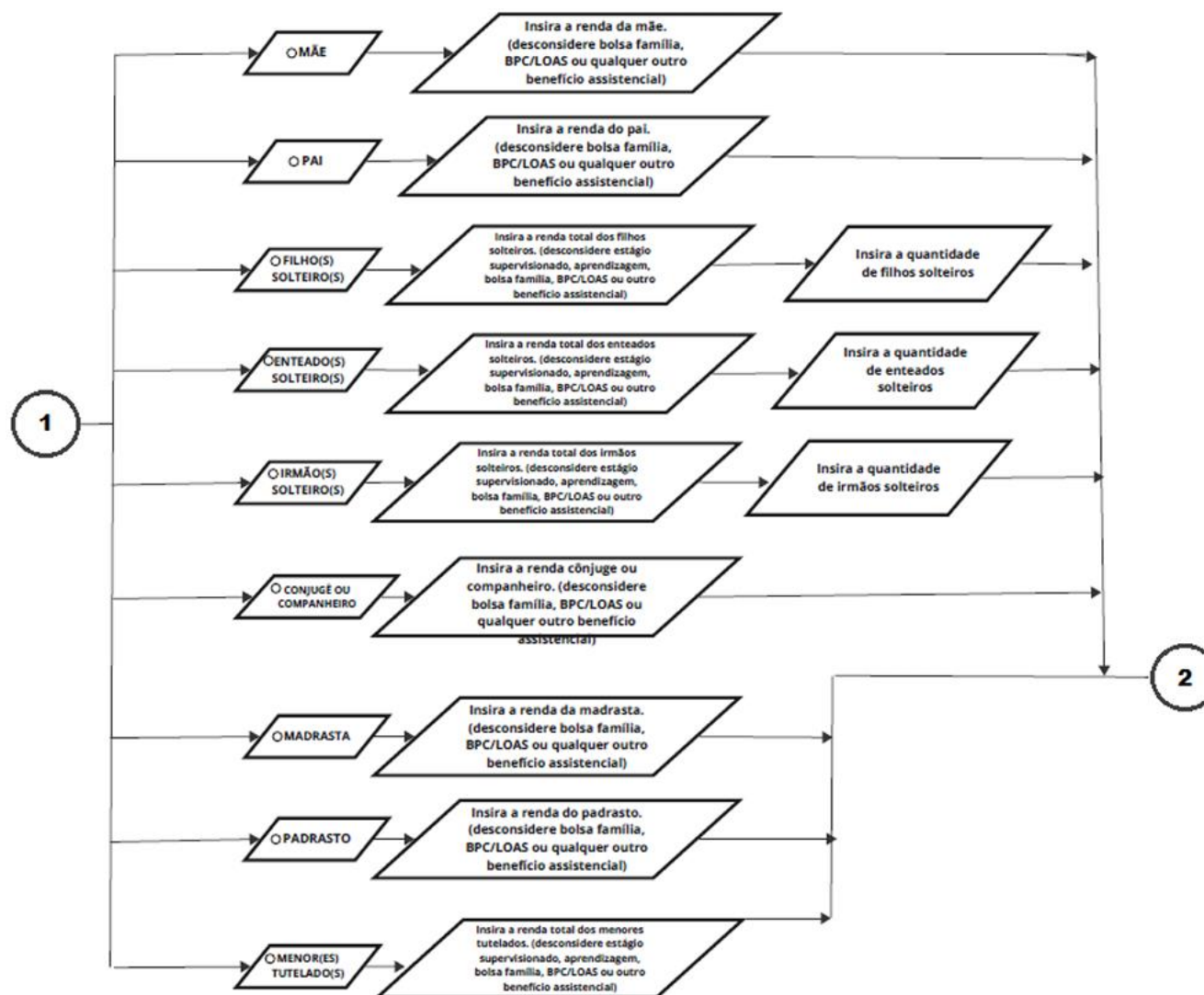
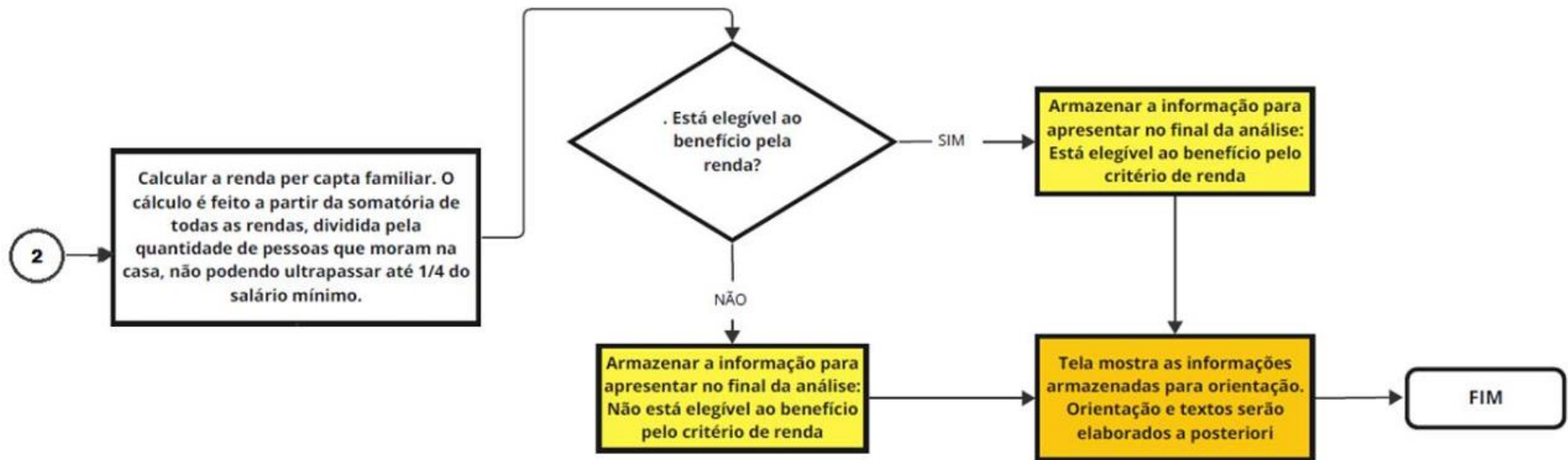


Figura 4 - Fluxograma (2)



Fonte: Autoria própria (2025).

Figura 5 - Fluxograma (3)



Fonte: Autoria própria (2025).

4 DESCRIÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO

O produto técnico SEO-BPC se originou com base nos resultados da pesquisa, que demonstraram dificuldades relacionadas a informação e burocracia no acesso ao BPC e, a influência da idade avançada e baixo suporte social no domínio afetivo na latência para o início do processo de requerimento, buscando por meio de uma TIC e alinhado aos princípios da CP apresentados na revisão de literatura, o desenvolvimento de um *web app* para disseminar informação sobre o BPC, conferências e serviços de convivência. Um *web app* é uma página da *internet* com interface de aplicativo de dispositivo móvel, que pode ser acessado por computadores e dispositivos móveis através de um navegador, sem necessidade de instalação, logo, não consome espaço de armazenamento local.

Este produto técnico está dentro do escopo das TIC, e é constituído pelo tipo tecnologia social de acordo com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, pois caracteriza um produto de fácil aplicabilidade, desenvolvido para interação com a população e apropriado para ela, possuindo como finalidade a disseminação de informação, inclusão social e melhoria na qualidade de vida.

O SEO-BPC foi desenvolvido pela pesquisadora responsável utilizando as ferramentas descritas no capítulo anterior, e possui entre as suas funcionalidades a simulação em caráter informativo sobre o BPC, informações em geral sobre esse direito, informações sobre conferências e serviços de convivência do município de Santos/SP. Ainda sobre suas funcionalidades, o SEO-BPC conta com acesso de administrador, que oportuniza o acesso a dados estatísticos de acesso, e a opção de o usuário enviar uma sugestão ou reclamação. Para que seja mais acessível, o aplicativo possui linguagem simples, uma mascote e coloração harmônica, bem como possibilita a audiodescrição, se assim o usuário desejar.

O público-alvo deste produto são pessoas elegíveis ao BPC, ou pessoas da rede de apoio de uma pessoa elegível. As pessoas elegíveis para o BPC são aquelas de 65 anos ou mais que cuja renda per capita não ultrapasse $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, bem como pessoas com deficiência impedidas para o trabalho, com o mesmo critério de renda.

Por ser um aplicativo que pode ser acessado através de dispositivos móveis, ele poderá ser indicado por profissionais de outras áreas, como os ACS, que acessam

peças na ponta. Uma possibilidade de divulgação do SEO-BPC é através da sua associação com um *QR code* (*Quick Response Code* - Código de Resposta Rápida), que leva o usuário direto para o aplicativo quando apontada a câmera do dispositivo móvel, e pode ser impresso junto a um papel A4 ou em um infográfico e posto nas paredes de unidades de saúde, transportes públicos, unidades socioassistenciais e demais áreas da rede pública.

O potencial impacto esperado é a redução do período de latência para o processo de requerimento do BPC, bem como a diminuição da recorrência a intermediários em situações nas quais não há necessidade, minimizando a situação de vulnerabilidade social. Ao demonstrar o CRAS que atende o interessado e o papel das instituições, espera-se também que evite que o interessado no BPC se desloque mais do que o necessário para requerer esse direito. Outro impacto esperado é em relação a participação social, isso porque o SEO-BPC destaca a importância das conferências, explicando suas funções, datas e locais, estimulando o controle social por parte da população, elemento fundamental para cidadania. Por fim, por meio da socialização de informações sobre os SCFV, espera-se o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

4.1 PÚBLICO-ALVO

Pessoas elegíveis ao BPC, a saber, pessoas de 65 ou mais ou com deficiência (com impedimento de longo prazo), cuja renda per capita não ultrapasse $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo, bem como a rede de apoio ou pessoas do convívio dessas pessoas, com a finalidade de realizar a consulta para um terceiro. Podendo ser utilizado por profissionais da área social, da saúde ou qualquer outra área que venha a ter interesse em simular/informar sobre o BPC.

4.2 DISPONIBILIDADE DO PRODUTO

Um direcionamento para o aplicativo pode ser gerado por meio de um gerador de códigos *QR Code* gratuito, logo, quando apontada a câmera do celular para o código, será aberta a página do navegador do *smarthphone* no SEO-BPC, sem

necessidade de digitar o domínio do site. O QR Code torna mais acessível o aplicativo, uma vez que um papel informativo (Figura 3) ou um infográfico pode ser afixado nas paredes de recepções de unidades como o CRAS ou unidades de saúde, onde há grande fluxo de pessoas, assim o próprio interessado, ou, um conhecido, parente, amigo, que tenha mais afinidade com o uso da aplicativos colabore na orientação do BPC para o interessado. Considerando o caráter intersectorial da assistência social, o intuito é que o aplicativo seja socializado para os servidores de diversas áreas, para que possam contribuir para que o aplicativo alcance seu público-alvo.

Figura 6 - Modelo de Papel Informativo do SEO-BPC

6 Perguntas e respostas sobre o BPC/LOAS

1 o que é o BPC?
o Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um benefício que nasceu na Constituição Federal brasileira e garante o valor de um salário mínimo mensal a pessoa idosa de 65 anos ou mais ou a pessoa com deficiência que tenha impedimento de longo prazo, e possuem a renda por pessoa em sua casa de até ¼ do salário mínimo.

2 é a mesma coisa que o LOAS?
eles estão interligados, mas não significam a mesma coisa. BPC é a sigla para Benefício de Prestação Continuada, e LOAS é a sigla para Lei Orgânica da Assistência Social. A LOAS regulamenta o BPC, pois é uma lei, já o BPC é um direito constitucional. É comum vermos as pessoas se referindo ao benefício como "LOAS", mas o nome do benefício é "BPC".

3 qual o primeiro passo para dar entrada no BPC?
o primeiro passo é ter o Cadastro Único para dar entrada no BPC. Caso não tiver, precisa ir ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) mais próximo da sua residência para fazer.

4 já tenho o Cadastro Único, e agora?
se preenche os critérios e já foi no CRAS fazer seu Cadastro Único, agora você pode dar entrada no benefício através do INSS, pelo telefone gratuito 135 ou aplicativo MEU INSS no celular.

5 o BPC é aposentadoria?
essa dúvida é bem comum, mas a resposta é NÃO, o BPC não é aposentadoria. O BPC é um benefício, um direito constitucional para as pessoas que preenchem os critérios. O BPC é uma política pública! Por isso NÃO precisa ter contribuído para o INSS para dar entrada.

6 tem mais dúvidas?
Aponte a câmera do seu celular e conheça o SEO-BPC, um site de orientação e simulação sobre o BPC

QR Code

Fonte: Autoria própria (2025).

4.3 FUNCIONALIDADES DO PRODUTO

A interface inicial do SEO-BPC, tanto para a versão *desktop* (Figura 7) quanto para dispositivos móveis (Figura 8), oferece o recurso de audiodescrição no canto superior direito, bem como apresenta em seu menu uma mascote para que se tenha

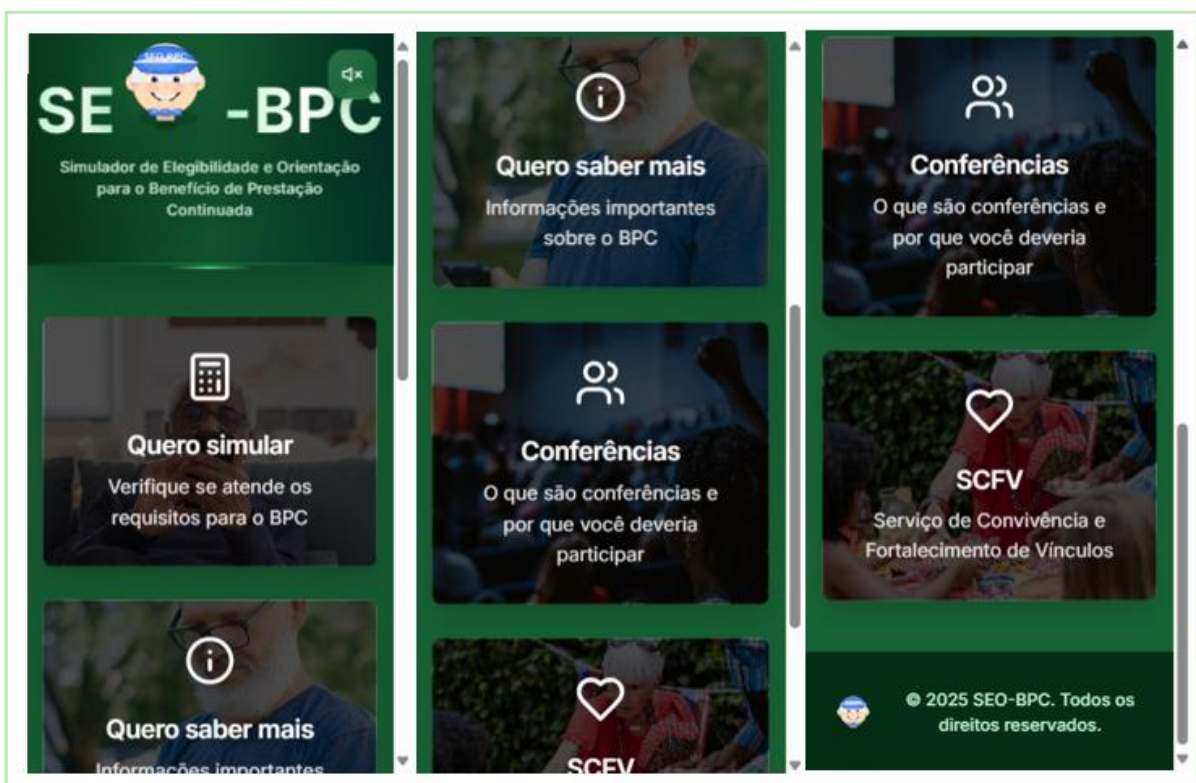
uma identificação amigável com o público. As quatro opções do menu principal são: 1) Quero simular – para simular a elegibilidade para o BPC; 2) Quero saber mais – para fornecer informações gerais e dicas para o benefício; 3) Conferências – para informar sobre a importância e ocorrências de conferências no município; 4) SCFV – para fornecer informações sobre os SCFV do município. As opções do menu serão demonstradas na sequência.

Figura 7 - Interface do aplicativo para *desktop*



Fonte: autoria própria (2025)

Figura 8 - Interface do aplicativo para dispositivos móveis

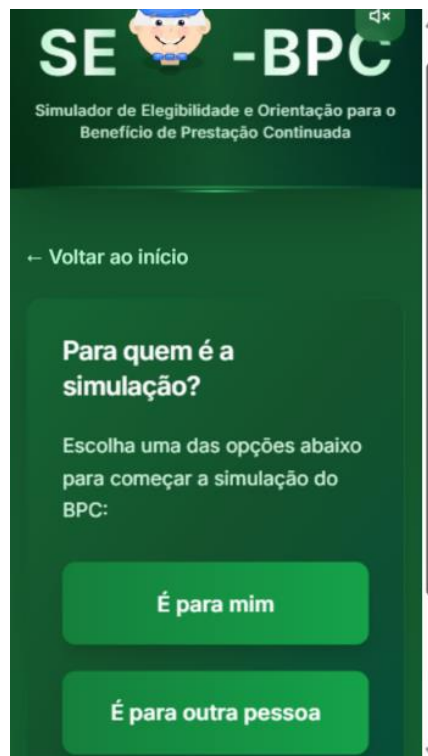


Fonte: autoria própria (2025)

4.3.1 Opção “quero simular”

Ao clicar na opção “quero simular”, a primeira ação do aplicativo é demonstrar na tela a pergunta se o interessado para a simulação é quem está utilizando o SEO-BPC ou se é para uma terceira pessoa (Figura 9).

Figura 9 - Simulação de elegibilidade (1)



Fonte: autoria própria (2025)

Ao clicar na opção “é para outra pessoa” (que foi a opção selecionada nesta simulação demonstrativa), a próxima ação do aplicativo será de perguntar o nome do interessado no BPC em campo digitável (Figura 10), com esse dado, o aplicativo registrará essa informação e apresentará o nome do usuário em todas as telas sequenciais, sempre se dirigindo em terceira pessoa. O objetivo de ser nominal é para que o SEO-BPC seja mais pessoal e desse modo possa valorizar a identidade do usuário. Abaixo do campo do nome, é exibido um campo selecionável com os bairros de Santos/SP para que seja indicado a qual o usuário reside, a partir desse dado, o

aplicativo identifica o CRAS que atende o seu território, isso porque cada CRAS atende determinados bairros.

Figura 10 - Simulação de elegibilidade (2)

A imagem mostra a interface de um aplicativo em uma tela vertical com fundo verde escuro. No topo, há o logotipo 'SE -BPC' com um ícone de uma pessoa sorridente. Abaixo do logotipo, o texto 'Simulador de Elegibilidade e Orientação para o Benefício de Prestação Continuada' é exibido em uma fonte menor. Um link de navegação '← Voltar ao início' está localizado no canto superior esquerdo. O título principal da seção é 'Simulador de Elegibilidade'. A primeira pergunta é 'Qual é o nome da pessoa que está interessada no BPC?', com o campo de texto preenchido com 'Carolina'. A segunda pergunta é 'Selecione o bairro da pessoa', com um menu suspenso selecionando 'Macuco'. Um botão verde com o texto 'Começar Simulação' está na base da tela. Uma barra de rolagem vertical está visível no lado direito da interface.

Fonte: autoria própria (2025)

Na sequência será exibida na tela o campo para informar a data de nascimento do interessado (Figura 11). Caso a data de nascimento indicada demonstre que a pessoa possui 65 anos de idade ou mais, as próximas telas não farão as perguntas voltadas ao BPC para pessoas com deficiência, porque essa pessoa já está dentro do perfil no quesito idade. Mas, caso a resposta for que a pessoa tem menos de 65 anos, as perguntas na sequência serão para saber se o interessado possui alguma deficiência que o incapacite para o trabalho. Na simulação demonstrativa, foi preenchido como se o interessado tivesse mais de 65 anos de idade. E, portanto, as perguntas sobre a deficiência foram automaticamente puladas pelo aplicativo.

Figura 11 - Simulação de elegibilidade (3)

SE -BPC

Simulador de Elegibilidade e Orientação para o Benefício de Prestação Continuada

← Voltar ao início

Selecione a data de nascimento de Carolina

Dia Mês Ano

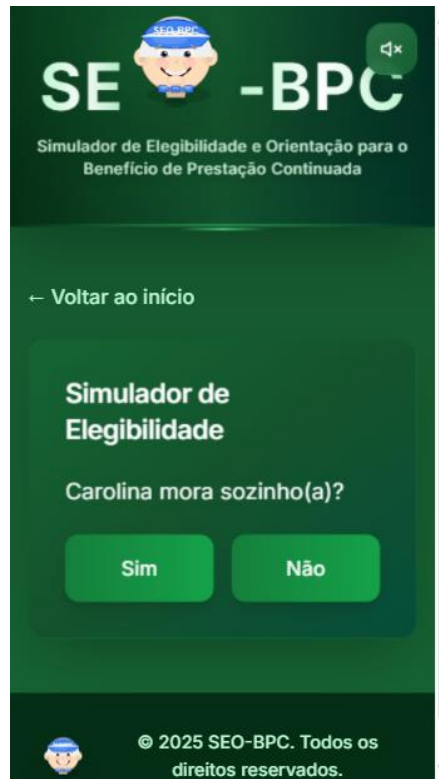
23 05 192

Continuar

Fonte: autoria própria (2025)

Em seguida, o aplicativo mostrará em sua interface a pergunta referente a pessoa interessada morar sozinha ou não (Figura 12), isso porque, caso a pessoa more com mais alguém, será necessário fazer o cálculo da renda por pessoa (para saber se atinge $\frac{1}{4}$ do salário-mínimo) e, para isso, a próxima tela será para preenchimento desses dados. Na simulação demonstrativa, foi preenchido como se o interessado não morasse sozinho.

Figura 12 - Simulação de elegibilidade (4)



Fonte: autoria própria (2025)

Em seguida, a tela exibirá o campo para preencher a quantidade de pessoas que moram na casa e a renda total mensal da família em reais (Figura 13), com a finalidade de que o aplicativo consiga realizar o cálculo para elegibilidade do BPC no critério de renda: a soma de todas as rendas, dividido pela quantidade de pessoas na residência. Na simulação, foi preenchido a renda total da família no valor de R\$ 500,00, e com duas pessoas residentes.

Figura 13 - Simulação de elegibilidade (5)

Informações Adicionais

Quantas pessoas moram na casa de Carolina?

2

Qual é a renda mensal da família de Carolina? Por gentileza, considere apenas os familiares que morem na mesma casa, e **NÃO** conte os valores de:

- Benefícios assistenciais, como por exemplo o Bolsa Família
- Auxílio financeiro temporário
- Estágio supervisionado e de aprendizagem
- Valor do BPC, caso alguém da família que mora na mesma casa já receba

R\$ 500,00

Calcular Elegibilidade

Fonte: autoria própria (2025)

Em seguida, o aplicativo irá demonstrar o resultado da simulação, sempre utilizando as palavras “pode estar” ou “pode não estar” (Figura 14), pois tem caráter informativo, e demonstrará o CRAS que a pessoa pode procurar para mais informações (considerando o bairro selecionado na página inicial), bem como irá fornecer algumas dicas que podem facilitar o processo de requerimento, como por exemplo orientar sobre o cadastro biométrico. Inicialmente, o SEO-BPC abrange os CRAS do município de Santos/SP, mas existe a possibilidade de integrar outras regiões.

Figura 14 - Simulação de elegibilidade (6)



Fonte: autoria própria (2025)

4.3.2 Opção “quero saber mais”

Ao clicar em “quero saber mais”, o usuário visualizará as perguntas frequentes sobre o BPC, como os critérios para seu recebimento, fluxo de requerimento e o papel de cada instituição nesse processo (Figura 15). O formato dessa opção é por meio de seleção da pergunta, seguido da resposta após o clique.

Figura 15 – Opção “Quero saber mais”



Fonte: autoria própria (2025)

4.3.3 Opção “conferências”

Conforme demonstra a Figura 16, nessa opção o usuário obterá informações sobre o que são e a importância da participação em conferências para o controle social e garantia de direitos, bem como informações das conferências municipais (de Santos/SP) da Assistência Social, dos Direitos da Pessoa Idosa e da Pessoa com Deficiência.

Figura 16 – Opção “Conferências”



Fonte: autoria própria (2025)

4.3.4 Opção “SCFV”

Na opção SCFV (Figura 17), será explicitado sobre o que é esse serviço, seus objetivos, bem como o endereço de cada um dos que estão em atividade no município de Santos/SP.

Figura 17 – Opção “SCFV”



Fonte: autoria própria (2025)

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A CP na esfera pública não é somente fundamental, como um dever regulamentado pela LAI (Brasil, 1988; Brasil, 2011). A CP, em sua gênese, deve estimular o acesso a informações e participação social ativa, de modo que o cidadão exerça o controle social (Duarte, 2007).

O que ocorre é que, mesmo com as TICs tendo amplo acesso, é comum a dificuldade no acesso à informação sobre o BPC, o que é evidenciado por pesquisas que demonstram como até mesmo usuários do benefício por vezes os retratam como um benefício previdenciário, e não assistencial (Bueno; Diogo, 2014). As vezes acontece o pior, o veem como um favor, e não como direito (Santos, 2023).

O crescente aumento das TICs revolucionou a forma como a CP se manifesta, considerando isto, esse produto técnico surge com a proposta de unir as TICs com a CR, onde a partir de uma comunicação assertiva e em linguagem simples, orientará o interessado no BPC para que procure o CRAS, onde será direcionado para fazer o Cadastro Único e, que se tiver alguma dificuldade para dar entrada no benefício, poderá ser orientado pelos técnicos sociais da unidade, o que pode fazer com que evite deslocamentos desnecessários e ação de intermediários quando não demonstra necessidade.

Considerando que a pesquisa evidenciou que aqueles de maior idade e com menor suporte do tipo afetivo foram os que mais demoraram para procurar pelo benefício, perdurando a situação de vulnerabilidade social por mais tempo, este produto tem o objetivo de simular a elegibilidade para o BPC em caráter informativo e com indicação do CRAS correspondente, de modo a encorajar o interessado a procurar pelo benefício, assim então, minimizando a situação de vulnerabilidade social daqueles elegíveis.

O produto técnico não se resume a orientação, mas no estímulo a participação social ativa e controle social, princípios da CP em consonância com os da assistência social, assim então, o produto propõe a indicação aos usuários do aplicativo sobre a importância das conferências municipais do idoso, da pessoa com deficiência e da assistência social, estimulando a participação.

Por tratar-se de pessoas idosas e com deficiência, sugere-se que este produto técnico tenha ampla divulgação no sentido da CP nos CRAS, em unidades de saúde e em espaços culturais. Espera-se a partir deste produto técnico, atingir pessoas que

desconhecem o benefício, ou o veem como excessivamente burocrático ou dificultoso, demonstrando o fluxo do processo, o desburocratizando.

REFERÊNCIAS DO PRODUTO TÉCNICO

ALVES, N. S.; GALVÃO, M. B.; AQUINO, F. V. K. Contribuições do projeto extensionista “inclusão digital para a terceira idade”: um relato de experiência.

Revista Caminho Aberto (IFSC), [s.l.], v. 19, 2025. Disponível em:

<https://periodicos.ifsc.edu.br/index.php/caminhoaberto/article/download/3833/4981/17812>. Acesso em: 18 jun. 2025.

ANDRADE, L.; GOMES, A. H.; MAHEIRIE, K. “Eu vim aqui pra fazer política”: articulação comunitária e democracia participativa. **Athenea Digital**, [s.l.], v. 22, n.

02, 2022. Disponível em: <https://atheneadigital.net/article/download/v22-n2-andrade-gomes-maheirie/2974-pdf-pt/14897>. Acesso em: 20 ago. 2025.

Barbosa, C. D. L. **Redes sociais na política de assistência social**: um estudo de comunicação pública na secretaria municipal de assistência social de Nova Iguaçu. 2023. Dissertação (Mestrado em Mídia e Cotidiano) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2023. Disponível em:

<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/35900/VERS%c3%83O%20FINAL-3.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BECHIR, J. V.; Moraes, L.; COSTA, M. S. S. A precarização da divulgação do benefício de prestação continuada – BPC: uma revisão integrativa de literatura.

Revista Científica Maratauíra, [s.l.], v. 01, p. 99-114, 2024. Disponível em:

<https://maratauirafaculadefam.edu.br/ojs/index.php/maratauirafaculadefam/article/view/13>. Acesso em: 20 ago. 2025.

BERETTA, R. C. S. **Benefício de prestação continuada - um instrumento de inclusão social**. 2005. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Estadual Paulista, Franca, 2005. Disponível em:

<https://repositorio.unesp.br/entities/publication/ec28ccc8-2d8c-4b90-9df8-798b1f513bdf>. Acesso em: 01 ago. 2025.

BRANDÃO, E. P. Conceito de comunicação pública, *In*: Duarte, J. (org.).

Comunicação Pública: estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo, SP: Atlas, 2007.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 28 jul. 2025.

BRASIL. **Decreto nº 8.805, de 07 de julho de 2016**. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Brasília: Presidência da República, [2016]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8805.htm. Acesso em: 30 jul. 2025.

BRASIL. **Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011**. Regula o acesso a informações previsto no inciso XXXIII do art. 5º, no inciso II do § 3º do art. 37 e no § 2º do art. 216 da Constituição Federal [...]. Brasília: Presidência da República,

[2011]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12527.htm. Acesso em: 29 jul. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [1993]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional da Assistência Social** – PNAS/2004, Brasília, 2005.

BUENO, E. M.; DIOGO, F. G. Idoso: da condição de trabalho precarizado de atividade rural cafeeira beneficiário do BPC. **Revista Portal de Divulgação**, [s./], n. 39, jan./fev., 2014. Disponível em: <https://revistalongeviver.com.br/antiores/index.php/revistaportal/article/viewFile/431/431>. Acesso em: 31 jul. 2025.

CASTRO, E. L. S.; LIMA, L. A.; PERES, N. M.; LEITE, M. A. R. Os desafios no acesso ao benefício de prestação continuada (BPC) para pessoas com deficiência e idosas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 11, n. 04, abr., 2025. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/18687>. Acesso em: 18 ago. 2025.

CLIQUECIDADANIA. Serviços e Informações do Brasil. Versão 1.0.9. Plataforma IOS. 2024. Disponível em: apps.apple.com/br/app/cliq-ue-cidadania/id1625889124. Acesso em 31 jul. 2025.

CORDEIRO, L. G. L.; SERRA, L. S.; LONGUINHOS, R. R.; OLIVEIRA, S. S. A utilização de podcasts como instrumento pedagógico de divulgação científica da astrobiologia na educação básica. **Revista de Ensino de Biologia da SBEnBio**, v. 16, n. 02, p. 1233-1245, 2023. Disponível em: <https://renbio.org.br/index.php/sbenbio/article/view/650/441>. Acesso em: 20 ago. 2025.

DUARTE, J. Instrumentos de comunicação pública. *In*: Duarte, J. (org.). **Comunicação Pública: estado, mercado, sociedade e interesse público**. São Paulo, SP: Atlas, 2007.

DUARTE, S. M. S. A. A publicidade institucional e a propaganda governamental. **Controle em Foco – Revista do MPC-MG**, Belo Horizonte, v. 01, n. 02, p. 49-52, jul./dez., 2021. Disponível em: <https://revista.mpc.mg.gov.br/controleemfoco/article/view/41/33>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ESCARANI, L. F. G. **Um aplicativo de divulgação do Programa Farmácia Popular no Brasil**. 2024. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2024. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6139/tde-25062025-140750/publico/EscaraniLFG_MTR.pdf. Acesso em: 20 ago. 2025.

FIGUEIREDO, K. A. Comunicação pública e políticas sociais: uma conexão de princípios. **Revista de Comunicação Dialógica**, Rio de Janeiro, n. 07, p. 79-100, jan./jun., 2022. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/rcd/article/view/66358/42675>. Acesso em: 16 jun. 2025.

FISCHER, H.; MONT'ALVÃO, C.; RODRIGUES, E. S.; ENGELKE, A. Compreensibilidade em textos de e-gov: uma análise exploratória da escrita do INSS. *In: Anais do Congresso Internacional de Design da Informação*, 9., 2019, **Anais [...]**. São Paulo: Sociedade Brasileira de Design da Informação, 2019.

IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - TIC**: Acesso à Internet e à televisão e posse de telefone móvel celular para uso pessoal. Rio de Janeiro, 2024.

JUNIOR, J. A. M. A comunicação pública nos desertos de notícia: uma análise a partir de 25 municípios brasileiros. **Revista Organicom (USP)**, [s. l.], n. 45, p. 219-234, maio/ago., 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/organicom/article/view/224219/211238>. Acesso em: 22 jul. 2025.

KOÇOUSKI, M. Comunicação pública: construindo um conceito. *In: Matos, H. (org.). Comunicação Pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas*. São Paulo, SP: ECA/USP, 2013.

KUNSCH, M. M. K. Comunicação pública: direitos de cidadania, fundamentos e práticas. *In: Matos, H. (org.). Comunicação Pública: interlocuções, interlocutores e perspectivas*. São Paulo, SP: ECA/USP, 2013.

LEMOS, C. As lições do planejamento. *In: Nassar, P; Santos, H. Comunicação Pública: por uma prática mais republicana*. São Paulo, SP: Aberje, 2019.

LIMA, D. R. L.; POLLI, S. A.; CARVALHO, H. A. Participação popular e TICs no plano diretor participativo de Curitiba. **Revista Baru**, Goiânia, v. 07, 2021. Disponível em: <https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/baru/article/view/e8603/5072>. Acesso em: 07 jul. 2025.

LOBO, E. C. **Comunicação pública e promoção da saúde**: estudo de campanhas de prevenção de ISTs entre jovens. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Relações Públicas) - Universidade Estadual Paulista, Bauru, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/5f81efed-4a92-47e4-9879-e9edd0992b29/content>. Acesso em: 16 ago. 2025.

LUVIZOTTO, C. K.; VOLPATO, A. N.; SENA, K. E. R. Comunicação pública e movimentos sociais: práticas para construção da cidadania na pandemia de covid-19: **Revista Organicom (USP)**, [s. l.], n. 45, p. 118-132, maio/ago., 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/organicom/article/view/224585/209472>. Acesso em: 10 jun. 2025.

MACIEL, L. H. A.; SERENO, M. C.; VIANA, A. I. S. Avaliação da usabilidade de um aplicativo móvel como facilitador de acesso a serviços de saúde de atenção à gestante de em uma maternidade no Sul do Maranhão. **Revista Saúde Digital**, Fortaleza, v. 06, n.01, p. 01-14, maio, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/43712/196807>. Acesso em: 11 maio 2025.

MAINIERI, T.; RIBEIRO, E. A. A esfera pública hiperconectada e suas implicações na comunicação pública contemporânea. **Revista Organicom (USP)**, [s. l.], n. 45, p. 89-101, maio/ago., 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/organicom/article/view/224685/209466>. Acesso em: 13 jun. 2025.

MARSHALL, T. H. **Cidadania, classe social e status**. Rio de Janeiro, RJ: Zahar Editores, 1967.

MEDEIROS, A. M.; CHIRNEV, L. **Guia de Comunicação Pública**. Brasília: Associação Brasileira de Comunicação Pública, 2021.

MONITORASUS. Serviços e Informações do Brasil. Versão 1.5. Plataforma IOS. 2024. Disponível em: apps.apple.com/br/app/monitorasus/id6670571916. Acesso em 31 jul. 2025.

MUELLMANN, S.; WIERSING, R.; ZEEB, H.; BRAND, T. Digital Health Literacy in Adults With Low Reading and Writing Skills Living in Germany: Mixed Methods Study, **JMIR Hum Factors**, [s.l.], v. 12, p. 01-15, 2025. Disponível em: <https://humanfactors.jmir.org/2025/1/e65345/PDF>. Acesso em: 17 ago. 2025.

NICHIATA, L. Y. I.; PASSARO, T. mHealth e saúde pública: a presença digital do Sistema Único de Saúde do Brasil por meio de aplicativos de dispositivos móveis. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 03, p. 503-516, jul./set., 2023. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/3663/2636>. Acesso em: 04 abr. 2025.

NUNES, A. K. F.; MOURA, F. A. A.; PEREIRA, M. D. Divulgação científica pelo instagram: projeto GPETEC live. **Revista Humanidades e Inovação**, v. 08, n. 54, p. 400-410, 2021. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/5309/3328>. Acesso em: 02 jun. 2025.

OLIVEIRA, A. C.; DUFLOTH, S. C. Divulgando direitos sociais: estudo aplicado as estratégias de publicização do benefício de prestação continuada (BPC). **Revista Ciências Sociais em Perspectiva**, [s.l.], v. 14, n. 26, p. 174-195, 2015. Disponível em: <https://repositorio.fjp.mg.gov.br/server/api/core/bitstreams/074db7b5-37bb-4d14-baa8-3f4c9ff5130e/content>. Acesso em: 14 maio 2025.

PARREIRAS, C.; LACERDA, P. Tecnologia, educação e divulgação científica em antropologia: usos, consumos e produção de podcasts. **Novos Debates**, v. 07, n. 01, 2021. Disponível em:

<https://novosdebates.abant.org.br/revista/index.php/novosdebates/article/view/177/93>. Acesso em: 02 maio 2025.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais**. 6 ed. São Paulo, SP: Cortez, 2017.

PICAZIO, J. R. A.; SANCHES, S. H. D. F. N.; JÚNIOR, I. B. A exclusão digital na sociedade da informação e o exercício da cidadania. **Revista Jurídica Direito & Paz**, São Paulo, n. 46, p. 215-233, 2022. Disponível em: <https://revista.unisal.br/lo/index.php/direitoepaz/article/view/1648/656>. Acesso em: 12 jun. 2025.

PINTO, P. A.; SALOMÃO, S. L.; BEZERRA, A. G. S. O SUS e a encruzilhada da desinformação sobre saúde: estratégias do contexto pós-pandêmico. **Revista Organicom (USP)**, [s. l.], n. 45, p. 102-117, maio/ago., 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/organicom/article/view/225113/209467>. Acesso em: 21 jun. 2025.

SAMPAIO, J. D. **Avaliação da comunicação pública no âmbito do programa de aprendizagem na idade certa no estado do Ceará**. 2024. Dissertação (Mestrado em Avaliação de Políticas Públicas) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/81161>. Acesso em: 20 jun. 2025.

SANTOS, A. F.; OLIVEIRA, L. S.; MACIEL, M. R. A.; CANAL, F. D. Assistência social: o olhar do usuário mediante a garantia dos direitos no CRAS ZUMBI – Cachoeiro de Itapemirim-ES. **Direito, Desenvolvimento e Cidadania**, [s. l.], v. 01, n. 01., p. 128-144, 2023. Disponível em: <https://revista.grupofaveni.com.br/index.php/revistadireitodesenvolvimento/article/view/1120/798>. Acesso em: 07 maio 2025.

SANTOS, G. S.; SANTOS, T. M. S.; SANTOS, M. M.; BARROS, C. C. S.; MONTEIRO, E. A. M.; FILHO, F. M. F. Construção de um guia informativo sobre benefícios do governo brasileiro para populações específicas. **Revista Políticas Públicas e Cidades**, Curitiba, v. 14, n. 01, p. 01-15, 2025. Disponível em: <https://journalppc.com/RPPC/article/view/1618/961>. Acesso em: 05 jun. 2025.

SGORLON, C. T. S.; TORRES, M. M.; FIGUEIREDO, K. A. As TIC como estratégias no trabalho de assistentes sociais na PAS. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 28, n. 03, p. 165-187, set./dez., 2022. Disponível em: <https://revistas.ucpel.edu.br/rsd/article/view/3120/1915>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SILVA, L. M. **Requisitos do Benefício de Prestação Continuada e a busca por um mínimo de cidadania** – um estudo de caso com os beneficiários do município de Butiá/RS. Dissertação (Mestrado em Estado, Gobierno y Políticas Públicas) – Faculdade Latino-Americana de Ciências Sociais, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/19108/2/TFLACSO-2023LMS.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2025.

SOARES, J. D. **Comunicação nas políticas sociais: a busca pela interlocução entre os serviços e as/os usuárias/os em âmbito municipal**. 2023. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2023. Disponível em: <https://tede2.pucrs.br/tede2/handle/tede/10934>. Acesso em: 07 jul. 2025.

SPIAZZI, S. C.; Pozobon, R. O. Comunicação pública, emoções e afetos: estratégias de comunicação de universidades federais no instagram. **Revista Organicom (USP)**, [s. l.], n. 45, p. 173-192, maio/ago., 2024. Disponível em: <https://revistas.usp.br/organicom/article/view/224375/211235>. Acesso em: 12 ago. 2025.

STOPA, R. O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 135, p. 231-248, maio/ago., 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/vWM6YLcDR8vXMTGnqDM8skS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 abr. 2025.

STUDART, A. Cidadania ativa e liberdade de informação. *In*: Duarte, J. (org.). **Comunicação Pública**: estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo, SP: Atlas, 2007.

VAITSMAN, J.; LOBATO, L. V. C. Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais. **Ciência e Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 11, p. 3527-3536, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QysWmvLv4m7YyhscnxzBKhf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2025.

VISARIA, A.; AITHAL, S.; MALHOTRA, R. Digital technology use, in general and for health purposes, by older adults in Singapore. **Ageing and Health Research**, [s.l.], v. 3, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S266703212300001X>. Acesso em: 19 jun. 2025.

ZÉMOR, P. As formas da comunicação pública. *In*: DUARTE, J. (org.). **Comunicação pública**: Estado, mercado, sociedade e interesse público. São Paulo, SP: Atlas, 2009.

ZÉMOR, P. **La communication publique**. Puf, Col. Que sais-je? Capítulo 1: o campo da Comunicação Pública. Paris, 1995. Tradução resumida: Elizabeth Brandão, 2005. Disponível em: <https://comunicacaopublicaufes.wordpress.com/wp-content/uploads/2011/12/comunicacaopublica-pierrezemor-traducao.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2025.

ZÉMOR, P. Pierre Zémor fala sobre comunicação pública na ENAP. **Revista do Serviço Público**, [s. l.], v. 60, n. 2, p. 197-200, abr./maio, 2009. DOI: 10.21874/rsp.v60i2.22. Disponível em: <https://revista.ena.gov.br/index.php/RSP/article/view/22>. Acesso em: 30 jul. 2025.

REFERÊNCIAS

- A TRIBUNA. Cerca de 20 mil pessoas moram em situação de precariedade na Zona Noroeste de Santos. **A TRIBUNA**, 2023. Disponível em: <https://www.atribuna.com.br/cidades/santos/cerca-de-20-mil-pessoas-moram-em-situac-o-de-precariedade-na-zona-noroeste-de-santos-1.386360>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.
- ALBERNAZ, C. N.; AFONSECA, K. R.; SANTOS, P. H. F.; TAVARES, D. M. S.; BOLINA, A. F. Acesso e uso dos serviços de saúde por idosos segundo a vulnerabilidade social. **Enferm Foco**, [s.l.], v. 14, 2023. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-14-e-202376/2357-707X-enfoco-14-e-202376.pdf. Acesso em: 13 abr. 2025.
- ALTMANN, I. F.; SILVA, L. Q.; LUZ, C. B. S.; BORTOLASO, I. V.; FOSSATTI, P. Ageismo no mercado de trabalho: uma revisão sistemática. **Revista Jurídica Trabalho e Desenvolvimento Humano**, Campinas, v. 06, p. 1-34, 2023. Disponível em: <https://rjtdh-prt15.mpt.mp.br/Revista-TDH/article/view/165/161>. Acesso em: 17 jun. 2025.
- ALVARENGA, M. R. M.; OLIVEIRA, M. A. C.; DOMINGUES, M. A. R.; AMENDOLA, F.; FACCENDA, O. Rede de suporte social do idoso atendido por equipes de Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 5, p. 2603-2611, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/tK47vx7ZZwW6scDbbFdX6kQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 abr. 2025.
- ALVES, H. P. F. Vulnerabilidade socioambiental nas três principais regiões metropolitanas da Macrometrópole Paulista: uma análise de indicadores socioambientais. **Revista Ambiente e Sociedade**, São Paulo, v. 24, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/asoc/a/sSmMZfvG9pzXpG7zPMHx6Pd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jun. 2024.
- AREOSA, S. V. C. Idosos provedores: a importância dos recursos da aposentadoria para as famílias brasileiras. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n. 45, p. 173-184, jul./dez., 2015. Disponível em: <https://seer.unisc.br/index.php/barbaroi/article/view/5527/5244>. Acesso em: 02 jun. 2024.
- BARROS, R. P. de; MENDONÇA, R.; SANTOS, D. Incidência e natureza da pobreza entre idosos no Brasil. Rio de Janeiro: Editora IPEA, p. 221-249, 1999.
- BECHIR, J. V.; MORAES, L.; COSTA, M. S. S. A precarização da divulgação do benefício de prestação continuada – BPC: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Científica Maratauíra**, [s.l.], v. 1, p. 99-114, 2024. Disponível em: <https://maratauirafaculdefam.edu.br/ojs/index.php/maratauirafaculdefam/article/view/13/11>. Acesso em: 02 out. 2024.

BERNARDO, A. M. M. **Supressão de pensamentos de preocupação idiossincráticos num grupo de sujeitos com altos e baixos níveis de preocupação**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde) - Universidade do Algarve, Algarve, 2014. Disponível em: <https://sapientia.ualg.pt/entities/publication/d1e73d8d-e81c-4bf7-8ce9-187338f0a436>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

BEZERRA, P. A. **Histórias de vida de pessoas idosas no Distrito Federal: um olhar sobre o isolamento social na perspectiva teórica do ageísmo**. Tese (Doutorado em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional) - Universidade de Brasília, Brasília, 2021. Disponível em: http://repositorio2.unb.br/bitstream/10482/41762/1/2021_PatriciaAra%c3%bajoBezerra.pdf#page=73&zoom=100,113,483. Acesso em: 26 ago. 2025.

BOSI, E. **Memória e sociedade**: lembranças de velhos. 7a ed. São Paulo: Companhia das Letras, 1999.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidente da República, [2023]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 19 de jan. de 2025.

BRASIL. **Decreto nº 8.805, de 07 de julho de 2016**. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Brasília: Presidência da República, [2016]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/d8805.htm. Acesso em: 03 nov. 2023.

BRASIL. **Guia do BPC**. Brasil, 2021. Disponível em: https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2021/10/Guia_BPC-Orientacoes_Gerais_14.10.pdf. Acesso em: 19 jan. 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. Brasília: Presidência da República. [2003]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 02 nov. 2023.

BRASIL. **Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018**. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD). Brasília: Presidência da República. [2018]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/l13709.htm. Acesso em: 10 ago. 2025.

BRASIL. **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). Brasília: [2015]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 31 jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 6.179, de 11 de dezembro de 1974**. Institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências.

Brasília: [1974]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/L6179.htm. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [1993]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 23 set. 2023.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: Presidência da República, [1994]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.842%2C%20DE%204%20DE%20JANEIRO%20DE%201994.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20pol%C3%ADtica%20nacional,Idoso%20e%20d%C3%A1%20out ras%20provid%C3%A2ncias.&text=Art. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Guia do BPC**, 2021. Disponível em: https://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2021/10/Guia_BPC-Orientacoes_Gerais_14.10.pdf. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. [2012]. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/@download/file>. Acesso em: 10 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações técnicas para a implementação de linha de cuidado para atenção integral à saúde da pessoa idosa**: no Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília (DF): 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília. [2006]. Disponível: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Noções básicas cadastro único**. [s.]: 2025. Disponível em: https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Cadastro_Unico/Cartilha_a/Cartilha_Nocoas_Basicas.pdf. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Caderno de Orientações**: Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Brasília: 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Reimpressão 2014. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. **Encontro sobre integração entre serviços e benefícios socioassistenciais para pessoa idosa**. São Paulo: 2018.

Disponível em:

https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/ApresentacoesIdoso/zipados/Sess%C3%A3o%20/Sess%C3%A3o%20/Sess%C3%A3o%20_%20Prote%C3%A7%C3%A3o%20Social%20e%20cuidado%20%C3%A0s%20pessoas%20idasas%20em%20situa%C3%A7%C3%A3o%20de%20risco%20por%20viola%C3%A7%C3%A3o%20de%20direitos.pdf. Acesso em: 31 jul. 2025.

BRASIL. **Noções Básicas Cadastro Único**. Brasil, 2025. Disponível em:

https://mds.gov.br/webarquivos/MDS/2_Acoes_e_Programas/Cadastro_Unico/Cartilha/Cartilha_Nocoas_Basicas.pdf. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

BRASIL. **Temas contemporâneos transversais na BNCC - Contexto Histórico e Pressupostos Pedagógicos**, 2019. Ministério da Educação. Disponível em:

https://basenacionalcomum.mec.gov.br/images/implementacao/contextualizacao_temas_contemporaneos.pdf. Acesso em: 31 jul. 2025.

BUENO, H. M. O.; SOUZA, L. C.; SOUZA, M. T.; PINTO, T. L.; TORRES, G. V.; PERGOLA-MARCONATO, A. M. Relação da vulnerabilidade social e qualidade de vida em idosos no município de Araras interior de São Paulo. **Revista Portal – Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 8, 2024. Disponível em:

<https://www.seer.ufal.br/index.php/nuspffamed/article/view/15213/11916>. Acesso em: 10 jan. 2025.

BUTLER, R. N. Age-ism: another form of bigotry. **Gerontologist**, Washington, v. 9, n. 3, p. 243-246, 1969.

CARETTI, J. C.; PIANARO, F. L.; NETO, O. R.; ROMAN, P. R.; MORESCO, F. SILVA, S. E. S. A raiva pode ser uma emoção positiva na performance de vendedores em contato direto com seus potenciais compradores. **RECIMA21**, [s.l.], v. 04, n. 08, 2023. Disponível em:

<https://recima21.com.br/recima21/article/view/3827/2747>. Acesso em: 31 jul. 2025.

CARVALHO, V. A. **Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R): adaptação transcultural, dados normativos de idosos cognitivamente saudáveis e de aplicabilidade como instrumento de avaliação cognitiva breve para pacientes com doença de Alzheimer provável leve**. 2009. Dissertação

(Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009. Disponível em:

<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5138/tde-09122009-153803/publico/VIVIANEAMARALCARVALHO.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2025.

CARVALHO, V. A.; CARAMELLI, P. Brazilian adaptation of the Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised (ACE-R). **Dementia & Neuropsychologia**, [s.l.], v. 1, n. 2, p. 212-216, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/dn/a/JtCDxsxff9hCqrXbNhJsQvJ/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 30 ago. 2024.

CASTILLO, C.; MACRINI, L.; CHENIAUX, E.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Psychometric properties and latent structure of the Portuguese version of the Penn State Worry Questionnaire. **Spanish Journal of Psychology**. v. 13, n. 1, p. 431-443, 2010.

CAVALCANTI, E. W. O.; LIMA, P. V. L. O.; BARBOSA, M. R.; TAVARES, N. P. **Na trilha do envelhecimento: teorias biopsicossociais sobre o envelhecimento e as atitudes de crianças em relação a velhice**. E-book VII CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2021. p. 864-882. Disponível em: <https://www.editorarealize.com.br/artigo/visualizar/73924>. Acesso em: 18 de jan. de 2025.

CESAR, J. A.; OLIVEIRA-FILHO, J. A.; BESS, G.; CEGIELKA, R.; MACHADO, J.; GONÇALVES, T. S.; NEUMANN, N. A. Perfil dos idosos residentes em dois municípios pobres das regiões Norte e Nordeste do Brasil: resultados de estudo transversal de base populacional. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1835-1845, ago., 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/8FNtbgF56NyTDxRxJCmhpRg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 set. 2024.

CEZAR, M. S. Redes sociais e capital social entre indivíduos em situação de vulnerabilidade social: reflexões teórico-analíticas. **Revista de Ciências Sociais**, Londrina, v. 23, n. 2, p. 412-433, maio/ago., 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mediacoes/a/SpbXyjMMzmJyhclKbkLPMkC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2024.

Chuva forte provoca transtornos na região. *Jornal da Orla*, 2025. Disponível em: <https://jornaldaorla.com.br/noticias/chuva-forte-provoca-transtornos-na-regiao/>. Acesso em: 31 jul. 2025.

COCENTINO, J. M. B.; VIANA, T. C. A Velhice e a Morte: reflexões sobre o processo de luto. **Rev. Bras. Geriatria. Gerontol.**, v. 14, n. 03, p. 591-599, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/N4RRgjPh4xxPLxz6Nf8rFSv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jul. 2024.

COCKELL, F. F.; Idosos aposentados no mercado de trabalho informal: trajetórias ocupacionais na construção civil. **Psicologia & Sociedade**, [s.l.], v. 26, n. 02, p. 461-471, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/3Xn9WqfTpHqWpn8STnCHHQy/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 abr. 2025.

COELHO, F. F.; MICHEL, R. B. Associação entre cognição, suporte social e qualidade de vida de idosos atendidos em uma unidade de saúde de Curitiba/PR. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 54-62, 2018. Disponível em: https://revista.cienciasecognicao.org/index.php/cec/article/view/1349/pdf_100. Acesso em: 10 jun. 2024.

DAMASIO, M. Inovações em psicologia social e neurociência: compreensão da interseção entre emoções e comportamentos sociais. **Caderno de Propriedade Intelectual e Transferência de Tecnologia**, [s.l.], v. 06, n. 02, dez., 2024. Disponível

em: <https://publicacoes.ifc.edu.br/index.php/CPITT/article/view/5634/5416>. Acesso em: 13 jun. 2025.

DINIZ, C. X.; SANTO, F. H. E.; RIBEIRO, M. N. S.; FERRAZ, V. H. G.; SILVA, A. R. G. Mobilidade e acessibilidade de pessoas idosas nos espaços sociais urbanos: revisão integrativa da literatura. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 24, n. 01, p. 397-415, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/55073/35748>. Acesso em: 12 jun. 2025.

FERES, E. M. Os limites (im)postos no acesso ao Benefício de Prestação Continuada. *In*: Encontro Nacional de Política Social. XVI. 2023. **Anais [...]**. [s.l.]. 2023.

FERNANDES, M. M. **Incluir e Inovar na Terceira Idade: fatores de sucesso e obstáculos à implementação de Projetos Sociais destinados a Idosos**. 2022. Dissertação (Mestrado em Empreendedorismo e Inovação Social) – Universidade da Beira Interior, Covilhã. Disponível em: https://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/13335/1/9485_20031.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

Fortes chuvas causam deslizamento de terra em morro no litoral de SP. **G1**, 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2022/11/29/fortes-chuvas-causam-deslizamento-de-terra-em-morro-no-litoral-de-sp-video.ghtml>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

GARCIA, J. M. **Segurança alimentar e sua associação com sintomas de depressão, ansiedade e estresse**. 2023. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6138/tde-30012024-183302/>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

GARZA, D.; MURPHY, M.; TSENG, L.J.; RIORDAN, H.J.; CHATTERJEE, A. A double-blind randomized placebo-controlled pilot study of neuropsychiatric adverse events in abstinent smokers treated with varenicline or placebo. **Biological Psychiatry**. v. 69, n. 11, p. 1075-1082, 2011.

GOMES, I; BRITTO, V. Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. **Agência IBGE Notícias**, 2023. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 18 de jan. de 2025.

GRAZZIANO, P.; GUIESI, P. H. M.; IROLDI, G. F.; ALVES, E. S.; ORLANDI, A. A. S.; I. KEIKA. Influência da disponibilidade de apoio social nos sintomas depressivos de pessoas idosas em contexto de alta vulnerabilidade social. **Revista Contemporânea**, [s.l.], v. 3, n. 11, p. 20873-20896, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1953/2172>. Acesso em: 02 abr. 2024.

GRIEP, R. H.; CHOR, D.; FAERSTEIN, E.; LOPES, C. Apoio social: confiabilidade teste-reteste de escala no Estudo Pró-Saúde. **Cadernos e Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 625-634., mar./abr., 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ZQtfv8vvvt9Ytptrg8LXBhd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2024.

GROSS, C. B.; KOLANKIEWICZ, A. C. B.; SCHMIDT, C. R.; BERLEZI, E. M. Níveis de fragilidade de idosos e sua associação com as características sociodemográficas. **Acta Paul Enferm**, ljuí, v. 31, n. 2, p. 209-216, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jm5RQnkMfbjgpFDMprXWCyk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 02 fev. 2025.

GUEDES, G. R.; ARAÚJO, T. F. Impacto do Aumento da Cobertura do Programa Benefício de Prestação Continuada (BPC) sobre a Pobreza e a Desigualdade entre o Grupo de Idosos e os Elegíveis não Atendidos. **Revista Econômica do Nordeste**, [s.l.], v. 40, n. 01, jan./mar., 2009. Disponível em: <https://www.bnb.gov.br/revista/ren/article/view/340/290>. Acesso em: 04 abr. 2025.

HelpAge International. **Global AgeWatch Index 2015**. London, 2015. ISBN 978-1-910743-00-3.

HUNG, C.I.; WANG, S.J.; LIU, C.Y. Validation of the Depression and Somatic Symptoms Scale by comparison with the Short Form 36 scale among psychiatric outpatients with major depressive disorder. **Depression & Anxiety**. v. 26, n. 6, p. 583-591, 2009.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo demográfico do Brasil de 2022**. Rio de Janeiro, 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábuas completas de mortalidade para o Brasil – 2023**. Rio de Janeiro, 2024.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2018**. Rio de Janeiro, 2019.

INSS. **Benefício de Prestação Continuada de Assistência Social (BPC-LOAS)**. Brasil, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/media/cartilha-bpc-original-28-05-2024.pdf>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

JESUS, I. T. M.; ORLANDI, A. A. S.; GRAZZIANO, E. S.; ZAZZETTA, M. S. Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. **Acta Paul Enferm**, São Carlos, v. 30, n. 6, p. 614-620, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/SSwxqdQ5WShQRCkHV3Q4nSg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 jun. 2024.

JUNIOR, F. B. A.; MACHADO, I. T. J.; SANTOS-ORLANDI, A. A., PERGOLA-MARCONATO, A. M.; PAVARINI, S. C. I.; ZAZZETTA, M. S. Fragilidade, perfil e cognição de idosos residentes em área de alta vulnerabilidade social. **Ciênc. saúde coletiva**, [s.l.], v. 24, n. 8, p. 3047-3055, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/HLNLL5ZZLsWRnkRqSJ3x9nm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2024.

JUNIOR, G. A. <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/lei-complementar/2013/80/791/lei-complementar-n-791-2013-dispoe-sobre-a-reserva-de-vagas-especificas-em-conjuntos-habitacionais-populares-e-adota-providencias-correlatas>. **DIÁRIO DO LITORAL**, 2021. Disponível em: <https://www.diariodolitoral.com.br/policia/delegacia-do-idoso-de-santos-ganha-nova-sede-e-maior-visibilidade-na/149109/>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

KATSIARDANIS, K.; DIAMANTARAS, A. A.; DESSYPRIS, N.; MICHELAKOS, T.; ANASTASIOU, A.; KATSIARDANI, K. P.; KANAVIDIS, P.; PAPADOPOULOS, F. C.; STEFADANIS, C.; PANAGIOTAKOS, D. B.; PETRIDOU, E. T. Cognitive impairment and dietary habits among elders: the Velestino Study. Study. **Journal of Medicinal Food**, [s.l.], v. 16, n. 4, p. 343-350, 2013.

KAZTMAN, R. Activos y estructura de oportunidades: estudios sobre las raíces de la vulnerabilidad social en Uruguay. Uruguay: PNUD - Uruguay e CEPAL-Oficina de Montevideo, 1999. Disponível em: <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/28651>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

KAZTMAN, R. Seducidos y abandonados: el aislamiento social de los pobres urbanos. **Revista CEPAL**, [s. l.], n. 75, p. 171-189, 2001.

LAGUARDIA, J.; CAMPOS, M. R.; TRAVASSOS, C.; NAJAR, A. L.; ANJOS, L. A.; VASCONCELLOS, M. M. Dados normativos brasileiros do questionário Short Form-36. **Rev Bras Epidemiol**, [s.l.], v. 16, n. 04, p. 889-897, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/jKQdkPHXVmGFvgLghfbrq4P/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 ago. 2025.

LUDERMIR, A. B.; FILHO, D. A. M. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. **Rev Saúde Pública**, [s.l.], v. 36, n. 2, p. 213-221, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/77pC7qXXZwzj6KgPNNx4TYG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2025.

MELO, L. J. S.; HECKTHEUER, P. A. A judicialização das demandas administrativas do BPC/LOAS. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE**, São Paulo, v. 10, n. 06, jun., 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14722/7550>. Acesso em: 16 jul. 2025.

MELO, N. C. V.; FERREIRA, M. A. M.; FERREIRA, M. A. M.; TEIXEIRA, K. M. D. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. **Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n. 1, p. 004-019, 2014.

MENDONÇA, P. S. G.; O benefício assistencial ao idoso: do reconhecimento à negação. *In*: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais. XVI. 2019. **Anais [...]**. Brasília: "40 anos da "Virada" do Serviço Social". 2019.

Metade da população da Baixada Santista tem mais que 33 anos. **G1**, 2023. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2023/10/27/metade-da-populacao-da-baixada-santista-tem-mais-do-que-33-anos.ghtml>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

MINAYO, M. C. S.; CONSTANTINO, P.; MANGAS, R. M. N.; PEREIRA, T. F. S. Experiências de agentes comunitários de saúde com pessoas idosas dependentes e vulneráveis. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 12, n. 32, p. 570-590, set./dez., 2024. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/751/489>. Acesso em: 13 jul. 2025.

MORAES, E. N.; MORAES, F. L.; LIMA, S. P. P. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. **Rev Med Minas Gerais**, Minas Gerais, v. 20, n. 1, p. 67-73, 2010. Disponível em: <https://www.rmmg.org/artigo/detalhes/384>. Acesso em: 13 jul. 2024.

MORAGAS, R. M. **Gerontologia Social**. São Paulo: Paulinas, 3 ed., 2010.

MOREIRA, E. M. F.; SOUSA, M. N. A. Olhares sobre o impacto do isolamento social à saúde mental do idoso. **Journal of Medicine and Health Promotion**, Patos, v. 6, p. 234-244, 2021. Disponível em: <https://jmhp.unifip.edu.br/index.php/jmhp/article/view/140/44>. Acesso em: 03 jun. 2025.

MOSER, C. The asset vulnerability framework: reassessing urban poverty reduction strategies. **World Development**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 1-19, 1998.

OLIVEIRA, A. C. **Estratégias de comunicação do benefício de prestação continuada**: o caso de Belo Horizonte. Dissertação (Mestrado em Administração Pública) – Escola de Governo Professor Paulo Neves de Carvalho, 2013. Disponível em: <https://repositorio.fjp.mg.gov.br/server/api/core/bitstreams/c9be44f2-f5a7-427c-b4f8-0ea9bd2a6df6/content>. Acesso em: 10 out. 2024.

OLIVEIRA, A. C.; DUFLOTH, S. C. Divulgando direitos sociais: estudo aplicado as estratégias de publicização do benefício de prestação continuada (BPC). **Ciências Sociais em Perspectiva**, [s.l.], v. 14, n. 26, p. 174-195, 2015. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/ccsaemperspectiva/article/view/9074/8634>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Envelhecimento. [Portugal: ONU, 2017?]. Disponível em <https://unric.org/pt/envelhecimento/>. Acesso em: 17 de fev. de 2025.

PAPALIA, D. E.; MARTORELL, G. **Desenvolvimento Humano**, 14^a ed. Porto Alegre: AMGH Editora, 2022.

QUERMES, P. A. A.; CARVALHO, J. A. Os impactos dos benefícios assistenciais para os povos indígenas: estudo de caso em Aldeias Guaranis. **Serv. Soc. Soc.** São Paulo, n. 116, p. 769-791, out./dez., 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/7dCBdDgDwrmVTHJZRSGfvBh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 mar. 2025.

RABELO, D. F.; SILVA, J. Vulnerabilidades em idosos: saúde, suporte social, chefia e sustento familiar. **Saúde e Pesquisa**, [s.l.], v. 14, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/7823/6883>. Acesso em: 03 jun. 2025.

RABELO, D. F.; PINTO, J. M. Rede de suporte social, capacidade funcional e saúde mental em pessoas idosas. **Psico-USF**, Bragança Paulista, v. 28, n. 04, p. 767-781, out./dez., 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psuf/a/ntrqGmcRhZK9GvdmqxszmTC/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 20 ago. 2025.

RIBEIRO, A. M. M. **Funções executivas e qualidade de vida em idosos institucionalizados com depressão**: impacto do suporte social. 2025. Tese (Mestrado em Neuropsicologia Aplicada) - Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa, 2015. Disponível em: <https://recil.ulusofona.pt/server/api/core/bitstreams/a69e1691-d137-42a5-9a14-efd63d206d98/content>. Acesso em: 02 ago. 2025.

ROSALES, M. **Programa de benefício de prestação continuada: impacto no estado nutricional e na segurança alimentar dos idosos**. 2022. Tese (Programa de Pós-Graduação em Economia Aplicada) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2022. Disponível em: <https://locus.ufv.br/bitstreams/6b53b7d9-90aa-44ce-a9cb-ab8791358265/download>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SAMIERI, C.; SUN, Q.; TOWNSEND, M. K.; CHIUVE, S. E.; OKEREKE, O. I.; WILLETT, W. C.; STAMPFER, M.; GRODSTEIN, F. The association between dietary patterns at midlife and health in aging: an observational study. **Annals of Internal Medicine**, [s.l.], v. 159, n. 9, p. 584-591, 2013. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4193807/>. Acesso em: 02 fev. 2025.

Santos inicia revitalização da maior favela sobre palafitas do Brasil com investimento de R\$ 26 milhões. **G1**, 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/santos-regiao/noticia/2024/12/18/santos-inicia-revitalizacao-da-maior-favela-sobre-palafitas-do-brasil-com-investimento-de-r-26-milhoes.ghtml>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SANTOS, W. R. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas?. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 16, n. 1, p. 787-796, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RKCBPXp8cxRsVqGvBCy89KF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 mar. 2025.

SANTOS. **Decreto nº 10.410, de 26 de abril de 2024**. Dispõe sobre as atribuições e o funcionamento das unidades administrativas, da estrutura organizacional da secretaria municipal de desenvolvimento social, nos termos do artigo 49 da lei complementar nº 1.253, de 03 de abril de 2024. Santos: Prefeitura Municipal de Santos, [2024]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/decreto/2024/1041/10410/decreto-n-10410-2024-dispoe-sobre-as-atribuicoes-e-o-funcionamento-das-unidades-administrativas-da-estrutura-organizacional-da-secretaria-municipal-de->

desenvolvimento-social-nos-termos-do-artigo-49-da-lei-complementar-n-1253-de-03-de-abril-de-2024. Acesso em: 19 jan. 2025.

SANTOS. **Decreto nº 6.472, de 30 de julho de 2013**. Regulamenta a lei nº 2.904, de 10 de maio de 2013, que dispõe sobre a tecnologia social "vovô sabe tudo", e dá outras providências. Santos: Prefeitura Municipal de Santos, [2013]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/decreto/2013/647/6472/decreto-n-6472-2013-regulamenta-a-lei-n%C2%BA-2904-de-10-de-maio-de-2013-que-dispoe-sobre-a-tecnologia-social-vovo-sabe-tudo-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SANTOS. Lei Complementar nº 791, de 14 de janeiro de 2013. Dispõe sobre a reserva de vagas específicas em conjuntos habitacionais populares e adota providências correlatas. Santos: Prefeitura Municipal de Santos. [2013]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/lei-complementar/2013/80/791/lei-complementar-n-791-2013-dispoe-sobre-a-reserva-de-vagas-especificas-em-conjuntos-habitacionais-populares-e-adota-providencias-correlatas>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SANTOS. **Lei Municipal nº 3.168, de 15 de julho de 2015**. Dispõe sobre a criação do Programa de Orientação ao Idoso na prática de atividades físicas em praças públicas que possuam aparelhos de ginástica no Município, e dá outras providências. Santos: Prefeitura Municipal de Santos. [2015]. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sp/s/santos/lei-ordinaria/2015/317/3168/lei-ordinaria-n-3168-2015-dispoe-sobre-a-criacao-do-programa-de-orientacao-ao-idoso-na-pratica-de-atividades-fisicas-em-pracas-publicas-que-possuam-aparelhos-de-ginastica-no-municipio-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SANTOS. Prefeitura de Santos, 2019. Notícias. Repúblicas dão novos significados à vida de idosos de Santos. Disponível em: <https://www.santos.sp.gov.br/?q=noticia/republicas-dao-novos-significados-a-vida-de-idosos-de-santos>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SANTOS. Prefeitura de Santos, 2025. **Unidades assistenciais**. Disponível em: <https://www.santos.sp.gov.br/?q=institucional/unidades-assistenciais>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SANTOS. Prefeitura de Santos. **Conheça Santos**. Disponível em: <https://www.santos.sp.gov.br/?q=hotsite/conheca-santos>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SANTOS. Prefeitura de Santos. **Endereços das Unidades de Saúde**. Disponível em: <https://www.santos.sp.gov.br/?q=servico/enderecos-das-unidades>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SANTOS. Prefeitura de Santos. **Vilas Criativas**. Disponível em: <https://www.santos.sp.gov.br/?q=hotsite/vilas-criativas>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SANTOS. Secretaria de Desenvolvimento Social. **Relatório Informativo sobre Benefícios e Programas de Transferência de Renda Município de Santos**. Santos. 2025.

SÃO PAULO. Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, 2010. Índice Paulista de Vulnerabilidade Social. Disponível em: <http://ipvs.seade.gov.br/view/index.php?selLoc=0&selTpLoc=2&prodCod=2>. Acesso em: 19 jan. 2025.

SEADE. **Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVS)** – São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.ipvs.seade.gov.br/view/index.php>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SILVA, A. L. S.; OTTAVIANI, A. C.; ORLANDI, F. S.; INOUE, K.; ZAZZETTA, M. S.; PAVARINI, S. C. I.; SANTOS-ORLANDI, A. A. Apoio social percebido por pessoas idosas em vulnerabilidade social segundo a funcionalidade familiar: um estudo transversal. **Rev Esc Enferm USP**, [s.l.], p. 01-08, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/LKB4Y6PnBf4PmBhrN7DYxnr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SILVA, J. P.; PEREIRA, D. S.; COELHO, F. M.; LUSTOSA, L. P.; DIAS, J. M. D.; PEREIRA, L. S. M. Fatores clínicos, funcionais e inflamatórios associados à fadiga muscular e à fadiga autopercebida em idosas da comunidade. **Rev. Bras. Fisioter.**, São Carlos, v. 15, n. 03, p. 241-248, maio/jun., 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfis/a/fgprhgY57GDHvQvTP7wfF4w/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2025.

SILVA, L. M. Requisitos do benefício de prestação continuada e a busca por um mínimo de cidadania – um estudo de caso com os beneficiários do município de Butiá/RS. **Revista Brasileira de Direito Social**, Belo Horizonte, v. 07, n. 02, p. 73-90, 2024. Disponível em: <https://rbds.ieprev.com.br/rbds/article/view/238/239>. Acesso em: 20 ago. 2025.

SILVA, T. J. P.; LIMA, S. S. E.; LEITE, K. O.; SILVA, C. R. D. T.; CARVALHO, K. M.; SÁ, G. G. M.; PEREIRA, J. C. N. Ageismo e estereótipos do envelhecimento. **Revista Enfermagem Atual in derme**, [s.l.], v. 98, n. 01, 2024. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2117/2822>. Acesso em: 12 jul. 2025.

SILVEIRA, S. K.; MEDEIROS, C. B. FUNDAÇÃO JOAQUIM NABUCO. **Nota Técnica 25: BPC - Panorama Geral, Evolução e Soluções Possíveis**. Brasil, 2023.

SOBRAL, A. I. G. P.; ROAZZI, A.; SANTANA, A. C.; MIGGE, L.; NOGUEIRA, R. M. T. L. Ruminação em idosos: uma revisão sistemática das alterações cognitivas. **Revista AMAzônica**, [s.l.], v. 16, n. 2, p. 670-694, 2023.

SOLER, D. F. L.; SANTOS, M. L. S. G.; SASAKI, N. S. G. M. S.; PANCOTE, C. G.; LOUVISON, M. C. P.; SILVA, A. C.; FERRAZ, A. A.; MONTEIRO, E. C.; KALACHE, A. Pessoas idosas que moram sozinhas: análise de demanda para os serviços sociais e saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s.l.], v. 14, 2024. Disponível em: <https://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/5080/3277>. Acesso em: 04 abr. 2025.

STOPA, R. O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 135, p. 231-248, maio/ago., 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/vWM6YLcDR8vXMTGnqDM8skS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 jul. 2025.

VERAS; R. P.; CALDAS, C. P.; CORDEIRO, H. A. Modelos de atenção à saúde do idoso: repensando o sentido da prevenção. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 1189-1213, 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/PNKYtHHSscFWKvHpvnk7XmRf/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 jul. 2025.

WENGREEN, H.; MUNGER, R. G.; CUTLER, A.; QUACH, A.; BOWLES, A.; CORCORAN, C. TSCHANZ, J. T.; NORTON, M. C.; BOHMER, K. A. W. Prospective study of Dietary Approaches to Stop Hypertension- and Mediterranean-style dietary patterns and age-related cognitive change: the Cache County Study on Memory, Health and Aging. **The American Journal of Clinical Nutrition**, [s.l.], v. 98., n. 5, p. 1263-1271, 2013. Disponível em:

<https://ajcn.nutrition.org/action/showPdf?pii=S0002-9165%2823%2905301-7>. Acesso em: 20 ago. 2025.

ZANINI, D. S.; PEIXOTO, E. M.; NAKANO, T. C. Escala de Apoio Social (MOS-SSS): Proposta de Normatização com Referência nos Itens. **Revista Trends in Psychology / Temas em Psicologia**, [s.l.], v. 26, n. 01, p. 387-399, 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tpsy/a/n8WNWRD5wwfxG3D7vCvZHXk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 ago. 2025.

ZANON, C.; DELLAZZANA-ZANON, L.L.; MENGA JUNIOR, E. Adaptação e Evidências de Validade da Escala de Resposta Ruminativa no Brasil. **Avaliação Psicológica**. v. 17, n. 2, p. 170-179, 2018. Disponível em:

<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v17n2/03>. Acesso em: 10 ago. 2025.

APÊNDICE – TCLE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Resolução CNS 466/12 e Resolução CNS 510/16)

Você está sendo convidado a participar, como voluntário, da pesquisa intitulada: **DESAFIOS ENVOLVIDOS NA BUSCA PELO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA POR IDADE EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL**, realizada pela pesquisadora responsável **Carolina Oliveira Peres**.

O convite está sendo feito a você porque você preenche os critérios para o Benefício de Prestação Continuada – BPC, que é o público da pesquisa. Sua contribuição é valiosa para o nosso estudo, porém é importante que seja voluntária, participando apenas se você quiser contribuir com a pesquisa. A seguir serão explicados os itens que compõem o estudo. Também é importante destacar que em qualquer etapa da pesquisa, você poderá solicitar os esclarecimentos sobre ela, o que achar necessário, assim como se recusar ou desistir da participação a qualquer momento. Para isso, disponibilizamos os contatos dos pesquisadores que são os seguintes: 1. Pesquisadora responsável Mestranda **Carolina Oliveira Peres** (tel. **(13) 99118-6678**, e-mail: **carolina-peres@outlook.com**).

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Católica de Santos, órgão responsável pela avaliação e acompanhamento dos aspectos éticos de todas as pesquisas envolvendo seres humanos, com o objetivo de garantir a dignidade, os direitos, a segurança e o bem-estar dos participantes destas. Por isso, caso você tenha dúvidas, perguntas, reclamações sobre o estudo ou queira obter qualquer outra informação sobre seus direitos como participante desta pesquisa, convidamos a entrar em contato com o CEP cujo endereço é Av. Conselheiro Nébias, 300, Vila Mathias-Santos/SP. Prédio administrativo, sala 202, telefone (13) 3205-5555, ramal 1254 ou pelo e-mail comet@unisantos.br

Lembramos que todas as informações coletadas neste estudo que possam identificá-lo serão confidenciais, seus dados pessoais (nome, idade, suas respostas aos questionários e resultados obtidos) ou qualquer outro dado que possa reconhecê-lo, não serão divulgados em momento algum. Somente o pesquisador e o assistente terão conhecimento dos resultados dos questionários. Os dados apresentados ao final da pesquisa não identificarão os participantes.

Uma vez apresentada e tendo esclarecido sobre as informações da pesquisa, o aceite se dará por meio da assinatura ao final desse termo. Você obterá uma via desse documento. A seguir, serão apresentadas as principais informações sobre a pesquisa:

Objetivos da pesquisa: Identificar os principais desafios (dificuldades) envolvidos na busca e acesso à informação do BPC por idade, e como esses desafios, que podem ser, por exemplo, falta de divulgação ou aspectos emocionais, influenciam no tempo para o requerimento do benefício.

Justificativa: Considerando que o BPC por idade tem como público-alvo idosos que estão em situação de vulnerabilidade social, e que a partir da observação do dia a dia no CRAS, percebe-se que algumas pessoas demoram a procurar a unidade por não conhecerem o benefício, seus critérios ou acharem burocrático. Faz-se necessário a pesquisa para

analisar através de quais meios estão chegando as informações sobre o BPC às pessoas, e quais são as dificuldades que alguns idosos têm para buscar o benefício, para que dessa forma possam ser criadas ações a fim de aproximá-los e melhorar o atendimento do CRAS.

Procedimentos metodológicos: Você responderá a 7 (sete) questionários individuais, realizados em uma sala reservada no CRAS – BOM RETIRO, em data e horário previamente combinados. Os questionários vão ser aplicados para que possamos analisar condições de acesso à informação do benefício, além de condições sociais, emocionais e cognitivas que influenciam na busca pelo BPC. Lembrando que sua identidade e as informações obtidas com suas respostas serão mantidas em sigilo, sem possibilidade de identificação na divulgação dos resultados do estudo, e que você pode desistir a qualquer momento da pesquisa, sem prejuízo algum.

Procedimentos de coleta de dados: A coleta de dados se dará através da aplicação de 7 (sete) questionários com idosos elegíveis ao BPC. Assim sendo, serão aplicados os seguintes questionários: Questionário Sociodemográfico, o qual propõe questões como onde você mora, e como tem sido transmitida as informações sobre o BPC entre as pessoas. A Escala de Apoio Social busca avaliar como está a sua rede de apoio afetiva, material e emocional, como por exemplo se tem uma pessoa com quem você possa contar em determinadas situações. O Exame Cognitivo de Addenbrooke propõe avaliar o funcionamento de algumas atividades mentais, como a memorização de figuras, como se resolve um problema, soma e subtração. O Questionário Preocupação-Estado de Pensilvânia busca avaliar como pensa suas emoções, medindo os níveis de preocupação. A Escala de humor Brunel procura avaliar suas emoções no momento da aplicação do questionário, se está feliz, triste, animado. A Escala de Resposta Ruminativa avalia como você pensa suas emoções e quais são seus sentimentos quando se compara com outra pessoa. Por fim, a Versão Curta de 36 itens para Estudos de Desfechos Médico avalia sua percepção sobre sua saúde e como sua saúde física e emocional interfere nas suas ações do cotidiano. Os dados dos questionários serão coletados em papéis físicos impressos e serão aplicados no CRAS – Bom Retiro, na sala denominada Sala de Grupos.

Tempo de Duração: O tempo total estimado para a aplicação dos questionários é de 46 (quarenta e seis) minutos, sendo: Escala de Apoio Social (Medical Outcomes Study, MOS-SSS); 5 (cinco) minutos. Questionário Sociodemográfico; 5 (cinco) minutos. Exame Cognitivo de Addenbrooke – Versão Revisada (ACE-R); 14 (quatorze) minutos. Questionário Preocupação-Estado de Pensilvânia; 4 (quatro) minutos. Escala de humor Brunel; 5 (cinco) minutos. Escala de Resposta Ruminativa; 4 (quatro) minutos. Versão Curta de 36 itens para Estudos de Desfechos Médicos; 9 (nove) minutos.

Benefícios em participar da pesquisa: Com a sua colaboração, os dados obtidos pela pesquisa poderão favorecer outras pessoas com o desenvolvimento de ações e estratégias na região para informação sobre o BPC, a fim de atingir mais idosos que tem direito ao benefício, melhorando a qualidade de vida dessas pessoas e o atendimento do CRAS.

Riscos em participar da pesquisa: Os possíveis riscos estão relacionados a algum constrangimento ou desconforto em responder aos questionários, que serão minimizados com a garantia do sigilo dos nomes e informações obtidas, além da possibilidade de isentar-

se de responder qualquer questão e retirar-se a qualquer momento da pesquisa. Caso tenha algum desconforto psicológico durante ou relacionado a pesquisa, você terá atendimento pela psicóloga da unidade.

Privacidade: Os pesquisadores se comprometem a analisar os dados de modo sigiloso, sem uso de qualquer imagem ou informação que possa identificar os participantes.

Acesso a resultados parciais ou finais da pesquisa: Os participantes poderão ter acesso aos resultados da pesquisa quando da divulgação dos resultados.

Custos envolvidos pela participação da pesquisa: Não há nenhum valor econômico, a receber ou a pagar pelos participantes, ocorrendo de forma voluntária, assim, o participante não terá nenhum custo financeiro ou ônus decorrente da pesquisa.

**EU, _____,
ESTOU DE ACORDO COM A MINHA PARTICIPAÇÃO VOLUNTÁRIA NESTA
PESQUISA. POR MEIO DESTA TERMO, FUI INFORMADO(A) SOBRE OS OBJETIVOS,
OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS, OS RISCOS, OS BENEFÍCIOS E OS DIREITOS
QUE ME AUXILIAM, BEM COMO SOBRE O FATO QUE POSSO DESISTIR A
QUALQUER MOMENTO QUE DESEJAR.**

Participante: _____

Pesquisador: _____

Santos, ____ de _____ de 20__.

ANEXO A - MOS



GeronLab LABORATÓRIO DE PESQUISA
EM ENVELHECIMENTO HUMANO

ESCALA DE APOIO SOCIAL - MOS

Instrução: Por favor, responda as perguntas abaixo, dizendo: Se você precisar, com que frequência conta com alguém...	NUNCA	RARAMENTE	ÀS VEZES	QUASE SEMPRE	SEMPRE
Apoio Material					
1- que o ajude, se ficar de cama?	0	1	2	3	4
2- para levá-lo ao médico?	0	1	2	3	4
3- para ajudá-lo nas tarefas diárias, se ficar doente?	0	1	2	3	4
4- para preparar suas refeições se você não puder prepará-las?	0	1	2	3	4
Total					
Apoio Afetivo					
5- que demonstre amor e afeto por você?	0	1	2	3	4
6- que lhe dê um abraço?	0	1	2	3	4
7- que você ame e que faça você se sentir querido?	0	1	2	3	4
Total					
Apoio emocional/informacional					
8- para ouvi-lo quando você precisar falar?	0	1	2	3	4
9- em quem confiar ou para falar de você ou sobre seus problemas?	0	1	2	3	4
10- para compartilhar suas preocupações e medos mais íntimos?	0	1	2	3	4
11- que compreenda seus problemas?	0	1	2	3	4
12- para dar bons conselhos em situações de crise?	0	1	2	3	4
13- para dar informações que o ajude a compreender uma determinada situação?	0	1	2	3	4
14- de quem você realmente quer conselhos?	0	1	2	3	4
15- para dar sugestões de como lidar com um problema pessoal?	0	1	2	3	4
Total					
Interação social positiva					
16- com quem fazer coisas agradáveis?	0	1	2	3	4
17- com quem distrair a cabeça?	0	1	2	3	4
18- com quem relaxar?	0	1	2	3	4
19- para se divertir junto?	0	1	2	3	4
Total					

Escores interpretativos

Apoio Material	Apoio afetivo	Apoio emocional/informacional	Interação social positiva
≤ 6 – Baixa percepção 7 a 13 – Média percepção ≥ 14 – Alta percepção	≤ 4 – Baixa percepção 05 a 10 – Média percepção ≤ 11 – Alta percepção	≤ 12 – Baixa percepção 13 a 28 – Média percepção ≥ 29 – Alta percepção	≤ 6 – Baixa percepção 7 a 13 – Média percepção ≥ 14 – Alta percepção

Fonte: Zanini, D. S., Peixoto, E. M., Nakano, T. C. Escala de Apoio Social (MOS-SSS): Proposta de Normatização com Referência nos Itens. Trends in Psychology / Temas em Psicologia – Março 2018, Vol. 26, nº 1, 387-399 DOI: 10.9788/TP2018.1-15Pt

ANEXO B – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

Questionário aplicado ao público-alvo do Benefício de Prestação Continuada

Data: __/__/____.

Caro participante da pesquisa, assinale desta maneira as alternativas que melhor corresponderem a sua resposta.

Dados do entrevistado:

1. Sexo: Feminino Masculino

2. Data de nascimento: __/__/____

3. Residência Bairro: _____ Cidade: _____

4. Qual o estado de nascimento? _____

5. Como ficou sabendo do BPC? (Selecione apenas uma alternativa)

Amigo, vizinho, parente, conhecido

Veículos de comunicação, como televisão, jornal, celular, internet

Material de divulgação do Ministério do Desenvolvimento Social, como cartilhas ou folhetos

Profissionais que atuam no CRAS

Profissionais da área da saúde

Advogado

Líder comunitário

Outros: _____

6. Há quanto tempo sabe da existência do BPC? (Selecione apenas uma alternativa)

1 mês 1 a 3 meses 3 a 6 meses

6 meses a 1 ano mais de 1 ano

7. Quanto tempo se passou desde que ficou sabendo que tinha direito ao BPC, até ir procurar o CRAS para saber sobre o funcionamento e/ou regras, ou até mesmo ir requerer o benefício. (Selecione apenas uma alternativa)

- 1 mês 1 a 3 meses 3 a 6 meses
 6 meses a 1 ano mais de 1 ano

8. Este é o seu primeiro contato referente ao BPC? (Selecione apenas uma alternativa)

- Sim Não

9. Inicialmente, qual foi o motivo que o fez procurar o CRAS? (Selecione apenas uma alternativa)

- BPC
 Desemprego
 Perda da rede de apoio
 Cesta básica
 Encaminhamento para isenção de documento
 Bolsa Família ou outros benefícios de transferência de renda, que não o BPC

10. Quais foram os motivos que dificultaram a procura? (Selecione uma ou mais alternativas)

- Falta de informação sobre o benefício
 Não me sentia confortável para procurar o benefício
 Dependia de uma pessoa que me trouxesse
 Estava sem documentos
 Medo de perder outro benefício, como por exemplo: bolsa família
 Pensava que seria um processo burocrático
 Não tive dificuldades na procura pelo benefício

Resposta: Esc. para sair da tela inteira

11. Participa de algum grupo social? (Selecione uma ou mais alternativas)

- Igreja
- Associação de bairro
- Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
- ONG
- Não participo de nenhum grupo social

12. Antes do BPC, já fazia parte de algum dos principais serviços da rede socioassistencial? Como por exemplo o bolsa família. (Selecione apenas uma alternativa)

- Sim
- Não

13. Mesmo já recebendo o benefício, você acha que a informação que possui hoje sobre o funcionamento dele é suficiente? (Selecione apenas uma alternativa)

- Sim
- Não

ANEXO C – ACE-R – VERSÃO REVISADA

EXAME COGNITIVO DE ADDENBROOKE - VERSÃO REVISADA

Título original: Addenbrooke's Cognitive Examination - Revised (ACE-R)

Referências bibliográficas - Versão original: Mioshi E, Dawson K, Mitchell J, Arnold R, Hodges JR. The Addenbrooke's Cognitive Examination Revised (ACE-R): a brief cognitive test battery for dementia screening. *Int J Geriatr Psychiatry* 2006; 21:1 078-85. **Versão adaptada:** Amaral Carvalho V & Caramelli P. Brazilian adaptation of the Addenbrooke's Cognitive Examination-Revised. *Dementia & Neuropsychologia* 2007; 2: 212-216.

Nome: Data de nascimento: Nome do Hospital:	Data da avaliação:...../...../..... Nome do examinador:..... Escolaridade:..... Profissão:..... Dominância manual:.....
---	---

ORIENTAÇÃO						
➤ Perguntar: Qual é	Dia da semana	O dia do mês	O mês	O ano	A hora aproximada	[Escore 0-5] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>
➤ Perguntar: Qual é	Local específico	Local genérico	Bairro ou rua próxima	Cidade	Estado	[Escore 0-5] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

REGISTRO	
➤ Diga: "Eu vou dizer três palavras e você irá repeti-las a seguir: carro, vaso, tijolo "(Dar um ponto para cada palavra repetida acertadamente na 1ª vez, embora possa repeti-las até três vezes para o aprendizado, se houver erros). Use palavras não relacionadas. Registre o número de tentativas:	[Escore 0-3] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

ATENÇÃO & CONCENTRAÇÃO	
➤ Subtração de setes seriadamente (100-7, 93-7, 86-7, 79-7, 72-7, 65). Considere um ponto para cada resultado correto. Se houver erro, corrija-o e prossiga. Considere correto se o examinando espontaneamente se corrigir. Pare após 5 subtrações (93, 86, 79, 72, 65):	[Escore 0-5] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

MEMÓRIA - Recordação	
➤ Pergunte quais as palavras que o indivíduo acabara de repetir. Dar um ponto para cada.	[Escore 0-3] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/> <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

MEMÓRIA - Memória anterógrada			
➤ Diga: " Eu vou lhe dar um nome e um endereço e eu gostaria que você repetisse depois de mim. Nós vamos fazer isso três vezes, assim você terá a possibilidade de aprendê-los. Eu vou lhe perguntar mais tarde." Pontuar apenas a terceira tentativa:			
	1ª Tentativa	2ª Tentativa	3ª Tentativa
Renato Moreira	.....	.....	.....
Rua Bela Vista 73	.....	.....	.....
Santarém	.....	.....	.....
Pará	.....	.....	.....

MEMÓRIA - Memória Retrógrada	
➤ Nome do atual presidente da República..... ➤ Nome do presidente que construiu Brasília..... ➤ Nome do presidente dos EUA..... ➤ Nome do presidente dos EUA que foi assassinado nos anos 60.....	[Escore 0-4] <input style="width: 20px; height: 20px;" type="text"/>

O R I E N T A Ç Ã O
A T E N Ç Ã O E O R I E N T A Ç Ã O
A
R
Ó
M
E
M












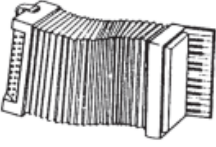











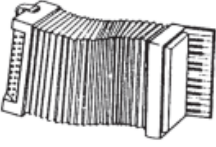











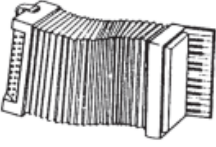
EXAME COGNITIVO DE ADDENBROOKE - VERSÃO REVISADA

FLUÊNCIA VERBAL – Letra “P” e Animais																						
<p>➤ Letras</p> <p>Diga: “ Eu vou lhe dizer uma letra do alfabeto e eu gostaria que você dissesse o maior número de palavras que puder começando com a letra, mas não diga nomes de pessoas ou lugares. Você está pronto(a) ? Você tem um minuto e a letra é “P”.</p>				<p>[Escore 0-7]</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>																		
0-15 seg	16-30 seg	31-45 seg	46-60 seg	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px 5px;">>17</td><td style="padding: 2px 5px;">7</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">14-17</td><td style="padding: 2px 5px;">6</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">11-13</td><td style="padding: 2px 5px;">5</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">8-10</td><td style="padding: 2px 5px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">6-7</td><td style="padding: 2px 5px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">4-5</td><td style="padding: 2px 5px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">2-3</td><td style="padding: 2px 5px;">1</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;"><2</td><td style="padding: 2px 5px;">0</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">total</td><td style="padding: 2px 5px;">acertos</td></tr> </table>	>17	7	14-17	6	11-13	5	8-10	4	6-7	3	4-5	2	2-3	1	<2	0	total	acertos
>17	7																					
14-17	6																					
11-13	5																					
8-10	4																					
6-7	3																					
4-5	2																					
2-3	1																					
<2	0																					
total	acertos																					
<p>➤ Animais</p> <p>Diga: “Agora você poderia dizer o maior número de animais que conseguir, começando com qualquer letra?”</p>				<p>[Escore 0-7]</p> <div style="border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin: 0 auto;"></div>																		
0-15 seg	16-30 seg	31-45 seg	46-60 seg	<table style="margin: auto; border-collapse: collapse;"> <tr><td style="padding: 2px 5px;">>21</td><td style="padding: 2px 5px;">7</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">17-21</td><td style="padding: 2px 5px;">6</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">14-16</td><td style="padding: 2px 5px;">5</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">11-13</td><td style="padding: 2px 5px;">4</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">9-10</td><td style="padding: 2px 5px;">3</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">7-8</td><td style="padding: 2px 5px;">2</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">5-6</td><td style="padding: 2px 5px;">1</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;"><5</td><td style="padding: 2px 5px;">0</td></tr> <tr><td style="padding: 2px 5px;">total</td><td style="padding: 2px 5px;">acertos</td></tr> </table>	>21	7	17-21	6	14-16	5	11-13	4	9-10	3	7-8	2	5-6	1	<5	0	total	acertos
>21	7																					
17-21	6																					
14-16	5																					
11-13	4																					
9-10	3																					
7-8	2																					
5-6	1																					
<5	0																					
total	acertos																					
LINGUAGEM - Compreensão																						
<p>➤ Mostrar a instrução escrita e pedir ao indivíduo para fazer o que está sendo mandado (não auxilie se ele pedir ajuda ou se só ler a frase sem realizar o comando):</p>				<p>[Escore 0-1]</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; background-color: #ccc;"></div> </div>																		
<h1 style="margin: 0;">Feche os olhos</h1>																						
<p>➤ Comando :</p> <p>“ Pegue este papel com a mão direita, dobre-o ao meio e coloque -o no chão.”</p> <p>Dar um ponto para cada acerto. Se o indivíduo pedir ajuda no meio da tarefa não dê dicas.</p>				<p>[Escore 0-3]</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; background-color: #ccc;"></div> </div>																		
LINGUAGEM - Escrita																						
<p>➤ Peça ao indivíduo para escrever uma frase: Se não compreender o significado, ajude com: <i>alguma frase que tenha começo, meio e fim; alguma coisa que aconteceu hoje; alguma coisa que queira dizer.</i> Para a correção não são considerados erros gramaticais ou ortográficos. Dar um ponto.</p>				<p>[Escore 0-1]</p> <div style="display: flex; justify-content: center; gap: 10px;"> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 30px; height: 20px; background-color: #ccc;"></div> </div>																		

A
C
C
E
L
F
M
E
A
U
G
N
L

EXAME COGNITIVO DE ADDENBROOKE - VERSÃO REVISADA

L I N G U A G E M - Repetição	
> Peça ao indivíduo para repetir: “hipopótamo”; “excentricidade”; “ininteligível”; “estatístico”. Diga uma palavra por vez e peça ao indivíduo para repetir imediatamente depois de você. Pontue 2, se todas forem corretas; 1, se 3 forem corretas; 0, se 2 ou menos forem corretas.	[Escore 0-2] <input type="text"/>
> Peça ao indivíduo que repita: “Acima, além e abaixo”	[Escore 0-1] <input type="text"/>
> Peça ao indivíduo que repita: “Nem aqui, nem ali, nem lá”	[Escore 0-1] <input type="text"/>

L I N G U A G E M - Nomeação													
> Peça ao indivíduo para nomear as figuras a seguir:	[Escore 0-2] caneta + relógio <input type="text"/>												
<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center; width: 33%;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center; width: 33%;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center; width: 33%;">  <input type="text"/> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> <td style="text-align: center;">  <input type="text"/> </td> </tr> </table>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	[Escore 0-10] <input type="text"/>
 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>											
 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>											
 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>											
 <input type="text"/>	 <input type="text"/>	 <input type="text"/>											

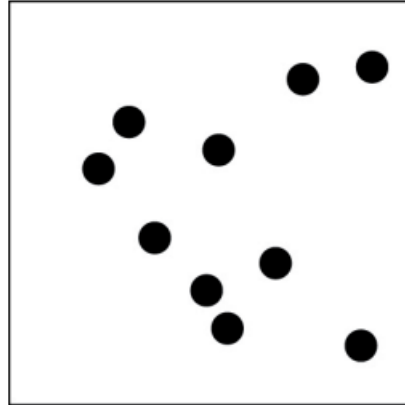
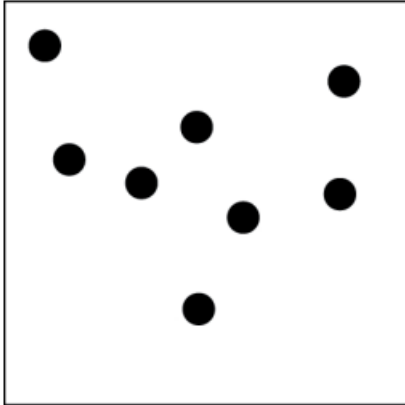
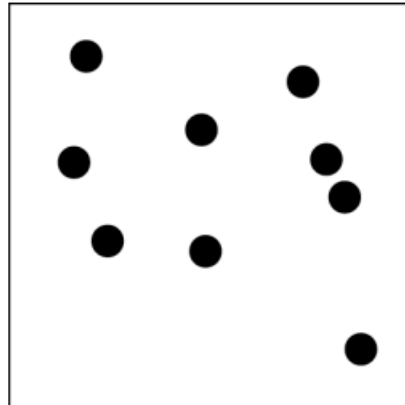
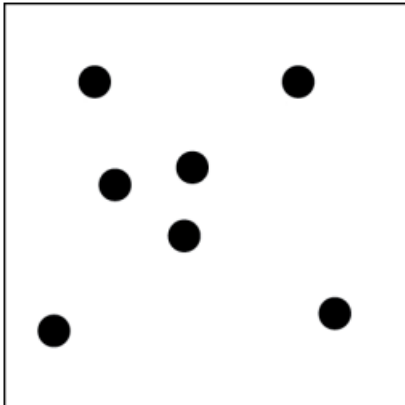
M
E
G
A
U
G
N
I
L

L I N G U A G E M - Compreensão	
> Utilizando as figuras acima, peça ao indivíduo para:	[Escore 0-4] <input type="text"/>
<ul style="list-style-type: none"> • Apontar para aquela que está associada com a monarquia _____ • Apontar para aquela que é encontrada no Pantanal _____ • Apontar para aquela que é encontrada na Antártica _____ • Apontar para aquela que tem uma relação náutica _____ 	

HABILIDADES PERCEPTIVAS





> Peça ao indivíduo para contar os pontos sem apontá-los.

[Escore 0-4]

V I S U A L - E S P A C I A L

EXAME COGNITIVO DE ADDENBROOKE - VERSÃO REVISADA

HABILIDADES PERCEPTIVAS			
➤ Peça ao indivíduo para identificar as letras:			[Escore 0-4] <input style="width: 40px;" type="text"/>
			
<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>	<input style="width: 30px;" type="text"/>
V I S U A L - E S P A C I A L			
RECORDAÇÃO & RECONHECIMENTO			
➤ Peça "Agora você vai me dizer o que você se lembra daquele nome e endereço que nós repetimos no começo".			
<p style="text-align: center;">Renato Moreira Rua Bela Vista 73 Santarém Pará</p>	<p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p> <p>.....</p>	[Escore 0-7] <input style="width: 40px;" type="text"/>	
➤ Este teste deve ser realizado caso o indivíduo não consiga se recordar de um ou mais itens. Se todos os itens forem recordados, salte este teste e pontue 5. Se apenas parte for recordada, assinale os itens lembrados na coluna sombreada do lado direito. A seguir, teste os itens que não foram recordados dizendo "Bom, eu vou lhe dar algumas dicas: O nome / endereço era X, Y ou Z?" e assim por diante. Cada item reconhecido vale um ponto que é adicionado aos pontos obtidos pela recordação.			[Escore 0-5] <input style="width: 40px;" type="text"/>
Ricardo Moreira	Renato Moreira	Renato Nogueira	Recordação
Bela Vida	Boa Vista	Bela Vista	Recordação
37	73	76	Recordação
Santana	Santarém	Belém	Recordação
Pará	Ceará	Paraíba	Recordação
Escores Gerais			
		MEEM	/30
		ACE-R	/100
Subtotais			
		Atenção e Orientação	/18
		Memória	/26
		Fluência	/14
		Linguagem	/26
		Visual-espacial	/16
M E M Ó R I A			
E S C O R E S			

ANEXO D – PSWQ

The Penn State Worry Questionnaire - PSWQ

Instruções: Classifique cada uma das seguintes afirmações em uma escala de 1 ("nada típico de mim") a 5 ("muito típico de mim"). Por favor, não deixe nenhum item em branco.

	Nada típico de mim				Muito típico de mim
1. A falta de tempo para fazer todas as minhas coisas não me preocupa.	1	2	3	4	5
2. Minhas preocupações me angustiam.	1	2	3	4	5
3. Não costumo me preocupar com as coisas.	1	2	3	4	5
4. Muitas situações me causam preocupação.	1	2	3	4	5
5. Eu sei que não deveria me preocupar com as coisas, mas não consigo me controlar.	1	2	3	4	5
6. Quando me encontro sob pressão fico muito preocupado(a).	1	2	3	4	5
7. Estou sempre preocupado (a) com algo.	1	2	3	4	5
8. Desligo-me facilmente das minhas preocupações.	1	2	3	4	5
9. Ao terminar uma tarefa, começo a me preocupar com as outras coisas que tenho para fazer.	1	2	3	4	5
10. Nunca me preocupo com nada.	1	2	3	4	5
11. Não me preocupo com algo, quando já não há mais nada a fazer.	1	2	3	4	5
12. Tenho tido preocupações durante toda a minha vida.	1	2	3	4	5
13. Noto que ando preocupado com as coisas.	1	2	3	4	5
14. Uma vez que começo a me preocupar, não consigo parar.	1	2	3	4	5
15. Fico preocupado o tempo todo.	1	2	3	4	5
16. Preocupo-me com as coisas até que elas estejam concluídas.	1	2	3	4	5

ANEXO E - ESCALA DE HUMOR BRUNEL

ESCALA DE HUMOR DE BRUNEL

Abaixo está uma lista de palavras que descrevem sentimentos. Por favor, leia tudo atentamente. Em seguida assinale, em cada linha, o quadrado que melhor descreve **COMO VOCÊ SE SENTE AGORA**. Tenha certeza de sua resposta para cada questão, antes de assinalar.

Escala:

0 = nada 1 = um pouco 2 = moderadamente
3 = bastante 4 = extremamente

	0	1	2	3	4
1. Apavorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Animado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Confuso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Esgotado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Deprimido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Desanimado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Irritado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Exausto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Inseguro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Sonolento	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Zangado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Triste	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Ansioso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Preocupado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Com disposição	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Infeliz	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. Desorientado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Tenso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Com raiva	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Com energia	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. Cansado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Mal-humorado	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Alerta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Indeciso	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANEXO F – RRS-VR

Escala de Resposta Ruminativa – Versão Reduzida (RRS-VR)

Instruções: Classifique cada uma das seguintes afirmações em uma escala de 1 (“quase nunca”) a 4 (“quase sempre”). Por favor, não deixe nenhum item em branco.

	Quase nunca			Quase sempre
1. Pensa “O que eu estou fazendo para merecer isso?”.	1	2	3	4
2. Analisa eventos recentes para tentar entender porque você está deprimido (a).	1	2	3	4
3. Pensa “Por que eu sempre reajo desse jeito?”.	1	2	3	4
4. Vai embora sozinho (a) e pensa sobre por que você se sente desse jeito..	1	2	3	4
5. Toma nota do que você está pensando e analisa isso.	1	2	3	4
6. Pensa sobre uma situação recente, desejando que tivesse sido melhor.	1	2	3	4
7. Pensa “Por que eu tenho problemas que as outras pessoas não têm?”.	1	2	3	4
8. Pensa “Por que eu não consigo lidar melhor com as coisas?”.	1	2	3	4
9. Analisa sua personalidade e tenta entender por que você está deprimido (a).	1	2	3	4
10. Vai para algum lugar sozinho (a) para pensar sobre seus sentimentos.	1	2	3	4

ANEXO G - QUESTIONÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE (SF-36V2)

QUESTIONÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE (SF-36V2)

INSTRUÇÕES: As questões que se seguem pedem-lhe opinião sobre a sua saúde, a forma como se sente e sobre a sua capacidade de desempenhar as actividades habituais.

Pedimos que leia com atenção cada pergunta e responda o mais honestamente possível. se não tiver a certeza sobre a resposta a dar, dê-nos a que achar mais apropriada e, se quiser, escreva um comentário a seguir à pergunta.

Para as perguntas 1 e 2, por favor coloque um círculo no número que melhor descreve a sua saúde.

1. Em geral, diria que a sua saúde é:

Óptima	Muito boa	Boa	Razoável	Fraca
1	2	3	4	5

2. Comparando com o que acontecia há um ano, como descreve o seu estado geral actual:

Muito melhor	Com algumas melhoras	Aproximadamente igual	Um pouco pior	Muito pior
1	2	3	4	5

3. As perguntas que se seguem são sobre actividades que executa no seu dia-a-dia.

Será que a sua saúde o/a limita nestas actividades? Se sim, quanto?

(Por favor assinale com um círculo um número em cada linha)

	Sim, muito limitado/a	Sim, um pouco limitado/a	Não, nada limitado/a
a. Actividades violentas , tais como correr, levantar pesos, participar em desportos extenuantes.....	1	2	3
b. Actividades moderadas , tais como deslocar uma mesa ou aspirar a casa.....	1	2	3
c. Levantar ou pegar nas compras da mercearia.....	1	2	3
d. Subir vários lanços de escadas.....	1	2	3
e. Subir um lanço de escadas.....	1	2	3
f. Inclinar-se, ajoelhar-se ou baixar-se.....	1	2	3
g. Andar mais de 1 Km	1	2	3
h. Andas várias centenas de metros.....	1	2	3
i. Andar uma centena de metros.....	1	2	3
j. Tomar banho ou vestir-se sozinho/a.....	1	2	3

Copyright © 1992. New England Medical Center Hospitals, Inc. All rights reserved.

Copyright ©1997. Versão Portuguesa 2 Centro de Estudos e Investigação em Saúde. Todos os direitos reservados

4. Durante as últimas 4 semanas teve, no seu trabalho ou actividades diárias, algum dos problemas apresentados a seguir como consequência do seu estado de saúde físico?					
Quanto tempo, nas últimas quatro semanas...	Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Diminuiu o tempo gasto a trabalhar ou outras actividades	1	2	3	4	5
b. Fez menos do que queria?.....	1	2	3	4	5
c. Sentiu-se limitado/a no tipo de trabalho ou outras actividades	1	2	3	4	5
d. Teve dificuldade em executar o seu trabalho ou outras actividades (por exemplo, foi preciso mais esforço).....	1	2	3	4	5

5. Durante as últimas 4 semanas, teve com o seu trabalho ou com as suas actividades diárias, algum dos problemas apresentados a seguir devido a quaisquer problemas emocionais (tal como sentir-se deprimido/a ou ansioso/a)?					
Quanto tempo, nas últimas quatro semanas...	Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Diminuiu o tempo gasto a trabalhar ou outras actividades	1	2	3	4	5
b. Fez menos do que queria?.....	1	2	3	4	5
c. Executou o seu trabalho ou outras actividades menos cuidadosamente do que era costume.....	1	2	3	4	5

Para cada uma das perguntas 6, 7 e 8, por favor ponha um círculo no número que melhor descreve a sua saúde.

6. Durante as últimas 4 semanas, em que medida é que a sua saúde física ou problemas emocionais interferiram no seu relacionamento social normal com a família, amigos, vizinhos ou outras pessoas?				
Absolutamente nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Imenso
1	2	3	4	5

7. Durante as últimas 4 semanas teve dores?

Nenhumas	Muito fracas	Ligeiras	Moderadas	Fortes	Muito fortes
1	2	3	4	5	6

8. Durante as últimas 4 semanas, de que forma é que a dor interferiu com o seu trabalho normal (tanto o trabalho fora de casa como o trabalho doméstico)?

Absolutamente nada	Pouco	Moderadamente	Bastante	Imenso
1	2	3	4	5

9. As perguntas que se seguem pretendem avaliar a forma como se sentiu e como lhe correram as coisas nas últimas quatro semanas.

Para cada pergunta, coloque por favor um círculo à volta do número que melhor descreve a forma como se sentiu.

Certifique-se que coloca um círculo em cada linha.

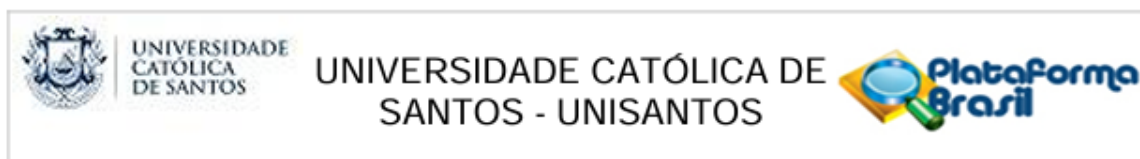
Quanto tempo, nas últimas quatro semanas...	Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
a. Se sentiu cheio/a de vitalidade?.....	1	2	3	4	5
b. Se sentiu muito nervoso/a?.....	1	2	3	4	5
c. Se sentiu tão deprimido/a que nada o/a animava?.....	1	2	3	4	5
d. Se sentiu calmo/a e tranquilo/a?.....	1	2	3	4	5
e. Se sentiu com muita energia?.....	1	2	3	4	5
f. Se sentiu deprimido/a?.....	1	2	3	4	5
g. Se sentiu estafado/a?.....	1	2	3	4	5
h. Se sentiu feliz?.....	1	2	3	4	5
i. Se sentiu cansado/a?.....	1	2	3	4	5

10. Durante as últimas quatro semanas, até que ponto é que a sua saúde física ou problemas emocionais limitaram a sua actividade social (tal como visitar amigos ou familiares próximos)?				
Sempre	A maior parte do tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
1	2	3	4	5

11. Por favor, diga em que medida são verdadeiras ou falsas as seguintes afirmações. Ponha um círculo para cada linha.					
	Absolutamente verdade	Verdade	Não sei	Falso	Absolutamente falso
a. Parece que adoeço mais facilmente do que os outros.....	1	2	3	4	5
b. Sou tão saudável como qualquer outra pessoa.....	1	2	3	4	5
c. Estou convencido/a que a minha saúde vai piorar.....	1	2	3	4	5
d. A minha saúde é óptima.....	1	2	3	4	5

MUITO OBRIGADO

ANEXO H - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESAFIOS ENVOLVIDOS NA BUSCA PELO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA POR IDADE EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Pesquisador: CAROLINA OLIVEIRA PERES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 76348623.4.0000.5536

Instituição Proponente: Universidade Católica de Santos - UNISANTOS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.687.899

Apresentação do Projeto:

Reapresentação de projeto de pesquisa objetiva identificar os desafios presentes na busca pelo Benefício de Prestação Continuada por idosos localizados na Região Noroeste do município de Santos – SP, a partir da aplicação de questionários sociodemográficos, cognitivos, sociais e emocionais com 50 idosos elegíveis ao benefício, para desta forma correlacionar os fatores que são desafios na procura pelo benefício.

Trata-se de uma pesquisa exploratória e de caráter quanti-qualitativo, através de análise estatística os resultados subsidiarão a produção de conhecimento científico e elaboração de estratégias de comunicação para acesso à informação do benefício.

A coleta de dados ocorrerá através da aplicação de 7 (sete) questionários com pessoas elegíveis ao BPC do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS localizado no território do Bom Retiro, município de Santos, para identificar fatores emocionais, sociais, cognitivos e de acesso à informação que influenciam na busca e latência do processo de requerimento do Benefício de Prestação Continuada.

Será aplicado ao usuários do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS o qual é a porta de entrada da rede socioassistencial para as pessoas que estão em vulnerabilidade social, nele é feito o Cadastro Único, critério obrigatório para o Benefício de Prestação Continuada – BPC, o qual compreende um salário-mínimo mensal a pessoa com deficiência e ao idoso de 65 (sessenta e

Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Idílio José prédio administrativo, 2º andar, sala202

Bairro: Vila Mathias

CEP: 11.015-002

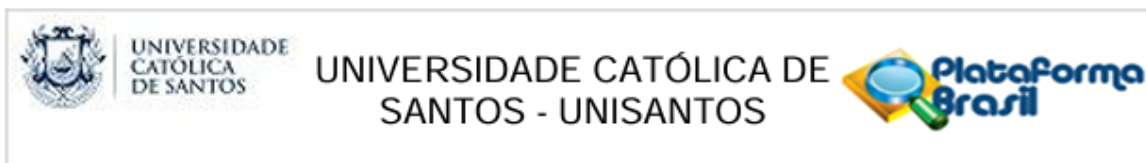
UF: SP

Município: SANTOS

Telefone: (13)3205-1254

Fax: (13)3205-5555

E-mail: comet@unisantos.br



Continuação do Parecer: 6.687.899

cinco) anos ou mais que comprovem não ter meios de prover a própria subsistência e nem de tê-la provida por sua família

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Identificar os principais desafios enfrentados por idosos elegíveis ao BPC (idosos de sessenta e cinco anos ou mais, cuja renda per capita da composição familiar seja menor ou igual a ¼ do salário-mínimo) na busca e acesso à informação do Benefício de Prestação Continuada por idade.

Objetivo Secundário: Em pessoas em situação de vulnerabilidade social eletivas para o benefício:

1. Descrever os fatores sociais, cognitivos e emocionais que influenciam na procura pelo Benefício de Prestação Continuada no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS.
2. Identificar os obstáculos envolvidos no acesso à informação quanto o benefício.
3. Analisar como a informação recebida influencia no entendimento do funcionamento do benefício.
4. Relacionar os fatores sociais, cognitivos e emocionais com a latência para o início do processo de requerimento

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa em si, apresenta riscos mínimos, como cansaço, desconforto emocional em função das respostas aos 7 questionários. Na brochura, a pesquisadora informa que em caso de desconforto psicológico relacionado a pesquisa, os participantes serão atendidos pela equipe técnica do CRAS, a qual é composta por psicólogos e assistentes sociais.

Como benefício, apresenta que com os dados da pesquisa, poderão desenvolver políticas públicas e melhorar as estratégias territoriais para disseminação de informação sobre o Benefício de Prestação Continuada

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de uma pesquisa com relevante tema, que trará benefícios à sociedade, prevê uma entrevista com a aplicação de questionário. NO parecer anterior apontou-se a seguinte pendência:

- 1 - Especificar e detalhar na brochura e no TCLE o procedimento de coleta dos dados, principalmente no que tange ao tempo de coleta dos dados - quanto tempo o participante levará na resposta aos questionários, por exemplo. Esta pendência foi atendida atendida pela pesquisadora. Vide documento de respostas às pendências e brochura do projeto.
- 2 - Detalhar na brochura como serão feitas as captações de participantes (primeiro contato com o assistente social? Os usuários que buscarão espontaneamente pelo benefício?) - Pendência

Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Idílio José prédio administrativo, 2º andar, sala202
Bairro: Vila Mathias **CEP:** 11.015-002
UF: SP **Município:** SANTOS
Telefone: (13)3205-1254 **Fax:** (13)3205-5555 **E-mail:** comet@unisantos.br



Continuação do Parecer: 6.687.899

atendida pela pesquisadora. Vide documento de respostas às pendências e brochura do projeto.

3 - Detalhar como a pesquisadora reconhecerá dentre os participantes àqueles que possuem ou não algum comprometimento cognitivo (caso seja constatado na entrevista e preenchimento de questionário, o participante será excluído?) De qualquer forma, o mesmo necessita assinar o TCLE. Pendência atendida pela pesquisadora. Vide documento de respostas às pendências e brochura do projeto.

4 - Sendo assim, definir os critérios de inclusão, não exclusão (para aqueles que APÓS a assinatura do TCLE será excluído da pesquisa) e exclusão (aqueles que não preencherão os critérios de inclusão, ou seja, nem serão abordados na pesquisa). Pendência atendida pela pesquisadora. Vide documento de respostas às pendências e brochura do projeto.

5 - Incluir o orçamento no projeto (e ressaltar que o participante não terá nenhum ônus decorrente da pesquisa). Pendência atendida pela pesquisadora. Vide documento de respostas às pendências e brochura do projeto.

6 - Revisar a descrição do objetivo primário (detalhando a população a ser estudada). Vide recomendações. Pendência atendida pela pesquisadora. Vide documento de respostas às pendências e brochura do projeto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

No parecer anterior, apontou-se algumas considerações acerca dos documentos e TCLE:

1 - No TCLE: Incluir a Resolução 466/2012, procedimento de coleta, tempo estimado de duração, e conteúdo (de forma resumida) dos assuntos abordados em cada uma das 7 escalas e questionários que serão aplicados na população. Pendência atendida pela pesquisadora. Vide documento de respostas, brochura e anexo do TCLE.

2 - Providenciar termo de autorização da instituição onde será realizada a coleta dos dados e também da responsabilidade, por tempo indeterminado dos atendimentos de psicologia, conforme relatado na brochura. Pendência atendida pela pesquisadora. Consta na brochura e anexado ao sistema.

Recomendações:

Acrescentar ao TCLE o nome do orientador e o programa ao qual a pesquisa está vinculada.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após a reanálise desse comitê e diante do atendimento das pendências e recomendações relatadas em parecer anterior, recomenda-se a aprovação desse projeto.

Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Idílio José prédio administrativo, 2º andar, sala202
Bairro: Vila Mathias **CEP:** 11.015-002
UF: SP **Município:** SANTOS
Telefone: (13)3205-1254 **Fax:** (13)3205-5555 **E-mail:** comet@unisantos.br



Continuação do Parecer: 6.687.899

Considerações Finais a critério do CEP:

Cumprindo com as Resoluções vigentes sobre Pesquisa com Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde, o Protocolo de Pesquisa foi analisado por um relator e, em Reunião Ordinária ocorrida em 20/02/2024, o colegiado do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Católica de Santos o considerou Aprovado.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2245719.pdf	05/02/2024 20:48:48		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2245719.pdf	13/01/2024 00:01:42		Aceito
Declaração de concordância	Autorizacao_da_Unidade.pdf	13/01/2024 00:00:13	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Declaração de concordância	Autorizacao_da_Unidade.pdf	13/01/2024 00:00:13	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
Outros	Carta_Resposta.pdf	12/01/2024 23:58:12	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	Carta_Resposta.pdf	12/01/2024 23:58:12	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
Outros	Declaracao_da_Unidade_Psicologia.pdf	12/01/2024 23:57:13	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	Declaracao_da_Unidade_Psicologia.pdf	12/01/2024 23:57:13	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Modificado.pdf	12/01/2024 23:55:07	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Modificado.pdf	12/01/2024 23:55:07	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
Brochura Pesquisa	Brochura_Modificada.pdf	12/01/2024 23:54:49	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura_Modificada.pdf	12/01/2024 23:54:49	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BrochuraPesquisa.pdf	30/11/2023 18:38:31	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BrochuraPesquisa.pdf	30/11/2023 18:38:31	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado

Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Ilídio José prédio administrativo, 2º andar, sala202
Bairro: Vila Mathias **CEP:** 11.015-002
UF: SP **Município:** SANTOS
Telefone: (13)3205-1254 **Fax:** (13)3205-5555 **E-mail:** comet@unisantos.br



Continuação do Parecer: 6.687.899

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/11/2023 18:31:19	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/11/2023 18:31:19	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
Outros	7_SF_36.pdf	30/11/2023 18:30:54	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	7_SF_36.pdf	30/11/2023 18:30:54	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
Outros	6_RRS_VR.pdf	30/11/2023 18:30:28	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	6_RRS_VR.pdf	30/11/2023 18:30:28	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Recusado
Outros	5_BRUNEL.pdf	30/11/2023 18:29:53	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	4_PSWQ.pdf	30/11/2023 18:29:31	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	3_ACE_R.pdf	30/11/2023 18:28:42	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	2_SOCIODEMOGRAFICO_INFORMACAO.pdf	30/11/2023 18:28:06	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	1_EAS_MOS.pdf	30/11/2023 18:27:05	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	30/11/2023 18:26:18	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	30/11/2023 18:25:38	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	30/11/2023 18:07:17	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

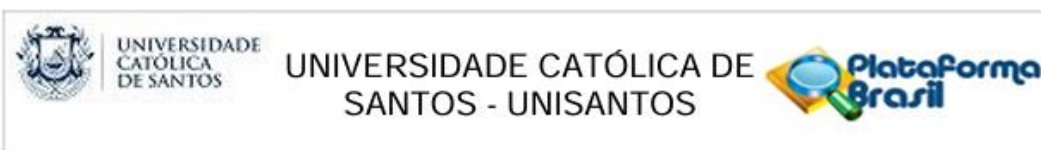
Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTOS, 06 de Março de 2024

Assinado por:
Cezar Henrique de Azevedo
(Coordenador(a))

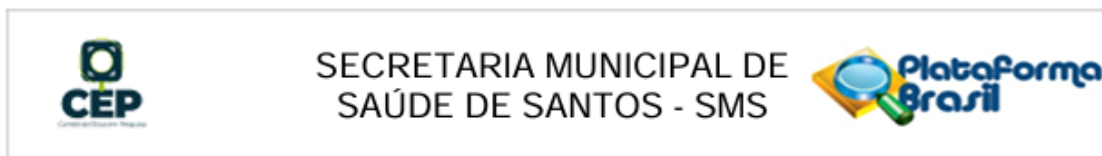
Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Idílio José prédio administrativo, 2º andar, sala202
Bairro: Vila Mathias **CEP:** 11.015-002
UF: SP **Município:** SANTOS
Telefone: (13)3205-1254 **Fax:** (13)3205-5555 **E-mail:** comet@unisantos.br



Continuação do Parecer: 6.687.899

Endereço: Av. Conselheiro Nébias, nº 300 Campus Dom Idílio José prédio administrativo, 2º andar, sala202
Bairro: Vila Mathias **CEP:** 11.015-002
UF: SP **Município:** SANTOS
Telefone: (13)3205-1254 **Fax:** (13)3205-5555 **E-mail:** comet@unisantos.br

ANEXO I – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DESAFIOS ENVOLVIDOS NA BUSCA PELO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA POR IDADE EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Pesquisador: CAROLINA OLIVEIRA PERES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 76348623.4.3001.0263

Instituição Proponente: PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTOS ESTANCIA BALNEARIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.716.463

Apresentação do Projeto:

De acordo com o autor:

"O Centro de Referência de Assistência Social CRAS visa reduzir os riscos de desigualdade social do território e é a porta de entrada da rede socioassistencial para as pessoas que estão em vulnerabilidade social, nele é feito o Cadastro Único, critério obrigatório para o Benefício de Prestação Continuada e BPC, o qual compreende um salário-mínimo mensal a pessoa com deficiência e ao idoso de 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não ter meios de prover a própria subsistência e nem de tê-la provida por sua família. Este projeto de pesquisa tem como objetivo identificar os desafios presentes na busca pelo Benefício de prestação Continuada por idosos localizados na Região Noroeste do município de Santos e SP, a partir da aplicação de questionários sociodemográficos, cognitivos, sociais e emocionais com 50 idosos elegíveis ao benefício, para desta forma correlacionar os fatores que são desafios na procura pelo benefício. Pesquisa exploratória e de caráter quanti-qualitativo, através de análise estatística os resultados subsidiarão a produção de conhecimento científico e elaboração de estratégias de comunicação para acesso à informação do benefício."

Objetivo da Pesquisa:

De acordo com o autor:

"Objetivo Primário: Identificar os principais desafios enfrentados por idosos elegíveis ao BPC

Endereço: Rua Amador Bueno, 333, Sala 401 Centro

Bairro: Santos

CEP: 11.013-153

UF: SP

Município: SANTOS

Telefone: (13)3213-5100

E-mail: pesquisasms@santos.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SANTOS - SMS



Continuação do Parecer: 6.716.463

(idosos de sessenta e cinco anos ou mais, cuja renda per capita da composição familiar seja menor ou igual a $\frac{1}{2}$ do salário-mínimo) na busca e acesso à informação do Benefício de Prestação Continuada por idade.

Objetivo Secundário: Em idosos em situação de vulnerabilidade social eletivas para o benefício:

1. Descrever os fatores sociais, cognitivos e emocionais que influenciam na procura pelo Benefício de Prestação Continuada no Centro de Referência de Assistência Social $\frac{1}{2}$ CRAS.
2. Identificar os obstáculos envolvidos no acesso à informação quanto o benefício.
3. Analisar como a informação recebida influencia no entendimento do funcionamento do benefício.
4. Relacionar os fatores sociais, cognitivos e emocionais com a latência para o início do processo de requerimento.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa apresenta riscos mínimos, relacionados a algum constrangimento ou desconforto emocional em responder aos 7 questionários. A pesquisadora informa que em caso de desconforto psicológico relacionado a pesquisa, os participantes serão atendidos pela equipe técnica do CRAS, a qual é composta por psicólogos e assistentes sociais.

Como benefício, apresenta que com os dados da pesquisa, poderão desenvolver políticas públicas e melhorar as estratégias territoriais para disseminação de informação sobre o Benefício de Prestação Continuada. Porém não apresenta nenhum benefício individual ao participante.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de caráter exploratória, quanti-qualitativa e de natureza aplicada, a qual prevê uma entrevista com a aplicação de questionários, com duração estimada de 46 minutos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta TCLE e Termo de Autorização da Unidade onde será realizada a pesquisa.

Recomendações:

Ajustar o início da coleta de dados no cronograma.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Recomenda-se a aprovação desse projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Aprovado

Endereço: Rua Amador Bueno, 333, Sala 401 Centro

Bairro: Santos

CEP: 11.013-153

UF: SP

Município: SANTOS

Telefone: (13)3213-5100

E-mail: pesquisasms@santos.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SANTOS - SMS



Continuação do Parecer: 6.716.463

Conforme resolução 466/12 do CNS, esse projeto foi avaliado por um parecerista, que o apresentou ao plenário do CEP, sendo considerado APROVADO.

De acordo com a Resolução CNS No 466 de 2012, consta na seção XI, itens XI.1 e XI.2.a até XI.2.h, os autores devem apresentar relatórios semestrais e final sobre o desenvolvimento do protocolo. Em caso de interrupção da pesquisa os autores devem justificar, ao sistema CEP/CONEP, os motivos da interrupção do projeto.

Além disso os autores ficam obrigados a desenvolver o projeto conforme delineado, devendo apresentar dados sobre o desenvolvimento do protocolo sempre que solicitado pelo sistema CEP/ CONEP.

Os autores devem manter os dados da pesquisa em arquivo sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, ou de (10) dez anos se houver prescrição de medicações, tratamentos clínicos ou cirúrgicos.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Carta_Resposta.pdf	12/01/2024 23:58:12	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	Declaracao_da_Unidade_Psicologia.pdf	12/01/2024 23:57:13	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Modificado.pdf	12/01/2024 23:55:07	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Brochura Pesquisa	Brochura_Modificada.pdf	12/01/2024 23:54:49	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BrochuraPesquisa.pdf	30/11/2023 18:38:31	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/11/2023 18:31:19	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	7_SF_36.pdf	30/11/2023 18:30:54	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	6_RRS_VR.pdf	30/11/2023 18:30:28	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	5_BRUNEL.pdf	30/11/2023 18:29:53	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito

Endereço: Rua Amador Bueno, 333, Sala 401 Centro

Bairro: Santos

CEP: 11.013-153

UF: SP

Município: SANTOS

Telefone: (13)3213-5100

E-mail: pesquisasms@santos.sp.gov.br



SECRETARIA MUNICIPAL DE
SAÚDE DE SANTOS - SMS



Continuação do Parecer: 6.716.463

Outros	4_PSWQ.pdf	30/11/2023 18:29:31	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	3_ACE_R.pdf	30/11/2023 18:28:42	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	2_SOCIODEMOGRAFICO_INFORMAC AO.pdf	30/11/2023 18:28:06	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito
Outros	1_EAS_MOS.pdf	30/11/2023 18:27:05	CAROLINA OLIVEIRA PERES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTOS, 21 de Março de 2024

Assinado por:
RUBENS GOULART PANICO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Amador Bueno, 333, Sala 401 Centro

Bairro: Santos

CEP: 11.013-153

UF: SP

Município: SANTOS

Telefone: (13)3213-5100

E-mail: pesquisasms@santos.sp.gov.br

ANEXO J - CARTA DE AUTORIZAÇÃO PARA A PESQUISA DA SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL



SECRETARIA DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL

Santos, 05 de dezembro de 2023.

À UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS

A/C Sr.
Prof. Dr. Edgar Toschi Dias

AUTORIZAÇÃO

Autorizo a estudante do curso Carolina Oliveira Peres da Universidade Católica de Santos, a realizar o projeto de pesquisa: "Desafios envolvidos na busca pelo Benefício de Prestação Continuada por idade em Pessoas em Situação de Vulnerabilidade Social".

No entanto, para que a articulação do conhecimento acadêmico da Universidade com a prática cotidiana dos serviços contribua na execução da política pública municipal solicito que a estudante firme compromisso junto à SEDS por meio da SECAFUR a apresentação e discussão da finalização do projeto de pesquisa. Assim como, encaminhar a SECAFUR 02(duas) cópias do trabalho de conclusão de curso, sendo uma digitalizada e uma impressa.

Samanta Lima Venâncio

Chefe de Departamento da Proteção Social Básica

Samanta Lima Venâncio
Chefe de Departamento de
Proteção Social Básica
Reg: 30.830-4 - SEDS - PMS



4 REDUZIR A MORTALIDADE INFANTIL

Rua XV de Novembro, 185 - 6º andar - Centro Histórico Santos SP
CEP 11010-151 Tel: 3213-1499 seas40@santos.sp.gov.br