

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS - CCSA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL - DESSO

VANESSA DA SILVA

A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO SERVIÇO
SOCIAL NO INSS

NATAL/RN

2012

VANESSA DA SILVA

A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO SERVIÇO
SOCIAL NO INSS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Carla Montefusco de Oliveira.

NATAL/RN

2012

VANESSA DA SILVA

A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: PERCEPÇÃO DE USUÁRIOS DO SERVIÇO
SOCIAL NO INSS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Serviço Social.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Carla Montefusco de Oliveira (Orientadora)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Profa. Dra. Maria Dalva Costa Horácio
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Marilene Moraes Costa
Assistente Social - Instituto Nacional do Seguro Social – INSS

Aos participantes da pesquisa e de modo geral aos usuários da Previdência Social e Assistência Social brasileira.

AGRADECIMENTOS

Agradeço sobretudo a Deus, ao amor divino que nestes meus 21 anos de vida terrena me concedeu esta com saúde, coragem, alegria e perseverança, nunca deixando apagar dentro de mim a “vela que conduz a fé” .

Bem como, por ter me agraciado com uma mãe de amor incondicional, como é próprio destas, que para além do papel materno desempenhou a figura paterna, exigindo sacrifícios, para prover entre outros, uma educação, no seu sentido amplo, desde os primeiros momentos de qualidade. E ainda por ter a árdua tarefa contínua de transmitir valores como: respeito, bondade, amor ao próximo e humildade. Também, agradeço-a por todo o apoio nesses quatro anos de curso, entendendo especialmente neste momento final, meu mau-humor (sem motivos), ansiedade e compreendendo minhas ausências.

Tal apoio também se estende ao meu namorado, Diogo, por em todas as situações ter acreditado em mim, muitas vezes mais do que eu mesma. Sendo compreensivo, paciente, sempre disposto a ajudar, me auxiliando providencialmente nas questões quanto à informática.

Agradeço de maneira geral aos professores do curso de Serviço Social e a minha turma, inclusive aquelas “agregadas” e a que escolheram outro caminho profissional. Esse grupo deixa-me experiências ricas, em particular nos momentos em salas de aula, alguns de consenso, outros mais difíceis, os quais me enriqueceram como graduanda e de modo pessoal, uma vez que pude enxergar o significado real da palavra diversidade, um pouco complicado para os filhos únicos.

Aqui também não posso esquecer os meus amigos em geral e ao meu “grande grupo” de amigas de classe, expressas naquelas cinco ultimamente mais próximas: Izabela, Jane, Monyque, Aline, e Kamila, as quais me propiciaram momentos maravilhosos para além da vida acadêmica; repito: que se amizade não durar pelas ruas estreitas da vida que permaneça sempre as boas lembranças.

Neste sentido, faço um adendo especial a minha querida amiga e ex-dupla de estágio obrigatório na Kamila, momento o qual se tornou sem dúvidas, um dos mais fecundos da graduação e que exigiu responsabilidade e companheirismo, estas sendo características próprias desta pessoa. Compartilhando também esses momentos finais de angústia.

Exprimo agradecimentos especiais a minha orientadora, Carla Montefusco, que coincidentemente me acompanhou no primeiro período de supervisão de ensino no campo de

estágio obrigatório; que sempre preocupada, comprometida e de forma inteligente, me direcionou na construção deste trabalho; os méritos conseguidos serão nossos.

Por ora, ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), campo de estágio não obrigatório, na Agência da Previdência Social (APS) Natal-Centro, que ciente da importância deste trabalho permitiu sua realização; especialmente ao corpo de funcionários mais próximos do 3º andar pela sua permanente preocupação com o desenvolvimento do estudo. Bem como, agradeço as Assistentes Sociais, Jandira Sotero, Graça Cardoso e Marilene Moraes – representante técnica do Serviço Social, as quais me deixaram a vontade diante das minhas necessidades de transcorrer com a pesquisa.

Enfim, este foi um trabalho que exigiu dedicação majoritária da minha parte, mas não fosse o incentivo de muitos não seria possível sua realização.

Esse é tempo de partido,
tempo de homens partidos.

Em vão percorremos volumes,
viajamos e nos colorimos.
A hora pressentida esmigalha-se em pó na rua.
Os homens pedem carne. Fogo. Sapatos.
As leis não bastam. Os lírios não nascem
da lei.

[...]

Esse é tempo de divisas,
tempo de gente cortada.

Carlos Drummond de Andrade

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tece considerações sobre a percepção de usuários que buscam o Serviço Social no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) acerca da Seguridade Social. Para isto, aborda as especificidades da Seguridade Social, em especial referente às políticas da Assistência Social, adentrando um pouco mais no universo da Previdência Social, ambas inscritas nas configurações sócio-históricas particulares da realidade brasileira; e ainda, faz algumas reflexões a respeito do fazer profissional do Serviço Social em conformidade com a inserção deste na esfera previdenciária, compreendendo o Assistente Social como um profissional de natureza socioeducativa. Dessa forma, realiza-se revisão bibliográfica utilizando as (os) autoras (os) que discutem as temáticas que permeiam este estudo, também sendo necessária a breve análise de orientações legais, principalmente aquelas próprias da estrutura previdenciária, como, leis, decretos e documentos elaborados pelos Assistentes Sociais do INSS, sendo a Matriz teórico-metodológica do Serviço Social na Previdência Social (1994). Por ora, a viabilidade do estudo também ocorreu pela pesquisa de campo, por meio da coleta de dados através do instrumento denominado questionário, sendo utilizada uma metodologia quanti qualitativa, esta última sobretudo na forma de análise do estudo. De maneira que esta ferramenta de pesquisa foi aplicada ao público que se dirigiu ao atendimento técnico do Serviço Social no INSS. Destarte, tais modos de investigação apresentados permitiram realizar algumas considerações, suscitando que o pouco entendimento das políticas sociais por parte dos usuários transita pelo modo como estas foram gestadas, fortemente determinadas pelos influxos das últimas reformas da Previdência nos anos de 1990 até o tempo atual, marcada pelo retrocesso de direitos outrora conquistados, burocratização na operacionalização desta política e legislação que para além de constantemente mutável torna-se de difícil compreensão para a população em geral. Perpassando a descrença e desconhecimento desta política e seus serviços, consonante com a difusão da lógica neoliberal. Aliando-se a dificuldade de reconhecimento das políticas sociais como direito, inclusive marcados pelo status danoso da Assistência Social vinculada ainda a interesses clientelistas. Assim, pondera-se que os Assistentes Sociais neste campo de atuação, estando também imbuídos neste processo, continuem a pensar estratégias aliadas a dispositivos normativos e aos órgãos de representação da categoria, que promovam a dimensão da ação da socialização de informações, as quais são tão importantes à visibilidade e reconhecimento da profissão, que por vezes se dá de maneira enviesada. E desta forma as ações profissionais estejam sempre voltadas à busca ininterrupta pela defesa intransigente dos direitos sociais dos usuários e conseqüentemente das políticas públicas.

Palavras-chave: Seguridade Social. Previdência Social. Serviço Social.

RESUMEN

El presente trabajo de conclusión de curso, teje apreciaciones sobre la percepción de los usuarios que buscan el Servicio Social en el Instituto Nacional del Seguro Social - INSS - acerca de la Seguridad Social. Para esto, aborda las especificidades de la Seguridad Social, en especial en lo referente a las políticas de la Asistencia Social, adentrando un poco más en el universo de la Sanidad Social, ambas inscritas en las configuraciones sociohistóricas particulares de la realidad brasileña; haciendo aun, algunas reflexiones acerca del quehacer profesional del Servicio Social en conformidad con la inserción de ésta en la esfera de la seguridad social, comprendiendo al Asistente Social como un profesional de naturaleza socioeducativa. De esta forma, se realiza una revisión bibliográfica utilizando las (los) autoras (los) que discuten las temáticas que rebosan este estudio, también siendo necesario un breve análisis de las orientaciones legales, principalmente aquellas propias de la estructura inherente a la Seguridad Social, como leyes, decretos y documentos elaborados por los Asistentes Sociales del INSS, constituyéndose así en la Matriz teórica y metodológica del Servicio Social en la Seguridad Social (1994). Por el momento, la factibilidad del estudio se debió a la investigación de campo, mediante la recolección de datos a través del instrumento denominado cuestionario, siendo utilizada una metodología cuantitativa y cualitativa, esta última sobre todo en la forma de análisis del estudio. De modo que esta herramienta de investigación fue aplicada al público que se encaminó a la atención técnica del Servicio Social en el INSS. Tales mecanismos de investigación presentados permitieron elaborar algunas consideraciones, suscitando que la poca comprensión de las políticas sociales por parte de los usuarios transite por la manera como éstas fueron gestadas, fuertemente determinadas por los influjos de las últimas reformas a la Seguridad desde los años 90 hasta el momento actual, marcada por el retroceso de los derechos otrora conquistados, la burocratización funcional de esta política y legislación, que más allá de constantemente mudable se hace de difícil comprensión para la población en general. Sobrepassando el escepticismo y desconocimiento de esta política y sus servicios, cónsono con la difusión de la lógica neoliberal. Aliándose a la dificultad de reconocimiento de las políticas sociales como derecho, inclusive marcadas por el estatus dañino de la Asistencia Social vinculada aún a intereses clientelistas. Así, se pondera que los Asistentes Sociales en este campo de actuación, estando también imbuidos en este proceso, continúen pensando en estrategias aliadas a dispositivos normativos y a los órganos de representación de la categoría, que promuevan la dimensión de la acción de la socialización de informaciones, las cuales son tan importantes al manifiesto reconocimiento de la profesión, que por veces se da de manera sesgada. Y de esta forma las acciones profesionales estén siempre vueltas a la búsqueda ininterrumpida de la defensa intransigente de los derechos sociales de los usuarios y consecuentemente, de las políticas públicas.

Palabras clave: Seguridad Social. Sanidad Social. Servicio Social.

LISTA DE ESQUEMAS

ESQUEMA 01 – TRABALHO/ASSISTÊNCIA.....	28
ESQUEMA 02 – SEGURIDADE SOCIAL.....	34
ESQUEMA 03 – ESTRUTURA SINPAS.....	41

LISTA DE QUADROS

QUADRO 01 – CRONOLOGIA: SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL.....	54
QUADRO 02 – CATEGORIAS DE SEGURADOS DO RGPS.....	62

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 01 – ESTADO CIVIL DOS ENTREVISTADOS.....	59
GRÁFICO 02 – LOCALIDADE DOS ENTREVISTADOS.....	60
GRÁFICO 03 – PERCENTUAL DE CONTRIBUINTES.....	63
GRÁFICO 04 – BENEFÍCIOS APONTADOS PELOS ENTREVISTADOS.....	64
GRÁFICO 05 – BENEFÍCIOS RECEBIDOS PELOS ENTREVISTADOS.....	65
GRÁFICO 06 – RAZÕES QUE LEVAM A PROCURAR O INSS.....	66
GRÁFICO 07 – COMPREENSÃO DOS USUÁRIOS SOBRE O INSS.....	67
GRÁFICO 08 – PERCEPÇÃO DOS ENTREVISTADOS SOBRE A ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	69
GRÁFICO 09 – DE QUE FORMA O ENTREVISTADO CHEGOU AO SERVIÇO SOCIAL.....	71
GRÁFICO 10 – FUNÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL DO INSS.....	73

LISTA DE APÊNDICE

APÊNDICE A – ROTEIRO QUESTIONÁRIO.....	85
--	----

LISTA DE SIGLAS

APS - Agência da Previdência Social
BPC - Benefício de Prestação Continuada
CAPs - Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEME - Central de Medicamentos
CF - Constituição Federal
CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas
CNT - Conselho Nacional do Trabalho
DATAPREV - Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social
DIRSAT - Diretoria de Saúde do Trabalhador
DSS - Divisão do Serviço Social
FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do menor
FUNRURAL - Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador rural
IAPAS - Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social
IAPC - Aposentadoria e Pensões dos Comerciantes
IAPFESP - Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos
IAPM - Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Marítimos
IAPs - Institutos de Aposentadorias e Pensões
INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
INSS - Instituto Nacional do Seguro Social
LBA - Legião Brasileira da Assistência Social
LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social
LOPS - Lei Orgânica da Previdência Social
MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome
MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social
MPS - Ministério da Previdência Social
NOB - Norma Operacional Básica
PBA - Plano Básico de Ação
PEP - Programa de Educação Previdenciária
PNAS - Política Nacional da Assistência Social
RGPS - Regime Geral da Previdência Social

RPPS - Regimes Próprios de Previdência dos Servidores

SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial

SESI - Serviço Social da Indústria

SINPAS - Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social

SUAS - Sistema Único da Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 SEGURIDADE SOCIAL.....	20
2.1 DO ESTABELECIMENTO DA ASSISTÊNCIA A DIFUSÃO DO MODELO DE BEM-ESTAR SOCIAL: UM BREVE RELATO CRONOLÓGICO.....	20
2.2 ESPECIFICIDADES DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: DO PRENÚNCIO A CONJUNTURA ATUAL.....	26
3 PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	38
3.1 TÓPICOS DA FORMAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA.....	38
3.2 INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA: PERSPECTIVAS DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL.....	48
4 A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: PERCEPÇÃO DO PÚBLICO USUÁRIO DO SERVIÇO SOCIAL DO INSS.....	58
4.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS.....	59
4.1.1 Previdência Social: Regime Geral de Previdência Social – RGPS.....	61
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	76
REFERÊNCIAS.....	79
APÊNDICE A – ROTEIRO QUESTIONÁRIO.....	85

1 INTRODUÇÃO

A atual Constituição Federal (CF) brasileira, inaugurada em 1988, revela-se como uma conquista legal no âmbito dos direitos fundamentais. Nesse sentido, destaca-se os direitos sociais, estes relativos a questões que perpassam a saúde, educação, alimentação, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência Social, proteção à maternidade e a infância, e a assistência aos que necessitam. Bem como, trouxe o conceito de Seguridade Social, de forma a assegurar os direitos referentes às políticas sociais de Assistência Social, Saúde e Previdência Social, de maneira universal e redistributiva, na perspectiva da prevenção e proteção a coletividade em oposição aos riscos sociais.

Todavia, é preciso imputar que tanto o desenvolvimento como a compreensão das políticas sociais, referindo-se neste trabalho em maior escala a Assistência Social e a Previdência Social, não são dádivas a população, ou ainda dotadas de fórmulas mágicas com o poder de solucionar as desigualdades sociais intrínsecas ao sistema capitalista. Assim como, é preciso considerar o próprio caráter destas próprias políticas, devidamente explícitas com o reconhecimento da questão social¹. Ou ainda, atribuí-las exclusivamente ao desejo político dos sujeitos; como também, estas não estão minimizadas ao monopólio estatal, uma vez que suas ações também são gestadas no âmbito da sociedade civil, de modo a atender as necessidades de acumulação do capital².

Na verdade, para tecer considerações mais amplas acerca das políticas sociais, é necessário associar estas dimensões apontadas, entendendo-as como multicasuais, complexas em sua mediação, históricas, políticas, culturais e mutáveis.

Bem como, trazer para o centro da discussão que o tempo presente, na contramão dos avanços delineados da CF 1988, é marcado pelo retrocesso de direitos sociais, visto nos modelos residuais, seletivos/focalistas e fragmentado das políticas sociais, através dos

¹ Designa a contradição do capital versus trabalho de questão social sendo reconhecida desde seu surgimento na Europa Ocidental no século XIX, até suas novas manifestações nos dias atuais. Raichelis, 2006 aponta que: “a *questão social* não desapareceu nem foi equacionada, mas certamente foi assumindo diferentes configurações e manifestações relacionadas à história particular de cada sociedade nacional, de suas instituições, de sua cultura [...] foram as lutas sociais que transformaram a questão social em uma questão política e pública, transitando do domínio privado das relações entre capital e trabalho para a esfera pública, exigindo a intervenção do Estado no reconhecimento de novos sujeitos sociais como portadores de direitos e deveres, e na viabilização do acesso a bens e serviços públicos pelas políticas sociais”. (grifo do autor). (RAICHELIS, 2006, p.15).

² Essa discussão é aprofundada em: BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

ideários neoliberais³ difundidos no Brasil a partir do início da década de 1990, os quais para além da adoção dos modelos privatistas é permeado pela difusão ideocultural de desvalorização, desinformação e mercantilização dos serviços e órgãos públicos.

Diante de tais considerações iniciais, este trabalho denominado **A Seguridade Social brasileira: percepção de usuários do Serviço Social no INSS** foi idealizado durante a experiência de estágio não obrigatório em Serviço Social, no setor que dispõe este serviço de atendimento direto ao público, na Agência da Previdência Social - APS Natal-Centro, localizada na Rua Apodi, 2150, no bairro Tirol, em Natal, Rio Grande do Norte – RN.

A germinação da pesquisa partiu do acompanhamento e inserção no trabalho diário do Serviço Social. Neste sentido, observou-se com recorrência que uma grande quantidade de pessoas as quais procuram este serviço possuem muitas dúvidas ou desconhecem sobre as condicionalidades da Previdência Social e conseqüentemente dos seus benefícios, bem como da Assistência Social, uma vez que um dos seus benefícios é operacionalizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, por meio de convênio com o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS). Nota-se ainda que as dúvidas das pessoas referiam-se também a funcionalidade do INSS.

No momento da pesquisa empírica, conforme Minayo (2010), denominado trabalho de campo, correspondente ao mês de janeiro de 2012, na primeira e última semana, coletou-se dados a partir de um questionário elaborado (APÊNDICE A); aplicando-o pessoalmente e preferencialmente a todo o público que chegou nestas semanas ao Serviço Social no lócus de pesquisa, na parte da manhã, no momento anterior ao atendimento para tal serviço. Ainda, a escolha da primeira e última semana deste mês citado partiu do consenso que na primeira e última semana do mês, a quantidade de pessoas que procuram orientação e informação no setor do Serviço Social é sempre maior quando comparada às demais semanas do mês; fato também recorrente nos demais serviços da Agência. Desta forma, foram aplicados 52 questionários, sendo preservado o sigilo dos participantes.

Por ora, para critérios de inclusão, os participantes envolvidos foram de idade maior que 18 anos, os quais puderam decidir livremente sobre a sua participação na pesquisa. Não

³ O neoliberalismo refere-se e a um conjunto de ideais políticos e econômicos, originários dos princípios do liberalismo, o qual tem como base o incentivo ao livre comércio e concorrência. A primeira experiência ocorreu no Chile, no final da década de 1970; com o pouco êxito das experiências socialistas mundiais, proliferou-se por uma gama de países, chegando ao Brasil na década de 1990. Ainda, tem como demais fundamentos: privatização das empresas estatais, não proteção as empresas nacionais e abertura comercial e incentivo indiscriminado ao capital internacional. Deste modo, para os países mais pobres aumentou os índices de desemprego e subemprego, mão-de-obra barata, sujeição ao capital internacional, exacerbando as disparidades sociais. Tal Cenário posto no Brasil com mais veemência até o último mandato do ex-presidente Fernando Henrique Cardoso-FHC (1994-2002).

sendo considerados para fins de aplicação do questionário os usuários (as) que realizaram a Avaliação Social em razão do Benefício de Prestação Continuada (BPC), uma vez que há a compreensão que grande parte destas pessoas já foram atendidas pelo Serviço Social no momento anterior a requisição do benefício e por este se tratar de um serviço previamente agendado.

Assim, entende-se que o instrumento denominado questionário facilitou a exequibilidade da pesquisa, uma vez que de modo geral, interroga uma grande quantidade de pessoas, geralmente em um curto espaço de tempo, necessário para esta pesquisa tornar-se factível. As questões se deram em sua maioria com respostas fechadas, permitindo em algumas respostas abertas, no sentido de dar maior regularidade e rapidez na análise das respostas (AMARO; PÓVOA; MACEDO, 2009), entretanto, há questões em que os entrevistados referiram-se a respostas diversas, não contempladas nas alternativas, respeitando assim a fidelidade da opinião dos pesquisados.

A pesquisa realizou-se na dimensão quanti qualitativa, acreditando-se que a obtenção de dados quantitativos tornou-se essencial para a caracterização da demanda e viabilidade do estudo, todavia, a análise a seguir será realizada de modo qualitativo, de acordo com o método de investigação que subsidiará o trabalho.

Por isto o método que serviu de guia o estudo foi o dialético, reportando-se a Netto (2009), o método em Marx não é produto de descobertas inesperadas, torna-se resultado de uma demorada investigação, através de aproximações sucessivas com a realidade. Neste entendimento, deve-se sair da aparência do objeto visando à essência, ainda, a reprodução ideal do movimento real do objeto, comanda os procedimentos do pesquisador, bem como, o método para Marx envolve o sujeito na sua relação com o objeto para extrair deste as suas múltiplas determinações.

Portanto, este trabalho buscou sem a pretensão e a competência de esgotar o tema: investigar e discutir a percepção do público que busca o Serviço Social na APS Natal-Centro acerca da Seguridade Social, pontuando o processo histórico e a configuração atual da Seguridade Social, mais especificamente relacionado às políticas da Assistência Social e Previdência Social, inscritas na realidade brasileira; e ainda, fazer uma reflexão exploratória acerca do fazer profissional do Serviço Social inserido no INSS, compreendendo o Assistente Social como um profissional comprometido com a viabilização de direitos.

Desta forma, foi permitido dispor o trabalho em três capítulos, estruturados da seguinte maneira: no primeiro discuti-se preliminarmente como se estabeleceu as formas de assistência, marcadas em sua maioria por medidas repressivas, que perduraram até o século

XIX, percorrendo o caminho que estabeleceu o marco do Seguro Social, o modelo Bismarckiano, seguidos do período com configurações sócio-históricas particulares, pós-segunda Guerra Mundial, momento de plena expansão do conhecido *Welfare State* nos países europeus centrais, ideário de um modelo de políticas sociais com traços universais e redistributivos. Após, expõe-se a maneira peculiar, mas não alheia a esse processo da proteção social⁴ brasileira, a qual na maioria das vezes se mostrou disposta sob a lógica meramente securitária, desde as primeiras décadas do século XX até a CF 1988.

Já no segundo capítulo dá-se ênfase aos principais marcos históricos que conformaram a estrutura da Previdência Social brasileira, tais marcos também chamados de reformas, considerando o retrocesso de direitos observados nas duas últimas décadas. Ainda, salienta-se de que maneira o Serviço Social esteve inserido na esfera previdenciária, com as devidas possibilidades e desafios de atuação profissional.

Por fim, no último capítulo expõe-se preambularmente a caracterização dos entrevistados, para em seguida analisar de que maneira estes compreendem as políticas de Previdência Social e Assistência Social; como também de que forma referem-se à funcionalidade do INSS e do Serviço Social no âmbito previdenciário, fazendo assim as considerações necessárias centralizando em análises que atravessam o (não) entendimento dos usuários apontando assim algumas questões que interpõem estas políticas.

⁴ Para designar o conceito de Proteção Social, utiliza-se aqui as apreensões de Araújo (2008, p.23): “Proteção Social é o conceito mais genérico utilizado para designar todos os programas por iniciativa da sociedade civil ou do Estado para atender às necessidades materiais e sociais da população. Tem uma conotação tão abrangente quanto o conceito de Seguridade Social, mas designa também as formas mais antigas que antecederam a moderna Seguridade Social”.

2 SEGURIDADE SOCIAL

2.1 DO ESTABELECIMENTO DA ASSISTÊNCIA A DIFUSÃO DO MODELO DE BEM ESTAR SOCIAL: UM BREVE RELATO CRONOLÓGICO

O fim do século XVIII, nos principais países europeus, inicialmente na Inglaterra e logo após difundido-se pela França, Alemanha, nos Estados Unidos, entre outros; foi marcado pelo início da fase capitalista conhecida como industrial. Sem dúvidas, é a partir deste momento que se pode observar com mais veemência mudanças significativas nas relações de trabalho, pontua-se que não podendo ser diferente, tal fase se deu concomitante a ocorrência da Primeira Revolução Industrial.

A sociedade anteriormente caracterizada por uma produção artesanal passa a outro modo, que de forma gradual estende-se sob o domínio das máquinas, a partir da qual se instalaram as primeiras divisões de trabalho, no primeiro modelo o trabalhador era responsável por todas as etapas produtivas em sua própria moradia. Desta forma, os locais domésticos de produção perderam espaço para as unidades fabris, estas ordenadas por máquinas capazes de fabricar em alta escala, estando para cada trabalhador realizar apenas uma etapa da produção.

Com a implantação das máquinas no processo produtivo, houve uma desqualificação do trabalho. Os trabalhadores eram expostos a baixíssimas condições de dignidade humana. Era característico desse período a baixa expectativa de vida oriunda das péssimas condições de trabalho, inseridas crianças e mulheres nestas condições, acompanhados de extensivas jornadas de trabalho; incitando o crescimento desenfreado e a pauperização das cidades, sem esquecer daqueles que não encontraram espaço para vender sua força de trabalho. Todavia, em resposta as péssimas condições de trabalho surgiram às primeiras classes organizativas, exemplificados nos movimentos Ludista, Cartista⁵ e sindicatos que face a exploração, reivindicavam a classe burguesa melhores condições de trabalho e vida.

Diante do panorama apresentado entende-se que no capitalismo industrial, o lucro é retirado diretamente da produção de mercadorias, sendo a produção de riqueza o maior

⁵ O Ludismo ocorreu na Inglaterra entre 1811 e 1812. Seus membros eram conhecidos como quebradores de máquinas, invadiam as fábricas, quebravam os equipamentos de produção, acreditando que estes eram os responsáveis pela má condição do operariado naquela época. Com maior expressão do que o movimento Ludista, o Cartismo, iniciado na terceira década do século XIX, influenciou as manifestações trabalhistas seguintes. Era composto por milhares de operários e artesãos, estando em sua pauta de reivindicação, o voto universal masculino, representação operária no Parlamento, dentre outras; as quais foram parcialmente absorvidas posteriormente no âmbito da legislação.

objetivo do trabalho, saindo de uma concepção anteriormente voltada para o espírito religioso e para a moral. Neste sentido, o trabalhador foi separado dos seus meios de produção, em nome de um trabalho livre, que desde o início não encontrou “espaço na sociedade para o seu exercício: a mão de obra para ser comprada e vendida, depende das necessidades do mercado.” (ARAÚJO, 2004, p. 53).

Conforme o exposto, a parcela sobrando de trabalhadores vitimadas principalmente pelo fenômeno da pauperização, essa denominada de indigentes, mendigos, vagabundos, e ladrões, ou seja, considerados desqualificados para o trabalho e para a sociedade, passaram a ser alvo da assistência com base na filantropia e caridade, muitas vezes por parte da Igreja ou pela “boa vontade” dos mais abastados financeiramente, bem como por ações interventivas de forma repressora e punitiva por parte do Estado. Nesse sentido, destaca-se o conjunto de leis coercitivas em toda a Europa desde o século XVI, como a exemplo da Inglaterra as *Poor Laws*, ou Lei dos Pobres. Por ora, conforme Araújo (2004, p.53): “Na França, um decreto de 1764 recomendava a prisão dos mendigos inválidos que não tinha condições de trabalhar, pois essa medida atemorizaria os válidos, que mais depressa cuidariam de arrumar uma profissão.”.

Na Grã Bretanha a *Lei de Speenhamland* surge em 1795 numa perspectiva diferenciada, inserida no início da sociedade capitalista e nos principiantes fundamentos do mercado de trabalho livre. Talvez por este motivo tal lei apresentou-se como forte resistência a instituição de uma sociedade de mercado livre:

A sociedade do século XVIII resistiu, inconscientemente, a qualquer tentativa de transformá-la em mero apêndice do mercado. Não era concebível uma economia de mercado que não incluísse um mercado de trabalho, mas estabelecê-lo, especialmente na civilização rural da Inglaterra, significava nada menos do que destruir totalmente o tecido tradicional da sociedade. Mesmo durante o período mais ativo da Revolução Industrial, de 1795 a 1834, impediu-se a criação de um mercado de trabalho na Inglaterra através da *Speenhamland Law* (Lei Speenhamland). (POLANYI, 2000. p.99).

Como indicam Behring e Boschetti (2008), a *Speenhamland* fixava o pagamento de um abono financeiro, uma espécie de renda mínima, de modo a complementar os salários dos empregados; entretanto, cobria tanto os empregados e desempregados, para estes primeiros desde que recebessem um valor inferior a certo rendimento estabelecido. Sendo abolida em

1834 através da *New Poor Law*, de modo a reforçar o antigo caráter mais violento do conjunto de leis repressoras.

Todavia, com exceção da *Speenhamland*, tais leis, com características comuns até meados do século XIX, buscavam prioritariamente ter sob domínio uma mão de obra excedente, também chamada de exército de reserva, sendo necessária a reprodução do capital. E ainda, estas objetivavam atender de modo mínimo as necessidades básicas advindas dos trabalhadores não absorvidos pelo mercado, e assim a apaziguar as tensões, no intuito de minimizar os questionamentos e perturbação daquela ordem vigente.

Destarte, este período é assinalado pela extrema exploração a classe proletária, exemplificados por diversos fatores já sinalizados, dentre estes os baixos salários, sem citar a ausência de assistência ao trabalhador, insalubridade e falta de segurança nos ambientes fabris; em contrapartida diante destas condições degradantes lutava-se por melhores condições em oposição ao quadro apresentado. Neste momento, eclodia a Questão Social exigindo a classe burguesa respostas, as quais se deram em sua maioria de modo excessivamente repressivo, e em menor escala de cunho social e político, que viessem a beneficiar o operariado.

Vale salientar que esse momento dá-se sob a vigência plena do liberalismo, que em conformidade a seus princípios justificava a mínima intervenção estatal apresentada na configuração das políticas sociais daquela época. Sendo estas apenas para atenuar as condições de misérias, considerando-a como natural a humanidade; estando a assistência ínfima por parte estatal, destinando para somente aqueles sem condições laborativas, consideradas: crianças, pessoas com idade avançada e ao deficiente; aos que estavam fora desta categoria, restaria trabalhar incansavelmente, uma vez que as políticas sociais para estes incitariam a preguiça.

Em síntese, a pedra angular da ação do Estado Liberal refere-se a: “cada indivíduo agindo em seu próprio interesse econômico, quando atuando junto a uma coletividade de indivíduos, maximizaria o bem-estar coletivo.” (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 56). Contudo, o liberalismo iniciou seu declínio no fim do século XIX ao início do século seguinte fortemente tensionado pelo desenvolvimento político e ideológico do operariado.

É sob a ampliação do movimento operário, e em meio às contradições do sistema vigente, que surge o feixe de ideias referentes ao seguro social, perdurando quase que exclusivamente até a década de 1940 do século XX, iniciado na Alemanha, tal lógica de intervenção estatal, o seguro social, influenciou fortemente as bases do Estado de Bem-Estar Social, inclusive o modelo configuracional dos Sistemas de Seguridade Social da atualidade,

especialmente a Previdência Social. Como ratifica Araújo (2004, p.62), o seguro social pode “ser considerado como um fato econômico e político capaz de dar uma nova direção às relações contratuais entre trabalho, capital e Estado”. Diz respeito, em considerável medida, a conquista de direitos sociais, mesmo sob a lógica contributiva, insere-se no trato das estritas relações de trabalho e produção, principalmente aos benefícios voltados a saúde e segurança (acidentes de trabalho) inicialmente para as classes trabalhadoras nucleares ao funcionamento econômico da sociedade.

Em um primeiro momento, consistiu em uma organização por parte dos trabalhadores através da contribuição para caixas de poupança e previdência como maneira de fomentar a organização operária e subsidiar os períodos em que estavam em greve. (BEHRING; BOSCHETTI, 2008). Neste sentido, discute-se acerca do que foi considerado o “ponta pé” inicial para o estabelecimento da Previdência Social, com o surgimento dos primeiros benefícios que dependiam de uma prévia contribuição direta do trabalhador e/ou empregador. Em contrapartida a um cenário de forte pressão da classe operária em meio um Estado repressivo, no ano de 1883, Otto Von Bismarck, chanceler alemão, estabelece o primeiro seguro-saúde, na perspectiva de atenuar tais reivindicações. O modelo bismarckiano destina seus benefícios ao trabalhador e sua família, em momentos de ausência ou limitações das condições laborativas estando reservados a manter a renda dos trabalhadores, como forma de compensação da renda. De um modo geral, tal modelo se expandiu seja em maior ou menor escala nos países europeus, até a segunda década do século XX.

Entre 1883 e 1914, todos os países europeus implantaram um sistema estatal de compensação de renda para os trabalhadores na forma de seguros; no mesmo período, 11 dos 13 países europeus introduziram seguro-saúde e 9 legislaram sobre pensão aos idosos; em 1920, 9 países tinham alguma forma de proteção ao desempregado. (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 67).

Apesar da expansão do modelo securitário bismarckiano, percebe-se que durante todo o período entre Guerras, 1918 até 1939, também denominado de Grande Depressão houve inexpressiva expansão das políticas sociais. Tal cenário muda consideravelmente após a Segunda Guerra Mundial (1939-1945) permanecendo até cerca do final dos anos de 1960, onde imperaram os conhecidos “anos de ouro” do capitalismo. Portanto, este intervalo de tempo é marcado pela inserção e expansão das políticas sociais numa perspectiva mais ampla de seguridade social, iniciada na Inglaterra estendendo-se posteriormente para os países da Europa Ocidental.

Por ora, no ano de 1942, sob a vigência da Segunda Guerra Mundial é elaborado na Inglaterra o Plano Beveridge, o qual lança as bases para o modelo do *Welfare State*, a pauta deste plano está de acordo com princípios universais, abrangentes e de modo também a garantir ao indivíduo proteção em situação/momentos de necessidade; tendo o modelo beveridgiano como objetivo principal o combate a pobreza (BEVERIDGE, 1943 apud BOSCHETTI, 2009). Na contramão do molde bismarckiano, o qual se destina a políticas de compensação de renda sob a égide do trabalho, conforme o exposto anteriormente.

É a partir do pós-guerra que há a difusão do Estado de Bem Estar Social, tradução para o português de *Welfare State*, originário na Inglaterra, concebendo o Estado como um agente regulamentador que em sintonia com a iniciativa privada, sindicatos e demais órgãos sociais promovessem ações que proporcionem melhores condições de vida a população, de forma a garantir os mínimos sociais por meio de políticas sociais, sejam elas da saúde, educação, habitação, assistência social, bem como, suas ações dirigiam-se a uma sociedade que se não garantisse de forma plena alargasse as bases do emprego. Em resumo baseia-se sob o Plano Beveridge, assentada sob o modelo de produção fordista⁶ e pela teoria Keynesiana, esta oriunda do economista britânico Keynes (1183-1946), com vistas a ação reguladora do Estado tanto no âmbito econômico quanto social por meio de ações (BORSATO, 2005) frente às crises do capital.

[...] como um meio de compensar, por intermédio de políticas de cunho keynesiano, a insuficiência do mercado em adequar os níveis de oferta e demanda agregada, controlar politicamente as organizações de trabalhadores e capitalistas e estimular a mercantilização da força de trabalho segundo padrões industriais (fordistas), ao administrar alguns dos riscos inerentes a esse tipo de relação de trabalho e ao transferir ao Estado parte das responsabilidades pelos custos de reprodução da força de trabalho. Determinam a configuração do *Welfare State*, nesses casos, o padrão e o nível de industrialização (ou modernização), a capacidade de mobilização dos trabalhadores, a cultura política de uma nação, a estrutura de coalizões políticas e a autonomia da máquina burocrática em relação ao governo. (MEDEIROS, 2001, p.6).

⁶ Henry Ford é considerado o fundador do chamado sistema de produção em massa, ou seja, o modelo de produção fordista, criado inicialmente para a produção de automóveis; fundamenta-se no conceito de linha de montagem, no qual os produtos são conduzidos, por meio de esteiras de rolagem, de forma a reduzir o tempo de movimentação dos operários na procura de ferramentas e peças das mercadorias, estando cada trabalhador responsável por uma etapa do trabalho. (BECKER, [200-?]). Deste modo enquanto aumentava a velocidade e o ritmo de produção, diminuía os custos dos empresários; em detrimento dos baixos salários pagos aos trabalhadores, uma vez que, a mão de obra tornava-se cada vez mais desqualificada e com o tempo desgastado diante dos movimentos repetitivos, bem como, o trabalhador ficava alheio a todo o processo de produção.

Sendo assim, as políticas do *Welfare State* apresentam-se em cada sociedade com singularidades, a depender da produção, organização e reprodução social, econômica e política de cada nação, sendo experimentadas em diversas escalas de satisfação das necessidades social. Compreendendo-se que ações pontuais, residuais e fragmentadas de políticas sociais estatais, que não assegurem o mínimo de renda, de serviços sociais de caráter universal, de geração satisfatória de trabalho e emprego, não devem ser concebidas como *Welfare State*. A caracterização destas políticas parte do denominador comum que estas foram difundidas no pós-guerra, germinadas na Inglaterra, caracterizadas sob os princípios já determinados.

Por fim, destaca-se que no Brasil fortemente marcado em sua formação sócio-histórica e cultural, pelos vastos anos de colonização, recente histórico de escravismo (BEHRING; BOSCHETTI, 2008) práticas coronelistas e clientelistas recorrentes, ensaiou tardiamente, no modo legal, via Constituição de 1988, políticas com traços universais, redistributivas, de integralidade e descentralizadas, em consonância ao ideário do *Welfare State*; que, no entanto foram logo solapadas por medidas de cunho neoliberal, com destaque para o ataque a Seguridade Social Brasileira, ou seja, políticas de Assistência Social, Saúde e Previdência, prescritas naquela Carta Magna. Não obstante, compreender esse processo remete configurações sócio-históricas delineadas especialmente a partir dos anos de 1920, as quais serão tratadas no tópico que se sucede.

2.2 ESPECIFICIDADES DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: DO PRENÚNCIO A CONJUNTURA ATUAL

A proteção social, em particular o modo como se configurou no Brasil, apresentou-se por muito tempo, durante quase todo o século XX, disposta sob a ótica do seguro social. Sendo produto da ação paternalista e dominadora do estado e/ou conquistas políticas da população. Como bem colocou Noronha (2005, p.3):

Não foi suave o caminho transitado desde os arranjos de proteção em caso de morte e doença das guildas medievais de artesãos, passando pelas sociedades de socorro mútuo do século XIX, até a conformação dos chamados "Estados de Bem-Estar Social" da segunda metade do século XX. Foi preciso, entre várias coisas, as revoltas populares dos meios oitocentos na Europa, a unificação alemã e sua industrialização tardia sob Bismarck, os movimentos operários da virada do XIX para o XX, a Revolução Russa, duas Guerras Mundiais, a União Soviética, a crise de 29, as lutas dos partidos de massa comunistas e sociais democratas. No Brasil, foram necessárias as lutas sindicais do início do século XX, a criação das caixas de aposentadoria e pensões, Vargas e a Revolução de 30 para que começasse a se esboçar os rudimentos, para o proletariado urbano, algum sistema estatal de proteção social.

Sob esse ponto de vista, pela ótica do seguro, a proteção social torna-se restrita, é garantida em quase todas as circunstâncias apenas ao trabalhador e sua família. Como escreve Boschetti (2009, p.3): “No Brasil, a lógica do seguro estruturou e estabeleceu os critérios de acesso da previdência e da saúde desde a década de 1923 até a Constituição de 1988”.

Além disso, tal lógica desprivilegiava a assistência social em detrimento da previdência social, seu estatuto de direito social se dá apenas com a CF em 1988, suas ações eram destinadas aos que estavam fora do mundo do trabalho e a grupos menos favorecidos em condição de pobreza, ou seja, funcionava de forma compensatória, uma espécie de disfarce para corrigir as lacunas das demais políticas. Desta forma, a assistência social estava sempre em situação de incompatibilidade ao trabalho.

A assistência social constituiu-se historicamente como uma ação social restritiva, compensatória, focalizada em categorias bem específicas: crianças, idosos, deficientes e gestantes. Com raras exceções, todos os programas de assistência social desenvolvidos ao longo dos anos nas diferentes esferas governamentais foram edificados sobre critérios extremamente limitativos. O postulado liberal do mérito e da dignidade ligados ao trabalho, a máxima segundo a qual a assistência estimulava o ócio e o desperdício, a aceitação da miséria como um fenômeno natural e a ideia de que a assistência social devia ser um simples paliativo foram alguns dos princípios que, por muito tempo, orientaram a prática da assistência social no Brasil. (BOSCHETTI, 2006, p.8).

Torna-se interessante observar que o sistema de seguridade social brasileiro em consonância com a lógica do seguro social, esteve fundamentado sob uma sociedade voltada para o trabalho e todas as implicações deste (condições, salariais, riscos decorrentes do trabalho, organizações das categorias, entre outros). Todavia, avalia-se que a sociedade brasileira em nenhum momento garantiu pleno emprego. Estando a seguridade social restrita ao trabalhador assalariado até os anos iniciais do período conhecido como Nova República (início no ano de 1985), não somente isso, as primeiras legislações brasileiras voltadas para a previdência social, tendo como marco o decreto-lei nº 4682 de 24 de janeiro de 1923, a lei Eloy Chaves, cobria apenas os empregados inicialmente de cada empresa ferroviária, através das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), de modo privado; seu financiamento era bipartite, empresa e trabalhador. No entanto, uma parcela das contribuições das empresas advinha dos impostos pagos por todos os usuários dos serviços, ou seja, o sistema de CAPs dirigia-se apenas ao trabalhador vinculado, mas era financiado por todos os usuários, que em contrapartida não usufruíam destes.

Gradativamente as CAPs foram estendidas a demais empresas, mas, sempre dirigidas a setores essenciais ao incipiente momento de industrialização brasileira, vivia-se voltado para um modelo de economia agroexportador; portuários e marítimos, serviços de telégrafos, energia, mineração, entre outros, aderiram posteriormente aos ferroviários. Os benefícios dos CAPs estavam limitados à aposentadoria, pensão por morte, medicamentos por um preço mais acessível e socorros médicos. (TANAKA, 2011).

A primeira legislação das CAPs, em 1931, trazia as ações de serviços de saúde, entendidas como assistência social, demarcando suas despesas a no máximo 8% do total do orçamento das CAPS, já os direitos previdenciários eram referidos somente as aposentadorias e pensões (BOSCHETTI, 2006).

Nesta época, as ações de saúde, eram restritas a este modelo em debate, de um modo geral só tinha acesso quem estivesse em uma CAPs. A saúde pública especialmente nas décadas de 1920 e 1930, perdurando até meados dos anos de 1960, restringia-se principalmente as campanhas no modelo sanitarista campanhista, as quais tinha objetivo de controlar as epidemias dos grandes centros urbanos e posteriormente as endemias do meio rural, malária, febre amarela, doença de Chagas, entre outras.

Ainda em 1923, dá-se ênfase a Reforma Carlos Chagas, esta consistiu no momento em que o governo central buscou de modo incipiente estender o atendimento à saúde, nas esferas de: assistência médica, dentre algumas medidas ampliou o atendimento em postos de saúde, inclusive para a população rural; assistência materno infantil, educação sanitária, higiene nas indústrias, fiscalização de alimentos, dentre outras. (RUFFINO-NETTO; SOUZA, 1999).

Desta maneira, é fácil concluir que as políticas de saúde, assistência e previdência estavam diretamente restritas ao trabalho, como seguro, ou a ausência destes como favor, tendo em vista a centralidade da previdência social ficando em sua maioria os serviços de saúde dependente desta, e como já pontuado a assistência em posição marginal as demais políticas. De acordo com o Esquema a seguir podemos observar esta relação:

ESQUEMA 01 - TRABALHO/ASSISTÊNCIA:



Fonte: SILVA, 2012.

Tal tendência que a proteção deveria assegurar prioritariamente aos inseridos no mundo do trabalho não apresentou mudanças estruturais nas primeiras décadas seguintes, exceto pela intervenção direta do Estado nas relações de trabalho. A década de 1930, ou Era

Vargas (1930-1945) é marcada em seu início pelo advento da economia urbano industrial substituindo gradativamente o modelo anterior agroexportador, o que aumentou consideravelmente o operariado urbano, sua força política organizacional e as reivindicações por melhores condições de trabalho e acesso aos mínimos sociais.

Temendo o poder das massas este período também é assinalado pelo surgimento das grandes instituições direcionadas ao trabalho: o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio em 1930, Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), Serviço Social da Indústria (SESI)⁷, Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), 1943, Legião Brasileira da Assistência Social (LBA), 1942, instituição a qual desenvolvia ações assistenciais, inicialmente voltadas à família dos combatentes da segunda guerra mundial.

Algumas ponderações tornam-se interessantes serem feitas sobre a LBA. Como lembra Boschetti (2006), provavelmente a LBA seja a melhor demonstração de simbiose público-privado na esfera da assistência social brasileira. Foi criada pela primeira-dama Darcy Vargas e sucessivamente dirigida pelas demais primeiras-damas até 1995. Desta forma, suas ações tinham caráter filantrópico, clientelistas, diretamente relacionadas aos interesses governamentais sobretudo fora da lógica do direito. Pouco a pouco, as ações da LBA estenderam-se a população necessitada de um modo mais abrangente. Além disso, nos seus primeiros anos uma pequena parcela do financiamento desta instituição advinha das contribuições dos trabalhadores vinculados aos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPs). Ainda, após aproximadamente cinquenta anos da criação da LBA, não há como esquecer o desvio de verbas públicas, entre os anos de 1990 e 1991, envolvendo superfaturamento em contratos de fornecimento de leite em pó, destinados aos beneficiários da LBA.

A regulação estatal atingiu em curto prazo as CAPs. “As caixas foram sendo progressivamente transformadas em institutos públicos organizados por categoria profissional, e não mais por empresas” (BOSCHETTI, 2006, p.20). A criação deste novo sistema estatal, os IAPs, o primeiro no ano de 1933, relativo à categoria dos marítimos, não significou a extinção do sistema privado, ao contrário, coexistiram até 1938 (quando a criação das CAPs foi extinta e as já existentes foram transformadas em IAPs) um sistema de proteção

⁷ O SENAI surgiu em 22 de janeiro de 1942, através do decreto-lei 4.048, no início da indústria de base brasileira numa perspectiva de uma educação profissionalizante. Após quase quatro anos, no dia 1º de julho de 1946, deu-se a criação do SESI, um órgão privado da indústria; abarcava o industrial e seus dependentes, com diversas atividades que incluíam principalmente a prestação de serviços em saúde, educação, cultura e lazer. Disponível nos portais institucionais: http://www.senai.br/portal/br/institucional/snai_his.aspx <http://www.sesi.org.br/portal/main.jsp?lumChannelId=8A81818B146A9BCF01146AC23EDD2B39>. Acesso em 11 de abr de 2012.

aos riscos do trabalho dúbio, tensionado entre o público/privado e restrito a algumas categorias profissionais.

Juntamente com uma série de medidas centralizadoras por parte do governo getulista, dentre elas, a cooptação dos Sindicatos⁸, o sistema de regulamentação das profissões o qual era a premissa para inserção em CAPs e IAPs, e conseqüentemente o acesso a benefícios e serviços, dentre outras medidas; os IAPs foram dispostos de maneira ao controle da gestão ser exercido por parte do estado de forma a fracionar a organização dos trabalhadores e a reduzir o poder dos empregadores.

Os anos seguintes, em especial, os primeiros vinte anos do regime ditatorial militar brasileiro, o qual durou de 1964 até 1985, houve um aumento da concentração do poder estatal nas organizações das políticas sociais, principalmente aquelas da Previdência Social. Explícita com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 1966. De forma a unificar, centralizar e padronizar os antigos IAPs. Seguido cerca de dez anos mais tarde pelo surgimento do Sistema Nacional de Assistência e Previdência Social (SINPAS), no ano de 1977, uma associação entre institutos de assistência médica, Assistência e Previdência Social, aos quais serão detalhados no capítulo a seguir. Ainda:

Nas décadas de 1960 e 1970, durante período militar, prevalece um reformismo centralizador e burocrático que pretendia resolver os problemas da Seguridade Social de forma tecnocrática. O resultado foi a criação de um grande sistema da Seguridade, que unia a baixa eficiência com a falta da participação popular na gestão. Ampliou-se a cobertura aproximando-se da universalização, mas também acelerou a privatização e a centralização das decisões. (NOGUEIRA, 2001 apud BORSATO 2005, p. 6).

Isso foi possível porque no âmbito econômico, principalmente de 1968 até 1973 o Brasil atingiu taxas de crescimentos nunca antes observadas, período conhecido como Milagre Econômico brasileiro. A partir de investimentos externos, a produção interna de bens duráveis, automóveis e eletrodomésticos; aumentou largamente, o que estendeu o número de trabalhadores empregados no país e conseqüentemente a cobertura previdenciária. Giambiagi, Veloso, Villela (2008, p.224) afirmam:

⁸ A chamada *cooptação dos sindicatos* estava presente na própria Lei da Sindicalização ou Lei Sindical (1931), a qual colocava para aos trabalhadores um novo modelo sindical, o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio era a instituição que tinha a autoridade de verificar a legitimidade dos sindicatos; estando entre outras medidas, a criação dos sindicatos diretamente vinculada a inscrição no Ministério, o qual interferia diretamente nas eleições das representações sindicais. Neste período, gradativamente, através destas medidas, os sindicatos tornaram-se representações com caráter mais estatal do que reivindicativo.

Enquanto a taxa média de crescimento do PIB elevou-se de 4,2% a.a no período 1964-1967 para 11,1% a.a em 1968-1973, a taxa de inflação declinou de 45,4% para 19,1%. Também se verificou uma forte aceleração na taxa de crescimento das exportações e importações em 1968-1973, saltando de 4,1% e 2,7% a.a. para 24,6% e 27,5% a.a., respectivamente, entre os dois períodos.

Contudo, é ainda sob a vigência do regime militar brasileiro que se iniciam mudanças quanto à ótica restrita do seguro. É numa conjuntura de cerceamento da liberdade bem como, de restrição dos direitos civis e políticos, que não distante do controle da massa do operariado urbana, estende-se para além dos direitos previdenciários rigorosamente contributivos medidas com traços redistributivos.

Em 1971 alcança primeiramente os trabalhadores rurais, o chamado Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador rural (FUNRURAL), mediante pequena taxa de contribuição dos produtores era garantido para aposentadoria por idade meio salário mínimo. Assim como, em 1974, o idoso de baixa renda que contribuiu pelo menos um ano para a previdência tinha direito a também meio salário mínimo, denominado de Renda Mensal Vitalícia.

Já nos últimos anos da primeira metade da década de 1970, o país começava a dar sinais de declive do superávit econômico visto nos anos anteriores. Os anos seguintes, especialmente o decênio de 1980, amplamente difundido na literatura como década perdida, pode ser denominada assim pelos acontecimentos ocorridos na esfera econômica, nas palavras de Franco (2000), foram sete anos seguidos de hiperinflação até os primeiros anos da década de 1990, juntamente com a dívida externa adquirida na década anterior e a crise de poder estatal.

No âmbito da saúde, a proposta do Movimento sanitário juntamente com os movimentos de base apresentava-se como forte reação ao autoritarismo e as políticas de saúde implantadas naquele momento, ou seja, políticas voltadas apenas ao “trabalhador de carteira assinada”, numa perspectiva médico curativa e individual, distante dos princípios de proteção e promoção a saúde e mais ainda da dimensão da coletividade. Nesse sentido, ocorreram vários encontros e mobilizações da classe médica e demais profissionais de saúde, tendo como membro mais célebre o médico sanitarista Sérgio Arouca; junto a grupos organizados da população envolvidos na luta pela melhoria das condições de saúde. O marco desses movimentos deu-se na VIII Conferência Nacional de Saúde em 1988, sendo suas aspirações contempladas tanto no texto da CF de 1988, como nas leis orgânicas da saúde, nº. 8.080/90 e

nº. 8.142/90, onde os novos sujeitos sociais apresentam uma proposta de universalizar o acesso a saúde, sendo a primeira vez em que a população participou de discussões das conferências. (ALVES; SILVA, 2011).

Como explícito, a CF de 1988 resulta da mobilização e lutas da classe trabalhadora e da sociedade em geral no início da década de 1980, período de esfacelamento do regime ditatorial brasileiro, tais inquietações por parte da sociedade civil foram de fundamental importância para a extensão ou abertura de espaços de participação popular democrática e para os avanços na esfera dos direitos sociais, principalmente no âmbito da Seguridade Social. Ainda, para Araújo (2004, p.99), assim como a CF de 1988, as Constituições legais de cada país:

Formalizam compromissos ocorridos no interior da sociedade e que seu conteúdo filosófico, político e social resulta do embate entre as forças políticas, econômicas e sociais presentes em cada momento histórico – e que compromissos e embates acabam expressando na estrutura e na forma do estado.

Partindo da CF de 1988, no título sobre a Ordem Social, a partir do artigo 194, a Seguridade Social revela-se como, um conjunto integrado de ações podendo ser desenvolvidas pelos Poderes Públicos e pela sociedade, referentes ao cumprimento dos direitos à Saúde, à Assistência Social e a Previdência social. Compreende-se que a opção por estas três políticas não ocorrem de forma fortuita, segundo Simões (2008), exprime três áreas de necessidades sociais, as quais se colocam como pilares para a estabilidade da sociedade.

A Saúde, a partir da concepção da CF de 1988, passa a atuar nas perspectivas de promoção, proteção e recuperação, saindo de uma concepção médico curativa, sendo direito de todos e dever do Estado; garantido a partir de políticas sociais e econômicas que busquem reduzir o risco de doença e de outros agravos e ao acesso de modo universal e igualitário às ações e serviços, preconizando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Sendo estes: universalidade, equidade, integralidade, descentralização e comando único, resolutividade, regionalização e hierarquização e participação popular, os quais foram somente dispostos dois anos mais tarde com a Lei Orgânica da Saúde nº8080 em 19 de setembro de 1990.

Anteriormente a criação do SUS, havia uma relação direta e desigual para a população entre os serviços de saúde e da Previdência Social, somente os contribuintes da Previdência Social e seus dependentes tinham acesso à assistência médico hospitalar, com isto grande parte da população ficava restrita a um número irrisório de hospitais públicos e a assistência

filantrópica. Desta forma, havia uma divisão clara entre os contribuintes da previdência social, inseridos no mundo do trabalho, incluindo as classes mais abastadas que podiam custear sua assistência à saúde e os não contribuintes desprotegidos de qualquer forma de proteção social.

No tocante a previdência social esta influi quando ocorre privação ou compêndio da capacidade laborativa, configura-se mediante inscrição e contribuição do trabalhador (a) enquanto este apresenta capacidade laboral. Em caso de incapacidade para o trabalho, seja por doença, invalidez, idade avançada, morte, desemprego, maternidade e reclusão, o trabalhador ou seus dependentes estão assegurados pela Previdência Social, disposta pela Lei Nº 3.807 - de 26 de agosto de 1960, Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), com alterações posteriores por decretos-lei e a critério da CF 1988. A operacionalização dos direitos dos segurados dá-se através do INSS, por meio da concessão dos benefícios previdenciários e assistencial.

O INSS é uma organização de caráter público, autárquico, foi criado no ano de 1990, durante o governo de Fernando Collor de Mello, pela associação do Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAS) ao INPS⁹.

A luz da CF de 1988 as ações da assistência social se dão por meio do provimento dos mínimos sociais, visando reduzir e suprimir as situações de risco e vulnerabilidade social¹⁰. É direito de todo cidadão que dela necessitar sendo dever do Estado à garantia dessas premissas. É somente neste momento que a assistência ganha status de intervenção pública. Assim, revela-se como política pública, de modo não contributivo. Todavia, a assistência social foi a última do tripé da seguridade a estabelecer legalmente seus objetivos, princípios e diretrizes de ação. É apenas no ano de 1993 que é sancionada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), 8.742 de 07 de dezembro de 1993. Bem como, após mais de dez anos é aprovada a Política Nacional da Assistência Social (PNAS) 2004, e no ano de 2005 sancionada a Norma Operacional Básica (NOB), com vistas à constituição de um Sistema Único da Assistência Social (SUAS). Como indica o MDS (2012):

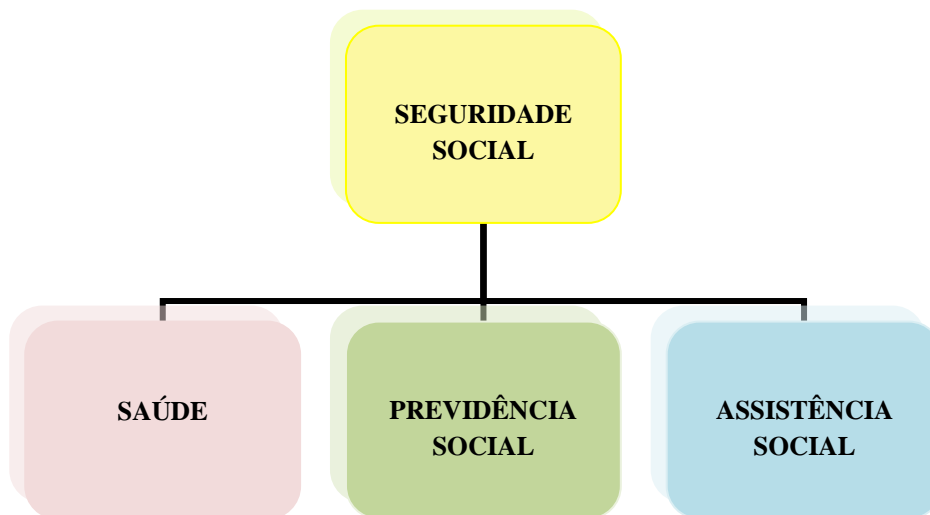
⁹ Os órgãos relativos à Previdência Social brasileira, durante o século XX serão discutidos no capítulo a seguir.

¹⁰ A situação de vulnerabilidade social decorre conforme a Política Nacional da Assistência Social – PNAS (2004): “da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos - relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras)”. BRASIL, 2004, p.24. Já as situações de risco tanto pessoal ou social refere-se a: “ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras”. (BRASIL, 2004, p. 31).

Aprovada em 2004, pelo Conselho Nacional de Assistência Social, a PNAS representa o cumprimento das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada em 2003. Incorporando as demandas da sociedade brasileira no que tange à responsabilidade política, a PNAS define o novo modelo de gestão e apresenta as diretrizes para efetivação da assistência social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado. A NOB/SUAS, aprovada em 2005, pelo CNAS, apresenta os eixos estruturantes para a realização do pacto a ser efetivado entre os três entes federados e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, visando à implementação e consolidação do Sistema Único de Assistência Social – SUAS no Brasil. (MDS, 2012)¹¹.

De acordo com a Carta Magna em debate, visualiza-se que estas políticas estão numa relação horizontal, sem sobreposição uma pela outra, em consonância com os princípios definidos compondo o sistema da seguridade social, como mostra o Esquema a seguir.

ESQUEMA 02 - SEGURIDADE SOCIAL:



Fonte: SILVA. 2012.

Conforme Simões (2008), na CF de 1988, a compreensão da seguridade social e o estabelecimento dos direitos sociais, fixam-se de imediato nos Princípios Fundamentais constitucional, observado no artigo 3º, inciso III: “erradicar a pobreza e a marginalização e reduzir as desigualdades sociais e regionais”. Em consonância com os princípios específicos explicitados a seguir:

¹¹ Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/publicacoes-para-impressao-em-grafica/politica-nacional-de-assistencia-social-2013-pnas-2004-e-norma-operacional-basica-de-servico-social-2013-nob-suas>> Acesso em: 19 de abril de 2012.

A universalidade da cobertura e do atendimento, uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais, seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços, irredutibilidade do valor dos benefícios, equidade na forma de participação no custeio, diversidade da base de financiamento, caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, com participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados. (BRASIL, 1998).

Esclarece-se que a universalidade tem particularidades em cada uma das políticas que compõe a Seguridade Social. Em seu sentido lato, universalidade indica que a proteção social através das políticas sociais deve atender e alcançar todos os sujeitos. No âmbito da Saúde este princípio é entendido sob esta concepção, como um direito de todos os sujeitos; na Assistência Social apresenta caráter seletivo, os direitos se dirigem apenas a quem dela necessitar, e na Previdência Social remete-se a lógica da contribuição, ou seja, do seguro social, tem direito quem contribuir para esta política; sem diferenciação para trabalhadores rurais e urbanos, em conformidade com o princípio da uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços.

Já a seletividade e a distributividade são relacionadas à repartição de um maior número de benefícios aos que necessitam, definidos a partir de critérios de carência material; estes princípios destinam-se em geral a assistência social, e deve tentar ser norteadas pela lógica da universalidade. A irredutibilidade do valor dos benefícios aponta que os reajustes destes não devem ser baseados pela inflação, bem como, seu pagamento não deve ser inferior ao salário mínimo. A diversidade das bases de financiamento dá-se pela contribuição dos trabalhadores, das empresas e dos governos federais, estaduais e municípios para a seguridade social, entre outras fontes; por exemplo, através do pagamento diário de impostos pela população. Por fim, o caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite, garante a participação dos trabalhadores, dos empregadores, dos aposentados e do Governo nos órgãos representativos, todavia, como bem aponta Behring e Boschetti (2008), a administração direta fica sob domínio do Estado.

Desta maneira, sobretudo a partir da explicitação dos princípios, percebe-se que mais que um conjunto de normas legais prescritas, a Constituição brasileira de 1988 revelou-se como um marco legal, democrático e cidadão, no sentido de, partir de inquietações por parte da população, como também, por tornar exequível à realização de ações por parte do Estado ou organizações da sociedade civil, as quais uma vez estabelecidas formalmente podem contribuir para a redução das desigualdades sociais.

Não obstante, durante quase quinze anos após a promulgação da constituição cidadã, a qual é orientada sob a lógica do Estado de Bem-Estar Social e sendo assim pelos princípios da justiça e cidadania, percebe-se um quadro de avanços e retrocessos na seguridade social brasileira, principalmente no tocante aos princípios constitucionais elencados, sendo tal panorama característico das políticas sociais; estas subordinadas a uma série de elementos de cunho estrutural e conjuntural, delineados especialmente na década de 1990.

Em síntese, os anos de 1990 são marcados pela adesão do governo Collor as políticas com caráter neoliberal, diante da decadência dos moldes econômicos das últimas décadas anteriores, com base na industrialização por substituição de importações, esta com grande incidência de participação estatal; a década em debate ainda foi tensionada pelas: “características excludentes do mercado de trabalho, o grau de pauperização da população, o nível de concentração de renda e as fragilidades do processo de publicização do Estado” (MOTA, p.3, 2006). Tais elementos fizeram com o que a população brasileira não experimentasse a plenitude dos princípios constitucionais elencados acima, nem tampouco o componente da universalidade.

Ao contrário, as tendências das políticas sociais brasileiras observadas nesta década, continuamente presentes no cenário atual, são fortemente determinadas pela difusão da nova pedagogia da hegemonia do capital. NEVES (2008). Há um redirecionamento das ações sociais que de acordo com o dispositivo constitucional seriam desenvolvidas de maneira central pelo Estado e apenas de forma complementar pelas iniciativas privadas. Destarte, desponta novos atores sociais destacando-se as práticas do voluntariado, desenvolvidas em sua maioria por Organizações Não Governamentais (ONG’S) e empresas denominadas socialmente responsáveis; o que de fato incentivam a participação da sociedade civil, contudo, em sua maioria remontam para a idéia da ajuda, do bem-comum e da caridade, esvaziando a noção de direitos sociais. Segundo considerações de Fontes (2006, apud NEVES, 2008, p.3):

O novo Estado gerencial, o Estado necessário, ao mesmo tempo em que reduz sua ação direta à prestação de serviços compensatórios as profundas desigualdades sociais, assume um novo papel de coordenador de iniciativas privadas de parceiros, históricos e novos, com vistas a efetivar a repolitização da política por meio de ações que contribuam para o apassivamento dos movimentos sociais populares.

Por fim, destaca-se também na contra corrente do desenho constitucional, a ampliação de políticas compensatórias, como exemplo, via programas de transferências de renda, tendo

em vista atender minimamente as necessidades dos cidadãos mais empobrecidos em detrimento de políticas de cariz público e redistributivo. Ainda, nesta perspectiva, há a privatização e mercantilização dos serviços sociais, fortalecendo a imagem do cidadão-consumidor, estando os serviços de proteção social básica e os programas sociais excepcionais direcionados respectivamente para o cidadão-pobre o cidadão-miserável. (MOTA, 2006).

No tocante a Previdência Social também em sintonia com o cenário posto, é marcada por uma série de investidas negativas no que diz respeito aos direitos da população contribuinte e seus dependentes. Nesse sentido, o panorama dessa política é determinado por sucessivas reformas que tenderam a avanços e retrocessos em toda a sua história, as quais serão explanadas no capítulo seguinte.

3 PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

3.1 TÓPICOS DA FORMAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL BRASILEIRA

A institucionalização da Previdência Social no Brasil, datada do início do século XX, foi determinada por uma série de fatores no interior da sociedade brasileira e por acontecimentos relevantes de ordem externa, alguns destes já elucidadas neste trabalho¹². Não obstante, tem-se ainda no fim do século XIX, marcos históricos que vão modificar a direção das relações trabalhistas.

Neste sentido, situa-se a Abolição da escravatura, através da Lei Áurea datada de 1888; por ora, pelo fim da escravidão e pela expansão da economia cafeeira o país passa a absorver de forma maciça a mão de obra estrangeira, expressa principalmente por imigrantes italianos, espanhóis e portugueses, influenciados pela intensa organização dos trabalhadores ocorrida em geral nos países da Europa ocidental.

Diante do processo incipiente de industrialização brasileira, no entanto já marcadas pelas sequelas da exploração capitalista aos trabalhadores, surgem entidades privadas, beneficentes com planos de previdência direcionados para categorias específicas, sendo estas criadas em certa medida pelos imigrantes europeus que aqui residiam. (ARAÚJO, 2008). Para além deste modelo, os quais não obtiveram um conceito de maior amplitude, desde o período Monárquico brasileiro (1822-1889), as ações de proteção social, dirigidas a população pobre esteve sob a diligência residual da Igreja e da benesse dos ricos, ou ainda na forma de Montepios, Caixas de Socorro, entre outras; que em síntese, especificamente a primeira, revelam-se como organizações que através de cotizações, cada membro poderia deixar pensão por morte a alguém de sua escolha; ambas funcionam mediante a ajuda mútua de seus membros, isto é, por meio de contribuições forma-se um fundo na hipótese de garantir auxílio em caso de infortúnio.

Porém, assinala-se que a primeira participação expressiva do Estado, na esfera da proteção social, deu-se com o Decreto Legislativo nº. 3724 de 1919, que estabeleceu o seguro de acidentes do trabalho. Contudo, o Poder Público apenas fixava que os empregadores

¹² Ver capítulo 2 SEGURIDADE SOCIAL, TÓPICO 2.1 DO ESTABELECIMENTO DA ASSISTÊNCIA A DIFUSÃO DO MODELO DE BEM-ESTAR SOCIAL: UM BREVE RELATO CRONOLÓGICO.

ressarcissem seus empregados na ocorrência de acidentes em momentos de serviço, sendo assim sua gerência de cariz privado. (ARRIECHE, 2009).

Ademais, em meio a um Estado brasileiro com características muito mais liberais do que intervencionistas, é que são criadas as CAPs, organizadas por empresas, ou seja, de espécie privada e voluntária; ficando o Estado somente para regulamentar a criação das caixas em nível nacional. A primeira é a dos ferroviários, através da Lei Eloy Chaves de 1923, sendo considerada como já exposto, marco da Previdência Social brasileira; ponderando o número de benefícios que esta comportava e a sua extensão em nível nacional e posteriormente estendeu-se a demais categorias. De acordo a Lei Eloy Chaves:

Art. 1º Fica creada em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no paiz uma Caixa de Aposentadorias e Pensões para os respectivos empregados. [...] Art 3º Formarão os fundos da Caixa a que se refere o art 1º: a) uma contribuição mensal dos empregados, correspondente a 3% dos respectivos vencimentos; b) uma contribuição annual das empresa, correspondente a 1% de sua renda bruta [...] Art. 9º Os empregados ferroviários [...] que tenham contribuído para os fundos da Caixa [...] terão direito: 1. a socorros médicos em caso de doença em sua pessoa ou pessoa de sua família, que habicte sob o mesmo tecto e sob a mesma economia; 2. a medicamentos obtidos por preço especial determinado pelo Conselho de Administração; 3. aposentadoria; 4. a pensão para seus herdeiros em caso de morte. Art. 10. A aposentadoria será ordinária ou por invalidez. (BRASIL, 1923).

No ano de 1933 foi criado o primeiro IAPs, o Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Marítimos (IAPM), por meio do decreto federal 22.872. Seguido pelo Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comerciários (IAPC) e o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários (IAPB); os dois no ano de 1934; por ora, destaca-se a observação feita por Araújo (2008, p.45) quanto aos IAPS: “O último a ser criado foi o Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Ferroviários e Empregados em Serviços Públicos (IAPFESP) [...] reunindo em 1953 todas as caixas existentes dessas categorias”. Tendo em vista, que esta foi a primeira caixa a ser criada, seus membros não cederam tão facilmente as pressões e regulamentações estatais que a criação dos IAPs impuseram.

Ainda que um dos objetivos dos IAPS tivesse sido voltado a uma melhor organização do sistema de aposentadorias e pensões, através da institucionalização por categorias profissionais, cada Instituto funcionava mediante sua legislação e administração específica, que além do descompasso legislativo de um IAPs para outro, deixava à prestação de benefícios e auxílios previdenciários a cada trabalhador realizada de forma desigual. Logo, o

sistema previdenciário brasileiro necessitava de uma melhor uniformização, tanto na esfera legislativa, quanto o Estado na sua forma mais centralizadora sentiu a necessidade de unificar administrativamente os IAPs.

Em síntese, entre os anos de 1933 até 1960 há a transformação da organização por empresas para a disposição a partir de categorias profissionais, de forma a instituir a contribuição tripartite: Estado, trabalhador e empresário; estabelecida na Constituição Brasileira de 1934, bem como nesta ocorre à mudança da nomenclatura seguro social para previdência ainda sem a qualificação social, uma vez que o termo Previdência Social foi somente usado na Constituição de 1946.

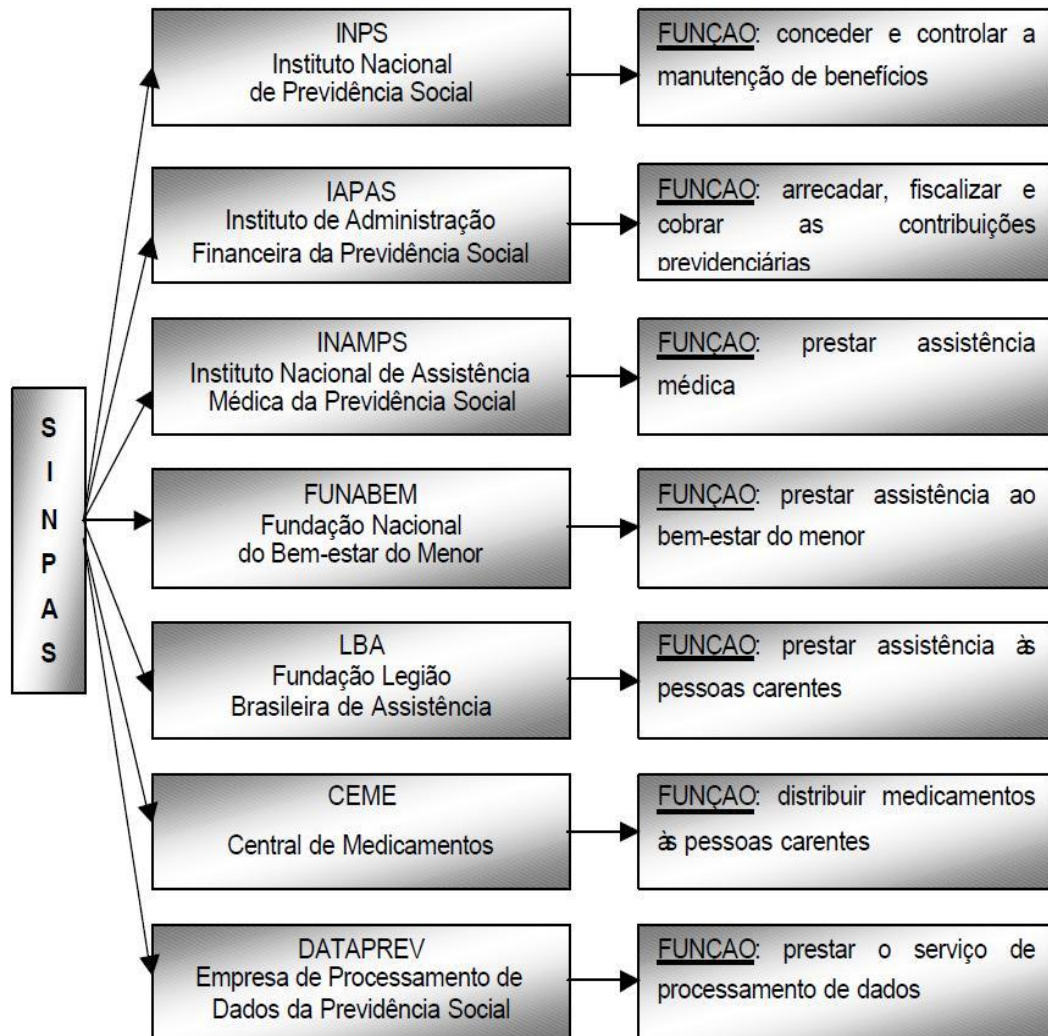
Nesse sentido, no ano de 1960 é disposta a Lei Orgânica da Previdência Social (Lei nº 3.807), estabelecendo nas palavras de Homci (2009, p.1): “um marco de unificação e uniformização das normas infraconstitucionais existentes sobre a Previdência Social, até então nunca alcançadas”. Na redação da lei também houve inserção de benefícios relativos aos auxílios: reclusão, funeral e natalidade; ampliando os benefícios previdenciários aos seus segurados, os quais neste momento somente não se dirigiam aos trabalhadores rurais e empregados domésticos. Assim, faltava a unificação administrativa, expressa no ano de 1966, pelo Decreto Lei 72, fazendo a fusão dos seis IAPs em um único instituto. Criava-se então um só órgão denominado INPS, autárquico de administração indireta do estado.

Entretanto, o sistema previdenciário passa por um período de reestruturação organizacional, marcado também por uma maior expansão de legislações, em sua maioria relativa a benefícios aos segurados da Previdência Social. Assim, tal processo de reorganização teve sua maior expressão na criação do SINPAS, através da Lei nº6439, no ano de 1977, e como já exposto foi precedida por uma série de legislações, referenciadas através de consulta ao *site* da Previdência Social (2012), sendo algumas destas relativas a: inclusão dos empregados domésticos na Previdência Social – lei 5.859/72; criação do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) , desmembrando-o do Ministério do Trabalho e Previdência Social - lei nº 6.036/74; instituição do salário de benefício do jogador de futebol profissional – lei nº5939/73; consolidação das Leis da Previdência Social – decreto nº 77.007/1976 e o estabelecimento de benefícios e serviços previdenciários para empregadores rurais e seus dependentes por meio do decreto nº 77.514 de 1976.

Por conseguinte, diante deste *mix* de ações realizadas prestada de maneira heterogênea, ora de caráter estritamente securitários, ou ora positivamente saindo dos limites bismarckianos, entretanto, algumas destas não distantes de tendências focalistas e residuais, é que se cria o SINPAS, de maneira a desmembrar o INPS, estando responsável por conceder e

manter os benefícios, com a inclusão dos demais órgãos e suas respectivas funções dispostos no esquema abaixo:

ESQUEMA 03 – ESTRUTURA SINPAS:



Fonte: EDUARDO, 2002, p.5.

Em conformidade com as tendências já observadas, credita-se a criação do SINPAS ao crescimento do número de segurados da Previdência Social decorrente da expansão dos benefícios envolvendo novas categorias de empregados bem como, conforme Itaperuna (2012)¹³, havia uma carga excessiva e concentração de demandas de trabalho em

¹³ Informação obtida através de consulta ao site da cidade de Itaperuna, localizada no estado do Rio de Janeiro, o qual traz o histórico da cidade, inclusive sobre o Seguro Social, em sintonia com a realidade brasileira. Disponível em: <http://www.itaperunaonline.com.br/Portal/modulos/livrosetextos/o_desenv_de_um_municipio_dulce/parte_1/cap-04-2-02-seguro-social.htm>. Acesso em: 08 de maio 2012.

determinadas áreas de atendimento do INPS o que suscitou a fusão e a criação de outros órgãos de forma a compor o sistema em discussão.

O Instituto de Administração Financeira da Previdência e Assistência que de forma independente do MPAS, promovia a arrecadação, fiscalização e cobrança das contribuições e outros recursos relativos à Previdência e Assistência Social. Antiga função do INPS e FUNRURAL. O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) prestava assistência médica a população coberta pela Previdência Social, sendo a maioria dos atendimentos feitos pela iniciativa privada dentro da lógica securitária e curativa individual de saúde; enquanto a Central de Medicamentos (CEME), ficava responsável pela distribuição de medicamentos para a população considerada carente. Ambos foram extintos em razão do princípio de universalização do SUS.

A Fundação Nacional do Bem-Estar do menor (FUNABEM) prestava assistência ao na época tipificado como menor, na área da assistência a pobreza e infração. Já a LBA desenvolvia ações assistenciais em todo o território brasileiro, sobre esta algumas questões foram levantadas no capítulo anterior. Por último, a Empresa de Processamento de Dados da Previdência Social (DATAPREV), responsável pelos serviços de dados atua até hoje vinculada ao Ministério Previdência Social.

Com a promulgação da Constituição Cidadã, no ano de 1988, a Seguridade Social, já debatida neste trabalho entendida como as políticas de Assistência Social, Previdência Social e Saúde, passa a ter um caráter de antecipação, redução e proteção aos indivíduos contra contingências sociais. Nesse cenário, na esfera da Previdência, a compreensão de proteção ultrapassa a concessão de benefícios relacionada à perda da capacidade laborativa, a qual historicamente havia sido associada à Previdência Social; extrapolando assim a lógica securitária, em que a concessão do benefício dão-se as regras contributivas. Por estes pressupostos, nesta concepção ampliada de Seguridade Social, prevalece à necessidade dos sujeitos em razão de seus possíveis encargos com a Previdência Social. Como complementa um estudo feito pelo Departamento Intersindical de Estatísticas e Estudos Socioeconômicos – DIEESE (2006, p.3):

A Seguridade Social brasileira, conforme concebida, é, portanto, promotora de uma distribuição menos desigual de renda e de acesso a bens. Na ausência dessa forma de proteção social, o acesso a serviços de saúde seria muito mais dependente da capacidade aquisitiva pessoal ou familiar, e inexistiria renda monetária garantida pelo Estado em casos de extrema necessidade. E, se a previdência pública se pautasse por esquemas do tipo “seguro”, em que o benefício é proporcional às contribuições acumuladas, a estrutura dos benefícios pagos tenderia a reproduzir, se não a agravar, a desigualdade salarial existente no mercado de trabalho brasileiro.

Neste sentido, com a vigência da atual CF, a qual trouxe o conceito estendido de Seguridade Social, juntamente ao conjunto de legislações determinantes no início da década de 1990, as quais impuseram novos e determinantes paradigmas, sejam eles na área da saúde, criança e adolescente e mais adiante da Assistência Social; naquele momento considerou-se que a estrutura SINPAS não mais atendia aos novos modos de operacionalização desse campo das políticas sociais.

Assim, é criado o INSS, no dia 27 de junho de 1990, Lei 8.029. O qual sendo produto da associação do IAPAS e INPS ficou responsável pelas respectivas funções, nas palavras de Tanaka (2011), de custeio e benefício. Ainda, desligaram-se os órgãos do INAMPS¹⁴, CEME, LBA e FUNABEM, os dois primeiros em razão da disposição dos princípios constitucionais da Saúde.

No entanto, pondera-se que as terminologias conferidas as Instituições/Institutos, grupos de pessoas e empresas, não são dadas por acaso, é incontestável que são dotadas de intenções e sentido; e neste caso não foi diferente diante da taxonomia INSS. Como convenientemente apontou Araújo (2004, p.140): “Essa nomenclatura já denunciava a opção política do governo com vistas à substituição do conceito de seguridade social da Constituição de 1998, baseado em princípios universais, por um sistema de natureza meramente securitário”. Até mesmo no âmbito legal, as legislações que dispõem sobre a organização da Seguridade Social e custeio-Lei 8.212 e referente à Plano de Benefícios da Previdência Social - Lei 8213, somente foram estabelecidas um ano depois, em 1991, de forma a facilitar neste interperíodo ações que pudessem fragilizar a concepção ampliada de Seguridade Social.

Diante disso, elucida-se que apesar da gama de esforços principiadas no governo Collor no início da década de 1990, no sentido de uma reforma com características

¹⁴ Ainda que a CF de 1988 afirmasse o direito a Saúde como princípio Universal, ratificado posteriormente com a Lei 8080/90 que dispõe sobre o SUS, o INAMPS foi somente extinto pela Lei 8.689, em 27 de julho em 1993.

extremamente neoliberais, esta conforme Araújo (2008), somente foi executada no governo FHC, a partir de 1988.

As Reformas ocorridas na Previdência Social brasileira, particularmente neste momento referentes aos governos de FHC e Luís Inácio **Lula** da Silva (2003-2010), apesar de ter em seu horizonte objetivos com mudanças substantivas com vistas a predominância de moldes privados, no entanto, alcançaram medidas que foram gradativas a investida agressiva a previdência; e que contudo, apesar do guia de reformas com caráter paramétrico destes dois governos, torna-se patente as diferenças de direção, ambiente político e intensidade das reformas:

No governo Fernando Henrique, o novo sistema previdenciário atingiu principalmente os trabalhadores do regime geral. Por outro lado, a reforma de Lula teve por objetivo reestruturar a previdência do setor público (...) no plano político, enquanto Fernando Henrique teve que digladiar por mais de três anos no Congresso até que a reforma fosse promulgada em dezembro de 1998, Lula levou menos de um ano para que sua emenda obtivesse aprovação na Câmara e no Senado em 2003. (NAKAHODO;SAVOIA, 2008, p.51).

Longe do que se considera uma análise mais aprofundada sobre as últimas reformas da Previdência Social brasileira, debate o qual não é a intenção primordial deste trabalho, e já bastante dialogado nas publicações que tratam deste tema; em síntese, retrata-se as contra investidas aos direitos sociais, estes frutos de conquistas trabalhistas, aqui expostos os previdenciários, durante os últimos governos em face da armadilha violenta dos organismos internacionais (Fundo Monetário Internacional - FMI, Banco Interamericano de Desenvolvimento – BID e o Banco Mundial), especialmente no governo FHC, tendo seu maior manifesto no Consenso de Washington¹⁵.

¹⁵ Conforme Negrão (1998): No ano de 1989 reuniram-se em Washington, diversos economistas latino-americanos de caráter liberal, representantes do FMI, do BID e do governo norte-americano, neste encontro retirou-se dez pontos consensuais. Por isso sendo denominado Consenso de Washington, sendo estes pontos resumidos em: Disciplina fiscal, limitando os gastos do estado à arrecadação, eliminando o déficit público; focalização dos gastos públicos em educação, saúde e infra-estrutura; carga tributária com maior peso nos impostos indiretos; liberalização financeira para as instituições internacionais com o afastamento do Estado do setor; taxa de câmbio competitiva; liberalização do comércio exterior e eliminação de restrições ao capital externo; privatização, com a venda de empresas estatais e desregulação das relações trabalhistas. As conclusões do Consenso tornaram-se imposições por agências internacionais para a concessão de créditos aos países que delas necessitavam. Em resumo, diante do observado o Consenso de Washington incluiu-se com firmeza no conjunto de reformas neoliberais.

A Reforma durante o governo FHC teve sua maior manifestação na Emenda Constitucional nº20, em 1998. Esta, entre outras medidas, alterou principalmente a aposentadoria que se dava por tempo de serviço, passando a tempo de contribuição, exigindo-se 30 anos quando mulher e 35 quando homem.

No tocante estritamente aos servidores públicos, estabeleceu o limite de idade para a aposentadoria integral, sendo de 53 e 48 anos, respectivamente para o homem e para a mulher. Em consonância a esta via de mão única, no ano de 1999, instituiu-se o fator previdenciário, o qual tem em seu objetivo principal adiar a aposentadoria do trabalhador, uma vez que através da realização de cálculos, considera o tempo de contribuição, a idade do contribuinte e a sobrevivência dos brasileiros esta de acordo com o momento do pedido da aposentadoria. Logo, quando se combina idade nem tanto avançada e considera-se maior a expectativa de vida, menor será o fator previdenciário e, por conseguinte o valor do benefício recebido e vice versa. A inclusão deste fator, apesar de ser de ordem matemática não calcula os milhares de trabalhadores que começaram a trabalhar muito jovens.

Não obstante, o governo Lula, na contramão do que era esperado diante da sua trajetória demarcada fortemente por engajamento na luta sindical sintonizada com o movimento de luta trabalhista, não hesitou e logo nos primeiros anos do seu mandato continuou o desmantelamento do regime de previdência voltado aos servidores públicos; o que não passou sem mobilizações e lutas dos servidores públicos. Em termos gerais, através das Emendas Constitucionais 41 e 47, respectivamente em 2003 e 2005, foram expressas nas seguintes alterações: estabelecimento do teto para os benefícios, instituição do regime de previdência complementar, contribuição dos inativos (aposentados e pensionistas), demarcação de uma idade mínima para a aposentadoria integral dos servidores públicos, trinta e cinco anos de contribuição, se homem, e trinta anos se mulher e ainda vinte e cinco anos de efetivo exercício no serviço público, quinze anos de carreira e cinco anos no cargo em que se der a aposentadoria; bem como, cessou a igualdade e integralidade dos proventos dos aposentados frente aos salários dos servidores ativos. Por ora, como define Silva, A (2008, p.34):

A proteção social é suplantada pela eficiência locativa, os direitos sociais dão lugar a produtos ofertados através de um portfólio de instituições financeiras e seguradoras, o critério de universalização do acesso é desqualificado pela abordagem seletiva e focalizada das demandas sociais. Em lugar do cidadão titular de direitos comparece o cliente-consumidor com maior ou menor poder aquisitivo e a solidariedade intergeracional é

suplantada pela perspectiva de capitalização individual, a par do confisco dos trabalhadores por meio das sucessivas reformas previdenciárias como se observou em 1998 com a Emenda Constitucional n. 20 e em 2003 com a Emenda Constitucional n. 41.

Desta forma, despontam como fatores que excitam estas mudanças e reformas na Previdência Social, as quais ferem os ganhos de conquistas dos trabalhadores, em maior número e de forma mais recente os direitos dispostos na Seguridade Social, mas, que tiveram sua germinação desde a incipiente Eloy Chaves, os quais segundo Araújo (2008) concentram-se os principais fatos nos desequilíbrios financeiros, que derivam de maiores gastos das despesas com as aposentadorias e pensões e da gradativa menor parcela dos contribuintes, envelhecimento populacional e problemas gerenciais desta política, numa proporção que não torna compatível a receita e a despesa. Ainda, retoma-se que o sistema ao longo do tempo, sempre exigiu reestruturações de aspecto técnico e administrativo de seus órgãos. Todavia, as reformas no governo de FHC e Lula apesar do objetivo principal de equilibrar receita e despesa, em nome do famigerado déficit da Previdência Social não abonou o que se propôs.

Assim, supõe-se que pensar num regime de Previdência Pública, antes de tudo, revela-se como compromisso com a esfera do trabalho, partindo da opção política e responsabilidade com o social em cada país, entendendo o tecido histórico de construção das políticas sociais; e sobretudo compreender a Previdência como política pública, parte do tripé da Seguridade Social, é fazer frente à subordinação do capital, transportando conforme Silva, A (2004) para a arena do interesse público, sem minorar tudo a produtos, a partir da lógica mercantil, conhecida reprodutora da desigualdade.

Atualmente o INSS, que neste ano de 2012 completa 22 anos de existência, consolida-se como uma instituição pública, vinculado ao Ministério da Previdência Social (MPS), atribuindo-se a este a operacionalização do reconhecimento legal dos direitos dos contribuintes e beneficiários, estes primeiros vinculados de um modo geral ao Regime Geral da Previdência Social (RGPS), que segundo dados do Programa de Educação Previdenciária (PEP)¹⁶ são em número 41,35 milhões em 2009 e 28 milhões em 2010 respectivamente.

Sendo através de Agências da Previdência Social realizada a rede de atendimento para o público da Previdência Social, em um número de 1209, que esta política se faz presente em

¹⁶ As informações foram retiradas dos slides em forma de Power Point do PEP, denominados “Aula 9, Rede de atendimento do INSS 2011”.

todo o Brasil, a partir de dados recentes do Ministério da Previdência Social¹⁷. Estas agências prestam atendimento por meio de setores, como a Perícia Médica e benefícios; programas, podendo-se citar o PEP; ou ainda, através de serviços, como a Reabilitação Profissional e o Serviço Social, no qual sua inserção no campo da Previdência Social será destaque logo em seguida.

Todavia, é necessário refletir que apesar do eficiente quantitativo apresentado nos últimos anos, aliados também às fontes alternativas de informações e possibilidades de agendamento para além dos atendimentos nos postos de Previdência Social, ou seja, via canais institucionais, como o telefone (135) e a *internet*¹⁸; a instituição ainda é fortemente determinada pelo viés característico da racionalidade administrativa técnico burocrática a qual dificulta e muitas vezes impossibilita o acesso a informações acerca dos direitos e benefícios previdenciários de forma horizontal, expresso na demora no atendimento, no desconhecimento por parte da população da legislação que por sua vez já é extensa, de difícil compreensão, constantemente mutável e conseqüentemente na insatisfação dos usuários com a prestação dos serviços.

¹⁷ As informações sobre as APS estão disponíveis no site do Ministério da Previdência Social: <http://www.previdencia.gov.br/>.

¹⁸ Através da Central 135, pode ser realizada ligação de qualquer telefone fixo ou público gratuitamente, são disponíveis: informações gerais sobre os serviços da Previdência Social, agendamento de serviços, requerimento de auxílio doença, marcação de pedido de Prorrogação e Pedido de Reconsideração, consulta às perícias agendadas, ouvidoria, verificação da data de pagamentos de benefício, informação sobre a situação de benefício, inscrição do contribuinte. Ainda, a Simulação de Contagem de Contribuição e a Simulação do Valor do Benefício poderão ser feitas pela Internet. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br>>.

3.2 INSERÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA: PERSPECTIVAS DE ATUAÇÃO PROFISSIONAL

Resgatando brevemente a história do Serviço Social brasileiro, Montañó (2007), partindo da concepção de alguns autores como: Marilda Vilela Iamamoto, Vicente de Paula Faleiros, José Paulo Netto, entre outros, aponta que o surgimento do Serviço Social não ocorre terminantemente como uma forma mais organizada da ajuda, da filantropia e da caridade, desprendidas e alheias à realidade social. Na verdade, a emergência da profissão, no Brasil, refere-se ao surgimento das políticas sociais, observadas durante a década de 1930. Neste momento, toda a sua atuação na divisão sociotécnica do trabalho esteve subordinada à execução final das políticas sociais. Sendo por este motivo criada a profissão, ou seja, participar da reprodução da força de trabalho, das relações sociais, e naquele momento da difusão da ideologia dominante, e que desde sua gênese é fortemente tensionada pelos interesses das classes trabalhadoras.

Contudo, é consensual que a profissão em toda a sua história atua sob diversas perspectivas no conjunto de desigualdades determinadas do antagonismo entre a produção da riqueza feita de forma ampliada e a sua apropriação realizada de forma privada, conhecida como as refrações da questão social. Assim, compreende-se que a profissão é produto histórico, sendo ao mesmo tempo resultado e reprodutora das relações sociais, sendo, sua função também indispensavelmente política, a qual pode reforçar diversos interesses, a depender igualmente da posição que ocupa na divisão sociotécnica.

Aqui recai, pois, a *base de sustentação funcional-ocupacional do Serviço Social* [...]: um profissional que surge dentro de um projeto político, no marco das lutas de classes desenvolvidas no contexto do capitalismo monopolista clássico, cujo meio fundamental de emprego se encontra na órbita do Estado, este último contratando-o para desempenhar a função de participar na fase final da operacionalização das políticas sociais. Ali radica sua funcionalidade e sua legitimidade. (grifo do autor). (MONTAÑO, 2007, p.42-43).

Não obstante, como todo processo de construção e de conquistas não se dá longe da esfera de conflitos, é necessário resgatar alguns pontos na trajetória do Serviço Social na Previdência, como diz Silva, A (2008, p.26): “O Serviço Social previdenciário reproduz as idéias e práticas de seu tempo histórico e não poderia ser diferente”. Sendo indispensável trazer para esta discussão, mesmo que de forma abreviada, o significado sócio-histórico da

profissão relativo à sua funcionalidade e legitimidade, atreladas ao seu próprio surgimento, em busca de uma apreensão crítica do Serviço Social neste campo de trabalho nos dias atuais.

Compreender o trabalho do(a) Assistente Social na Previdência Social revela-se fazer frente a esta corrente amplamente restritiva observada na cena contemporânea fortemente tensionada pelo retrocesso de direitos, especialmente aqueles denominados sociais, outrora conquistados. Partindo da concepção de Rozendo (2007), o trabalho destes profissionais manifesta-se como um expoente na luta pelo fortalecimento e socialização dos direitos sociais. Ainda, entender como se dá a sua inserção nos diversos processos de trabalho torna-se premissa indispensável “para se conhecer os rumos teórico-metodológicos da sua ação e de perceber, também, a perspectiva ético-política destes(as) profissionais”. (ROZENDO, 2007, p.66).

Não somente no campo previdenciário, mas em todos os espaços sócio-ocupacionais, as ações profissionais do Serviço Social realizadas pelo (a) Assistente Social são regulamentadas principalmente por dispositivos legais, alicerçados em seu Projeto Ético-Político sendo estes: as Diretrizes Curriculares 1996, que deve orientar a formulação do Projeto Pedagógico do curso de Serviço Social; a Lei que regulamenta a profissão, de nº 8.662 de 07 de junho de 1993, atribuindo competências no artigo 4º e atribuições privativas no artigo 5º, e o Código de Ética Profissional de 1993, sob o qual:

Fundamenta-se no conceito de democracia, como valor ético-político central da organização política e social, capaz de assegurar a realização dos valores essenciais da liberdade e da justiça, do pleno desenvolvimento da cidadania e, sobretudo, da participação direta e do controle social das ações sociais”. (Barroco apud Simões, 2010, p. 541).

Deste modo, o Serviço Social na Previdência insere-se legalmente a partir da Portaria nº 52 de 6 de setembro de 1944 do Conselho Nacional do Trabalho (CNT), e posteriormente suas ações são assinaladas pelo ofício circular n.250 de 1948 do Departamento Nacional de Previdência Social, no período de difusão dos IAPS, em paralelo ao surgimento de grandes instituições como o SESI, SENAI, Ministérios do Trabalho, Indústria e Comércio e LBA.

Neste primeiro momento, a profissão incorpora as proposições institucionais, respondendo de forma reguladora a questão social e de modo a exercer o controle normativo dos trabalhadores, inserida numa perspectiva funcionalista. A saber, como assinala Silva, A (2008, p.21-22) as atividades do Serviço Social eram:

Orientação para o melhor processamento dos benefícios e facilidade para obtenção de documentos, tutelas, curatelas, realização de casamentos, registros de nascimento, etc; Orientação e educação sociais nos conjuntos residenciais ou nas casas individuais dos segurados, financiadas pela instituição e nos serviços de assistência médica, de conformidade com as circunstâncias indicarem em cada caso; Encaminhamento de segurados ou beneficiários, doentes e necessitados, a outras instituições assistenciais públicas ou privadas, quando não esteja no âmbito legal da Previdência Social o respectivo amparo, no caso concreto; O estudo e exame dos casos individuais de desajustamentos dos segurados e beneficiários e seu acompanhamento por meio de visitas periódicas e registro em fichas reservadas; cumprindo notar, porém, que tudo isso deveria ser feito sem tirar a iniciativa do próprio segurado ou beneficiário, somente como função supletiva ou de ajuda, quando evidenciada a dificuldade ou impossibilidade de agir da parte deles.

Ainda, sob as explanações deste autor considera-se característico deste momento o Serviço Social como: complementar, supletivo, individualizante, humanizante, educativo, com o propósito de ajustamento social. Bem como, torna-se importante reputar que a inclusão do Serviço Social, deu-se de forma lenta, sendo realizada de modo diverso nos diferentes IAPs, em virtude da diferenciação na organização estrutural e disposição dos benefícios prestados destes institutos, como já salientado anteriormente.

Os anos de 1960 apesar da inauguração de valiosos dispositivos legais, como a LOPS em 1960 e o Regulamento Geral da Previdência Social em 1973, dentre as legislações mais importantes, as quais não trouxeram mudanças substanciais, exceto quanto à atuação do Serviço Social, a qual foi concebida como serviço de assistência complementar inserida na perspectiva das atividades postas para a profissão anteriormente.

No entanto, a partir do segundo lustro da década de 1960 é também determinado por uma maior participação profissional para além de um profissional somente executor, inserido nos Centros de Serviço Social - neste período estes eram o locus próprio do Serviço Social na Previdência, extrapolando da execução as etapas de planejamento e supervisão das ações profissionais, considerando também a criação do INPS, em 1966. (BRASIL, 1995).

Em 07 de fevereiro de 1972 através da resolução – RS/INPS 401.4, é estabelecido o Plano Básico de Ação (PBA), sob influência do modelo psicossocial, convenientemente preconizado pelos Seminários de Araxá, em Minas Gerais no ano de 1967, e o Seminário de Teresópolis, no Rio de Janeiro em 1970, ambos expoentes da perspectiva modernizadora, sendo o primeiro balizar do Movimento de reconceituação da profissão. Contudo, o PBA-1972 rediz a perspectiva controladora e normativa das instituições previdenciárias com a sua

clientela. Tal plano conforme Abreu e Lopes (2008): refere-se explicitamente ao conjunto das estratégias postas como educativas necessárias à legitimação político-ideológico do regime, nas palavras de Netto, autocrático burguês, bem como, do modo de acumulação perverso que se consolida após os anos gloriosos economicamente do Milagre Brasileiro.

No final da década de 1970 com a extinção dos Centros de Serviço Social e com a criação do SINPAS, segundo Fernandes (2010, p. 60) “o que ocasionou uma perda de espaço profissional na previdência, visto que dois de seus programas foram transferidos para serem implementados pela LBA”. Desta forma, o Serviço Social atuava em busca de ampliação dos espaços profissionais na Previdência Social; tendo em vista estes acontecimentos, em 1978 é elaborado outro PBA- RS/INPS nº 0642, contudo, a linha de atuação deste plano não se diferencia do viés funcionalista dos anos anteriores.

Entretanto, o PBA de atuação do Serviço Social do INPS em 1978 revela-se na expressão de Faleiros (2008) como um exemplar paradigmático, que, ao mesmo tempo em que afirma, começa a lançar posteriormente as bases de erosão do projeto conservador orientadores deste plano. Tal conservadorismo estava expresso na solução dos problemas específicos de cada indivíduo, na relação entre este e a instituição, de forma a profissão desenvolver as potencialidades humanas e sociais, colocando os problemas dos indivíduos como disfuncionais a instituição ou a sociedade, tendo por intuito principal ajustá-los a estas esferas, numa perspectiva atomizada da vida em sociedade, ou seja, sem considerar a ordem socioeconômica em sua perspectiva totalizadora.

Em síntese, Silva, A (2008, p.25), definiu de modo preciso acerca do PBA-1978: "Moderno e desenvolvimentista, o Serviço Social preocupa-se com a ‘aplicação (dos) recursos em moldes promocionais e não apenas assistencialistas’, ainda tributário da perspectiva funcionalista do tratamento psicossocial, superdimensionada em suas possibilidades”.

Vale ressaltar que a partir de 1965, já era possível identificar aspectos característicos do movimento de reconceituação; em quase todos os países que o Serviço Social havia se institucionalizado como profissão, as bases do Serviço Social tradicional destruíam-se progressivamente tanto quanto relacionado à prática quanto as teorias. Sabe-se também que no seio da erosão está o esgotamento do projeto de desenvolvimento capitalista, após o término da segunda guerra mundial. Este esgotamento é de fundamental importância para a movimentação da classe subalterna na busca dos seus direitos, marcados pelo: protagonismo do movimento estudantil, a deslegitimação da sociologia e da psicologia acadêmica como fundamentação teórica do Serviço Social e a mudança sociopolítica de instituições ligadas ao Serviço Social. (NETTO 2005).

O Movimento de Reconceituação mesmo pressionado e de certo modo estagnado durante mais de uma década pelas ditaduras implantadas nos países da América Latina, alcançou conquistas que não devem ser esquecidas; desta maneira, considerando de grande importância a negação do Assistente Social como um mero executor e agente técnico, recusando a subalternidade da profissão. Por ora, é necessário evidenciar que para além das conquistas o movimento de Reconceituação conteve alguns equívocos, que Netto (2005) chama de confucionismo ideológico, como também uma provável confusão entre a profissão e o militância, entre outras, as quais encontrariam terreno mais fértil para ampliação senão fosse o momento político vivido na América latina, que tornou o movimento de Reconceituação inconcluso.

Assim, Netto (2009) expõe que o processo de renovação do Serviço Social compõe-se em três direções: perspectiva modernizadora, reatualização do conservadorismo e a intenção de ruptura com o Serviço Social tradicional. Tornando-se necessário ressaltar que esse processo de renovação foi um movimento cumulativo, com etapas de domínio de correntes teórico-cultural e ideopolítica diferentes, mas que se cruzaram reciprocamente.

A primeira direção do processo de renovação, a perspectiva modernizadora, em debate especialmente na PBA (1972), tinha por intuito apropriar o Serviço Social com técnicas sociais de acordo com as demandas capitalistas vigentes na autocracia burguesa, é a manifestação da renovação profissional moldada à ditadura militar. A partir da metade da década de 1970 observa-se a sua supremacia posta em questão, se por um lado não agradava aos mais tradicionalistas que resistiam ao movimento de laicização, por outro seu conservadorismo, e sua aliança com a ditadura era incompatível também com a porção mais crítica dos profissionais.

A segunda direção do processo de renovação, a Reatualização do conservadorismo não teve tanto sucesso como a anterior possuindo maior difusão nas Universidades do Rio de Janeiro e São Paulo, essa direção rejeitava as influências positivistas e a crítica dialética marxiana, era sustentada pelas ideias do pensamento católico tradicional, herança mais conservadora da profissão, pautada na fenomenologia e no emprego da subjetividade.

A terceira direção, a intenção de ruptura com o Serviço Social tradicional, pretendia romper com o legado teórico-metodológico como também com todo o padrão de intervenção social tradicional. Esta direção acumula intenções de ruptura desde a segunda metade dos anos de 1960, porém, dada as condições históricas só observou-se um maior percebimento na categoria no esfacelamento da autocracia burguesa. Portanto, essas três direções compõem o processo de renovação do Serviço Social no Brasil, de acordo com a interferência dos

contextos políticos, sociais e econômicos no desenvolvimento das direções de todo o processo de renovação.

Todavia, o Serviço Social Previdenciário atuou até o início da década de 1990 em conformidade com o PBA -1978, estando majoritariamente alheio do processo de mudança latente na Reconceituação, mais especificamente na perspectiva de intenção de ruptura. O exercício profissional estava baseado na imediaticidade do cotidiano, empiricismo e na endogenia da profissão. “A não-renovação do Plano Básico de Ação-PBA face as demandas sociais impostas pela dinâmica da sociedade contribuiu para uma prática profissional tradicional, burocratizada, a histórica baseada no senso comum”. (BRASIL, 1995).

Um ano após a criação do INSS, devido à morosidade e a permanente burocracia que assolou este órgão desde seu início, foi pensado na esfera administrativa em um Plano de Modernização. Dentre os projetos que foram propostos neste plano, dá-se atenção especial para o de nº 24, o qual foi chamado de Modelo Conceitual de Benefícios e Serviços Previdenciários, abarcando os serviços de Perícia Médica, Reabilitação Profissional, Benefícios e Serviço Social. A partir das considerações de Neves e Silva, J (2008), apreende-se que este projeto deu a tônica para as conquistas seguintes no âmbito do Serviço Social, espraiou-se um processo de discussão sob a profissão sob o qual se iniciou um maior empenho e um processo de maturidade reflexiva em maior ou menor medida nas Assistentes Sociais do INSS.

Logo, é apenas com a Lei 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências, que a profissão ganha gradativamente novo significado no campo previdenciário. Em conformidade com o artigo 88 desta lei:

Compete ao Serviço Social esclarecer junto aos beneficiários seus direitos sociais e os meios de exercê-los, e estabelecer conjuntamente com eles o processo de solução dos problemas que emergirem da sua relação com a Previdência Social, tanto no âmbito interno da instituição como na dinâmica da sociedade. (BRASIL, 1991).

Entende-se que as ações profissionais devem priorizar a informação, orientação e viabilização dos direitos sociais na esfera da Previdência Social. Desta maneira, o Serviço Social no campo previdenciário sintonizado com amadurecimento teórico e político profissional na década de 1990, observado também posteriormente via disposição de estatutos normativos insere-se sob uma nova perspectiva profissional.

Silva, A (2008) traz na forma cronológica, de acordo com o quadro abaixo, os principais marcos do Serviço Social na Previdência:

QUADRO 01 - CRONOLOGIA: SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL:

O SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL	
Cronologia	
1942	Primeira experiência oficial de implantação do Serviço Social: Seção de Estudos e Assistência Social no IAPC
1944	Instituição do Serviço Social na Previdência Pública – Portaria n. 25 do CNT – Conselho Nacional do Trabalho
1944	Autorização para implantação de Serviço Social nos IAPs e CAPs – Portaria n. 52 do CNT – Conselho Nacional do Trabalho.
1945	Organização de cursos intensivos de Serviço Social para os funcionários dos IAPs e CAPs – Portaria do DNPS/MT.
1948	Adoção do Serviço Social nas instituições de previdência: assistência complementar – Ofício Circular n. 250/DNPS.
1948	Oficialização do Serviço Social no IAPC em São Paulo
1950	Seções ou turmas de Serviço Social nas delegacias Regionais dos IAP – Institutos de Aposentadorias e Pensões
1960	Definição da assistência complementar – Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS.
1965	Concepção do Serviço Social como assistência complementar.
1972	Plano Básico de Ação do Serviço Social – Resolução INPS n. 401.4
1976	Assistência complementar por meio do Serviço Social – Art. 71 da Consolidação das Leis da Previdência Social –CLPS
1978	Plano Básico de Ação do Serviço Social – Resolução INPS n. 064.2
1991	Competência do Serviço Social: esclarecimento quanto aos direitos sociais e meio de exercê-los; ações intra e extra-institucionais – Art. 88 da lei 8213 de 24/07/91.
1994	Matriz teórico-metodológica do Serviço Social na Previdência Social.

Fonte: SILVA, A., 2008, p.20-21.

Em 1994 é sistematizada a Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social na Previdência Social que, sobretudo está comprometida com a ruptura do modelo tradicional e consonante com a maturidade teórica profissional. Ainda, partindo destes significativos

redimensionamentos, compreende-se que o campo profissional passa a ser constituído pela confluência e interdependência do conhecimento teórico-metodológico acumulado, competência profissional, e legitimidade das necessidades da população a partir do atendimento de suas demandas. (BRASIL, 1995).

Trazendo bem claro em sua redação a Questão do Método paradigmático este: “é compreendido dentro da concepção histórico-dialética, como o processo de conhecimento pelo qual apreende-se a realidade com vistas à sua transformação”. (BRASIL, 1995, p.22). Complementa-se ainda que fornece elementos para a uma leitura de realidade considerando a totalidade, contrapondo-se a ideia de conceber somente a singularidade dos fenômenos, tornando desta forma os indivíduos atomizados, neste caso os usuários da Previdência Social, perdendo a dimensão social dos sujeitos. No campo profissional revela-se como um processo pedagógico realizado através das ações profissionais dotado de intencionalidade.

A Matriz estabelece três principais ações profissionais no âmbito previdenciário, sendo estas: a socialização das informações previdenciárias, o fortalecimento do coletivo e a assessoria. Salienta-se o Parecer Social, o Recurso Material e a Pesquisa como elementos essenciais para a viabilização de direitos, e desta forma, institui estratégias de materialização da Matriz.

Destaca-se a socialização de informações, entendendo como essencial no trabalho do Assistente Social, partindo do pressuposto que deve transpor o repasse acrítico e estrito de informações previdenciárias, o qual vem a conformar com a rigidez e burocracia institucional. Entendendo assim esta ação como diferenciada e assim de qualidade, porque, a partir das considerações da Matriz (1995) esta ação: é repassada aos sujeitos sob a perspectiva do direito social e da proteção ao trabalho com vistas à ratificação da Previdência Social como política pública; vincula a realidade imediata de sujeitos individuais e coletivos com a totalidade; e funda-se numa relação horizontal entre o saber do Assistente Social e o saber do usuário; possibilitando, dentre outros, um processo dinâmico de construção, reflexão e politização das situações vivenciadas pelos usuários, tendo em vista o acesso aos direitos.

Por ora, salienta-se acerca dos Instrumentos e Técnicas utilizados, expressos como fundamentais para a viabilização das proposições da Matriz, os quais são: as entrevistas, as visitas, tanto domiciliar como hospitalar, as dinâmicas grupais, palestras, seminários, parecer social, entre outros. Inserida nesta perspectiva, atualmente destaca-se o instrumento denominado Avaliação Social, realizado através de entrevista e observação, em razão do acesso ao BPC, tornando-se importante sublinhar que esta surge em 2009, como um novo modelo de avaliação da deficiência e do grau de incapacidade da pessoa com deficiência,

passando a ser efetuada pelo Serviço Social juntamente com a Perícia Médica do INSS. Revelando um esforço já antigo daqueles Assistentes Sociais comprometidos com a defesa dos direitos das políticas de Previdência e Assistência Social. Assim, Neves e Silva, J (2008, p. 110) relatam:

Com destaque a atuação destes nas discussões relativas à reforma da Previdência, no debate crítico em torno da lógica, alcance e efetividade do Benefício de Prestação Continuada – BPC – garantido pela Lei Orgânica da Assistência Social – Loas, em 1993, e implantado em 1996 por meio da estrutura burocrática do INSS.

Todavia, tendo em vista as requisições institucionais pela realização das Avaliações Sociais algumas vezes ocorrer de modo excessivo; e muitas vezes, pela pressão para a execução de atividades que não se referem a competências profissionais e atribuições privativas, como por exemplo, a habilitação do BPC; as quais desprivilegiam o atendimento ao usuário, no que se refere à demanda espontânea que busca o atendimento do Serviço Social e ainda a realização de demais atividades, podendo interferir na dimensão da socialização de informações previdenciárias, e, por conseguinte no empoderamento do usuário, tão patente na Matriz.

Bem como, a realização do parecer social vem tornando-se cada vez mais escassa, uma vez que, como aponta Moreira (2010), a requisição para emissão de parecer ocorre com pouca frequência, e muitas vezes podem vir a reforçar a fiscalização dos usuários. Ainda, a autora aponta a diminuição do espaço físico para atendimentos tanto individuais e grupais e a inexistência de funcionários administrativos que pudessem auxiliar o Serviço Social, como dificuldades apontadas no campo profissional. Sem esquecer do baixo quantitativo de Assistentes Sociais do INSS, levando em conta a atual ampliação do número de Agências, que não são dotadas de um corpo técnico e especialista profissional suficiente e considerando ainda os profissionais que nos próximos anos irão se aposentar.

Por fim, diante deste cenário toma-se posse das reflexões de Neves e Silva, J (2008), quando exprimem que para além dos desafios na defesa deste espaço sócio-ocupacional, principalmente no que diz respeito às tentativas de desqualificação que permeiam mais de sessenta anos de exercício profissional do assistente social na Previdência, é preciso não perder de vista as condições da proteção social brasileira, as dificuldades colocadas ao projeto ético-político, bem como, pelas respostas profissionais dadas a partir desses defrontes, as quais delinearam o Serviço Social previdenciário e marcarão a profissão nos próximos anos.

Nesse sentido, esta subdivisão do capítulo buscou apresentar laconicamente algumas das questões que conformaram o Serviço Social na esfera da Previdência, seus pressupostos teórico-metodológicos e por fim expor os desafios, estratégias e possibilidades da prática profissional, em consonância com a Matriz, com os dispositivos normativos internos da profissão e de acordo com a legislação mais ampla, e ainda com o apoio sempre providencial do conjunto CFESS/CRESS¹⁹. Sendo tais explanações importantes para o desdobramento do capítulo a seguir.

¹⁹ Respectivamente as siglas significam: Conselho Federal de Serviço Social e Conselho Regional de Serviço Social.

4 A SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA: PERCEPÇÃO DO PÚBLICO USUÁRIO DO SERVIÇO SOCIAL DO INSS

Neste momento, relacionam-se didaticamente os resultados obtidos através da realização de questionários partindo seguramente das respostas dos entrevistados fazendo a inferência necessária com as principais questões abordadas neste trabalho e com outras ponderações que possam surgir. As exposições dos gráficos e suas devidas análises não estão necessariamente dispostas na ordem prevista do questionário, bem como, algumas foram agregadas para um melhor entendimento.

Elucida-se que a categoria percepção, ou o ato de perceber, é entendida como dependente das experiências vivenciadas pelos sujeitos, as quais formam os conceitos que estes possam ter sobre diversos assuntos, concluindo deste modo percepção como peça chave do conhecimento (MALLMANN, 2004). Refere-se essencialmente ao que cada sujeito conhece sobre determinado assunto que neste caso trata-se da Seguridade Social brasileira, em específico os assuntos que perpassam as políticas de Assistência e Previdência Social.

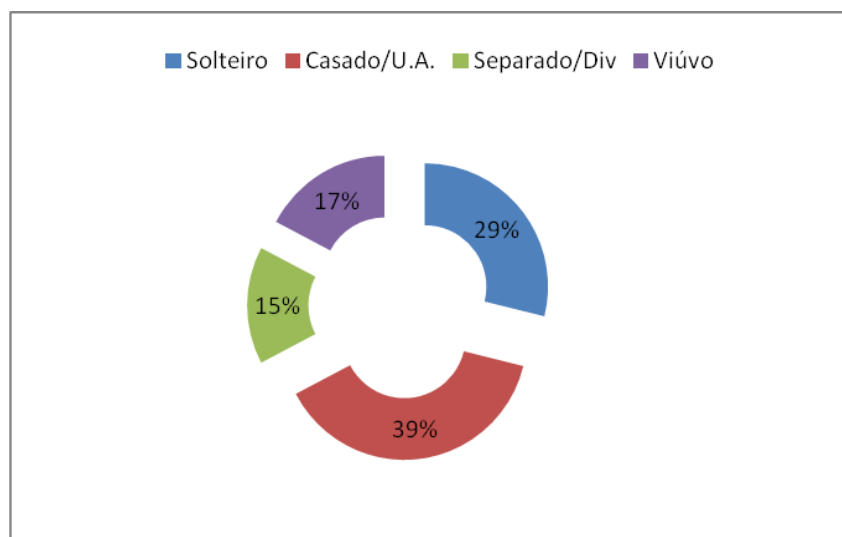
Todavia, não se torna ausente desta compreensão sobre percepção a dimensão social dos sujeitos, em particular do público pesquisado, ponderando de acordo com as análises da Matriz (1995) que: em geral os usuários e a sociedade não possuem acesso, e/ou não compreendem acerca dos direitos previdenciários e assistenciais, cujo princípio está no modo de produção capitalista desigual ocasionando a privação e a desigualdade na utilização de bens e serviços socialmente produzidos. Representado na exclusão dos desempregados e dos trabalhadores sem vínculo com os Regimes de Previdência, diz respeito aqueles inseridos no mercado informal; bem como, priva-se o próprio contribuinte “pela lógica burocrática que se apresenta através de uma legislação complexa, cifrada, incompreensível para a maioria da população” (BRASIL, 1995, p.15).

Assim, para conhecer o público entrevistado expõe-se inicialmente os pontos mais relevantes acerca do seu perfil. Após, realiza-se algumas análises acerca das questões mais relevantes observadas com os resultados da pesquisa.

5.1 PERFIL DOS ENTREVISTADOS

Do total dos 52 entrevistados, 71% são do sexo feminino e 29% do sexo masculino. Em maior parte são casados(as) ou em regime de União estável (39%); os(as) solteiros(as) vêm logo a seguir em um número de 29%, seguidos dos(as) viúvos(as) e dos(as) separados(as) e divorciados(as), respectivamente 17 e 15 por cento do quantitativo pesquisado.

GRÁFICO 01 – ESTADO CIVIL DOS ENTREVISTADOS



Fonte: SILVA, 2012.

A quantidade relevante de viúvos(as) relaciona-se em alguma medida ao quesito faixa etária, tendo em vista que a maior delas correspondeu à população idosa, ou seja, 31% eram maiores de 60 anos de idade; seguidos da faixa etária compreendida entre 33 e 39 anos de idade (23%); o quantitativo de entrevistados entre 18 e 24 anos (8%) e 47 até 53 anos (6%) apareceram com a menor frequência dentre aquelas elencadas. Ainda quanto ao número de filhos, 38% informaram não terem filhos, abaixo estão aqueles que tiveram três filhos, referente a 21% do público; respectivamente com 13 e 12 por cento estão aqueles que possuem dois e cinco filhos. Em menor número estão quatro filhos (6%) e sete filhos (4%); com a margem de 2% cada estão aqueles que tiveram 1 (um), seis e nove filhos.

No item relativo à escolaridade quase metade do público (48%) cursaram apenas até o Ensino fundamental, logo depois aparecem aqueles que concluíram o Ensino Médio (29%); em ordem decrescente estão: Ensino médio incompleto (9%), Superior completo (6%),

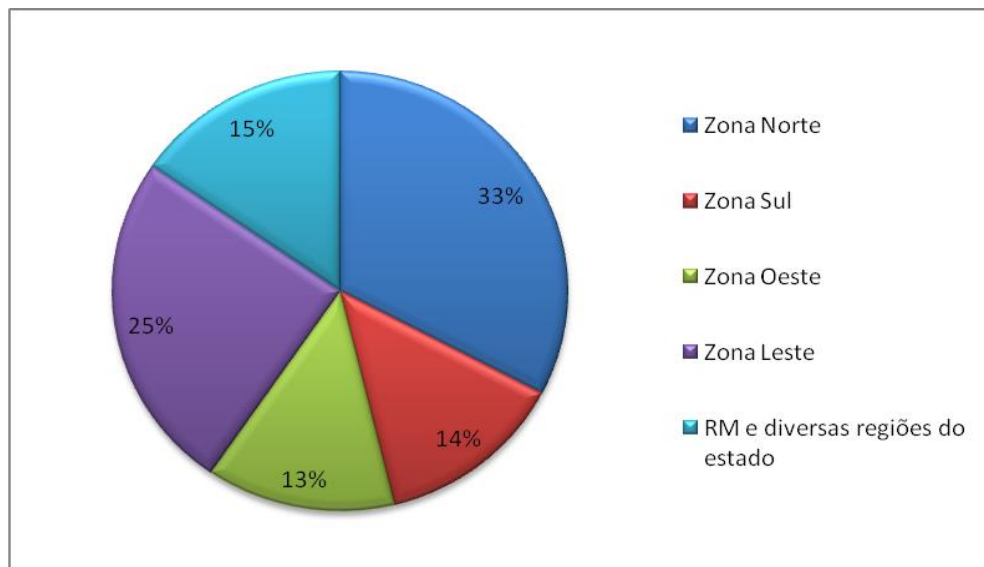
analfabeto (4%), e igualmente 2% cada apareceram os que possuem Pós-graduação e com formação técnica. Deste modo, revelou-se pouca escolaridade da maioria dos entrevistados.

Quanto ao quesito renda, 35% do público informaram renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos, enquanto 25% relataram entre 3 até 5 salários, somando mais da metade dos entrevistados; logo após aparecem as faixas significativas, daqueles que recebem 1 salário mínimo (19%) e menos de um salário mínimo (11%), considerando que 13% destes dois últimos recebem o BPC e/ou o bolsa-família. Apresentaram-se em menor número: os que não têm renda alguma (6%) e em contrapartida os que recebem de 8 a 10 salários mínimos ou superior a 10 salários mínimos, totalizando 4% do público entrevistado.

Dentre as ocupações que apareceram com destaque estão: ambulante, encanador, diarista, mestre-de-obras, eletricista, costureira, entre outros, totalizando (29%), as quais para fins previdenciários filiam-se como contribuinte individual, categoria a qual se explica a seguir. Aposentados e pensionistas contaram 21% dos entrevistados, enquanto 15% são donas de casas, estando logo em seguida com 13% os que estão desempregados. Em menor número estão: estudantes (6%), empregada doméstica (4%), profissionais liberais (4%) e funcionário público (2%).

Por fim, percebe-se que os entrevistados residem nas diversas zonas administrativas de Natal, bem como, advém da Região Metropolitana da cidade, Leste, Agreste e do Seridó Potiguar (15%). Todavia, a parte com a maior porcentagem vieram da Zona do Norte de Natal (33%), seguidos da Zona Leste (25%), Zona Sul (14%) e Zona Oeste (13%).

GRÁFICO 02 – LOCALIDADE DOS ENTREVISTADOS



Fonte: SILVA, 2012.

A partir do explicitado acaba-se por inferir que devido à localização central da Agência, também se constituindo como prédio da Gerência Executiva do INSS, atende pessoas de todas as zonas administrativas, apesar de nestas também possuírem APS.

5.1.1 Previdência Social: Regime Geral de Previdência Social – RGPS

As configurações sócio-históricas da Previdência Social brasileira demarcadas desde o início do século passado puderam conformar atualmente três regimes de Previdência Social, sendo estes: **Regimes Próprios de Previdência dos Servidores – RPPS**, comportando os funcionários públicos Estatutários, este consistindo em um regime compulsório, com administração pública, em níveis federais, estaduais e municipais, admitindo fundos de Previdência Complementar, bem como, os Militares Federais sob a administração do Governo Federal; a **Previdência Privada**, chamada de Previdência Complementar (PC) ao Regime Público, administrada como diz em seu título de forma privada sob a lógica dos Fundos de Pensões abertos e fechados; bem como destaca-se o **RGPS**. (BRASIL, 2011).

É sobre o RGPS que se centram algumas das perguntas do questionário, uma vez que este regime é de gerência do INSS, locus da pesquisa. Trata-se de um regime de filiação obrigatória, público, mas que admite a PC; com instituição de teto máximo para benefícios, atendendo aos trabalhadores do setor privado, sendo estes: tanto os empregadores e empregados assalariados, domésticos, autônomos e trabalhadores rurais são considerados contribuintes. (BRASIL, 2008).

Dentre os trabalhadores elencados, para fins do RGPS, estes são divididos em categorias de segurados; obrigatórios e facultativos, sendo estas, conforme o quadro a seguir:

QUADRO 02 – CATEGORIAS DE SEGURADOS DO RGPS

Empregado: Trabalhadores de carteira assinada, trabalhadores temporários, diretores-empregados, quem tem mandato eletivo e outros.

Empregado doméstico: Trabalhador que presta serviço na casa de outra pessoa ou família, sem fins lucrativos para o empregador. São estes: governanta, jardineiro, caseiro, doméstica, entre outros.

Trabalhador avulso: Contratado por sindicatos e órgãos gestores de mão de obra, prestando serviços a várias empresas. Sendo estes: estivador, carregador, ensacador de cacau e de café e outros.

Contribuinte individual: Aqueles que trabalham por conta própria: os autônomos, os empresários e os trabalhadores que prestam serviços eventuais a empresas; ou ainda, os síndicos remunerados, os vendedores ambulantes, os motoristas de táxi, eletricitas, pintores, etc.

Segurado especial: São os trabalhadores rurais que produzem em regime de economia familiar, sem utilização de mão de obra assalariada permanente; nesta categoria também é considerado o pescador artesanal.

Segurado facultativo: Os maiores de 16 anos, sem renda própria que decidem contribuir para a Previdência. Exemplo: donas de casa, estudantes, desempregados, entre outros.

Fonte: SILVA, 2012.

Adaptado de: BRASIL, 2012.

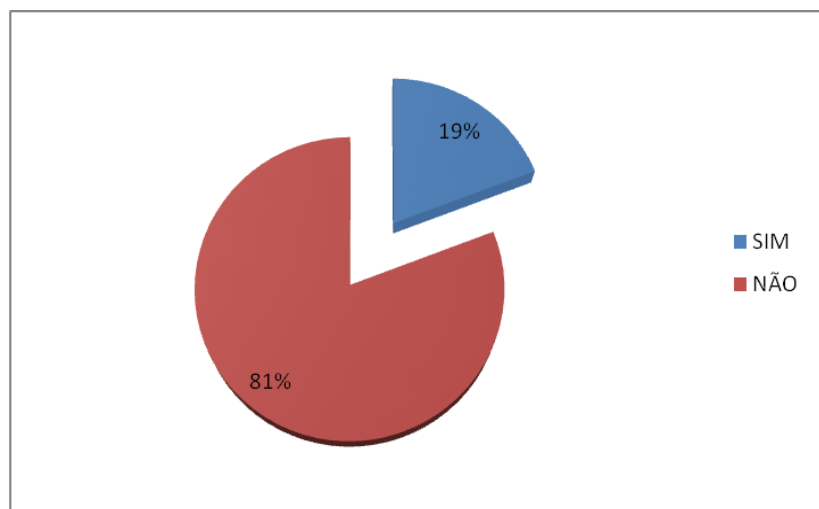
Por ora, a Previdência em conjunto integrado com as demais políticas da Seguridade Social visa a cobertura de riscos sociais para os seus segurados, através dos seguintes benefícios: aposentadoria especial, por idade, por invalidez e por tempo de contribuição; auxílio acidente, doença e reclusão; pensão por morte e especial (talidomida); salário-família e maternidade. Estes podem beneficiar diretamente os contribuintes/segurados como seus dependentes²⁰. Todavia, apesar do BPC, advir da Assistência Social, é operacionalizado pelo

²⁰ São considerados dependentes: cônjuge, companheiro (a), e filhos (também os enteados e tutelados) menores de 21 anos, ou aqueles considerados inválidos, desde que não emancipados entre os 16 e 18 anos de idade; pais; e por fim, irmãos não emancipados menores de 21 anos, ou considerados inválidos. De acordo com site da: <http://www.previdenciasocial.gov.br>.

INSS, podendo ser concedido para idosos a partir de 65 anos ou pessoas com deficiência de qualquer idade, mediante Avaliação médica e social; além de uma das duas condicionalidades, a renda do grupo familiar deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo vigente. O BPC é no valor de um salário mínimo mensal, em caso de morte, não gera pensão para os dependentes, dúvida muito frequente nas APS.

Neste sentido, diante dos elementos apresentados, foi observado quanto ao quesito “O(a) senhor(a) é contribuinte da Previdência Social?” 81% responderam que **não** eram contribuintes, enquanto somente uma menor parcela (19%) responderam **sim**. No entanto, é necessário considerar que dentre os 42 (81%) entrevistados que responderam **não**, 8 destes estão recebendo algum benefício, aposentados ou mantenedores da qualidade de segurado²¹. Dos somente 19% dos contribuintes, revelou-se que a maior parte deles (17%) responderam que estão filiados como empregados, sendo: encanador, costureiras, recepcionista, entre outros, e apenas 2% é contribuinte individual.

GRÁFICO 03 – PERCENTUAL DE CONTRIBUINTES



Fonte: SILVA, 2012.

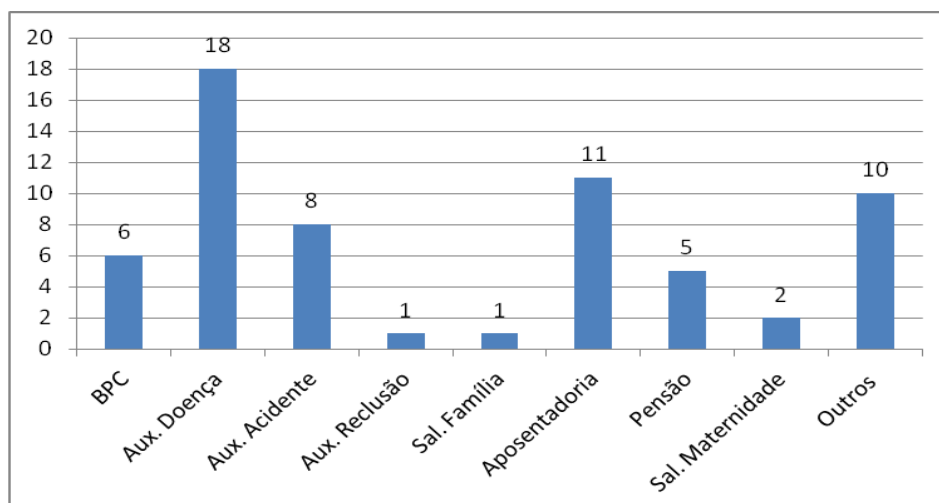
Não obstante, a pesquisa diverge quando comparado a dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD (2009) no Estado do RN, sistematizada pelo MPS em 2011, revelando que 58% eram contribuintes da Previdência Social, enquanto 42% se declararam não contribuintes, percentual similar ao da Região Nordeste (58,5% contribuintes e 41,5% não

²¹ Têm-se como regra geral que o contribuinte do RGPS mantém-se na qualidade de segurado até 12 meses após a cessação de benefício por incapacidade ou depois da cessação das contribuições. Conforme site da: <http://www.dataprev.gov.br>.

contribuintes), ambas as médias abaixo da realidade brasileira (67% contribuintes e 33% não contribuintes). Contudo, é necessário ponderar que nesta pesquisa foi considerada somente a faixa etária entre 16 a 59 anos, enquanto no questionário aplicado a maior faixa etária referiu-se a população idosa. Ainda, os números apresentados revelam que de um modo geral, considerável parte da população, principalmente quanto à realidade nordestina encontra-se marcada pela ausência de emprego, inseridos no mercado informal e/ou precariedade nas relações de trabalho, determinadas por baixos salários, contratos temporários, insalubridade dos ambientes laborativos, o que certamente influencia em não poder contribuir para os Regimes Previdenciários.

Neste sentido, também foi perguntado se os entrevistados conheciam os benefícios do RGPS, sendo respondido **sim** por 63% do público, ao passo que 37% responderam **não**. Aos que disseram **sim**, foi pedido para que citassem quais benefícios eles conheciam, desta forma, explana-se que todos os benefícios foram citados, porém, o mais lembrado foi o auxílio-doença, em seguida reportaram-se a Aposentadoria, conforme gráfico abaixo. O BPC foi citado por 6 vezes, apesar de não ser benefício do RGPS. Ainda, há uma confusão entre o público que muitas vezes refere-o como aposentadoria, revelando desconhecimento dos critérios para aposentadoria, bem como dos benefícios tanto previdenciários como assistencial. Afirmação a qual é expressa pelo item no gráfico denominado **outros**, onde foram mencionados desde serviços como: a reabilitação profissional e perícia médica; seguro-desemprego e o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS, até assistência médica e odontológica. Conforme mostra o gráfico seguinte:

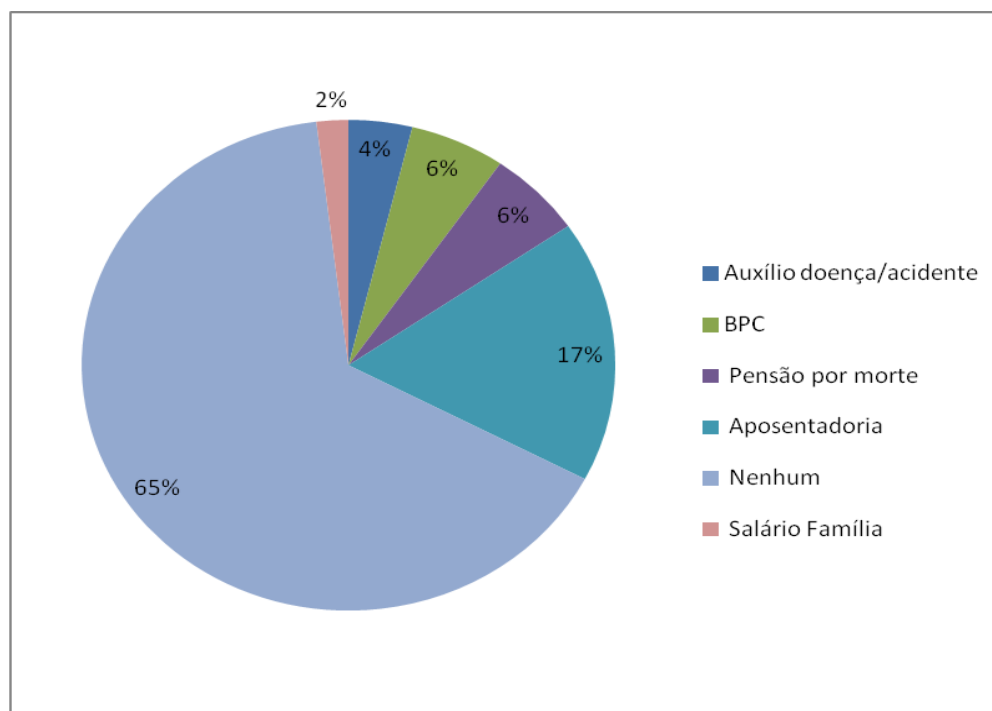
GRÁFICO 04 – BENEFÍCIOS APONTADOS PELOS ENTREVISTADOS



Fonte: SILVA, 2012.

Também foi perguntado se os entrevistados recebiam algum tipo de benefício do INSS, quando a resposta era positiva perguntou-se que tipo de benefício recebiam. Assim, 65% informaram não receber benefício, à medida que 35% recebiam. Dentre este último quantitativo 17% são aposentados; 6% é beneficiário do BPC e 6% recebem Pensão por morte. Por fim, 4% estava recebendo auxílio-doença/acidente seguido daquele percentual que recebe salário-família. Estas informações podem ser melhores visualizadas no gráfico que se segue:

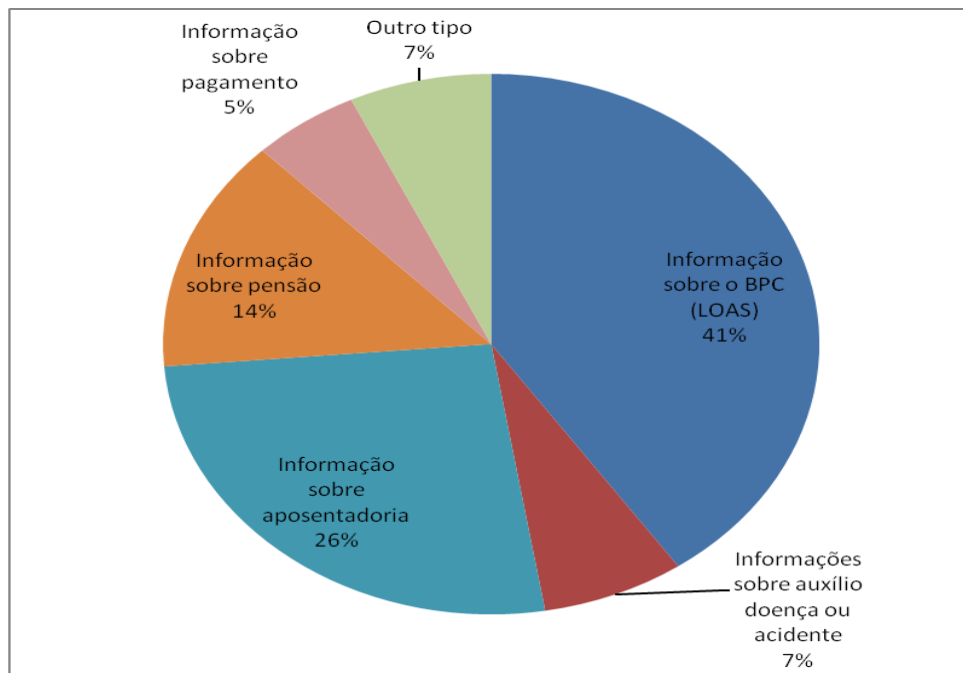
GRÁFICO 05 – BENEFÍCIOS RECEBIDOS PELOS ENTREVISTADOS



Fonte: SILVA, 2012.

A pesquisa também mostrou que mais da metade dos entrevistados (63%) já procuraram o INSS, enquanto (37%) disseram estar indo ao órgão pela primeira vez. Diante disto, também foi perguntado o que levou os participantes a procurarem o INSS; por tratar-se do público encaminhado ao Serviço Social, as respostas dadas referem-se em grande parte as demandas da profissão neste órgão, deste modo, 41% dos entrevistados buscam informações sobre o BPC, enquanto outros 26% buscavam informações sobre os diversos tipos de aposentadoria, em menor parte estiveram: informações sobre pensão (14%), informações sobre auxílio-doença/acidente, informações diversas, como: filiação ao RGPS, cessação de benefícios, totalizando 7% e informações sobre pagamento (5%). Como ilustra o próximo gráfico:

GRÁFICO 06 – RAZÕES QUE LEVAM A PROCURAR O INSS



Fonte: SILVA, 2012.

Diante do exposto, revelou-se que as demandas do Assistente Social referem-se no momento do atendimento quase que exclusivamente a socialização de informações de benefícios previdenciários, com destaque para o BPC, uma vez que este profissional orienta o preenchimento correto do requerimento deste, documentos necessários para a requisição dos benefícios, informações devidas no caso de cessação e por esta via pedidos de reconsideração (recursos), encaminhamentos aos órgãos da rede de assistência, saúde, e com ênfase para o poder judiciário. De maneira a fazer interlocução com o leque de políticas sociais, demais setores do INSS, com o propósito de imputá-las a compreensão dos usuários.

Desta forma, foi perguntado qual a compreensão/função dos entrevistados sobre o INSS, aparecendo nesse quesito diversas opiniões; dentre elas a maior faixa de porcentagem apresentada (34%), mas ainda deficiente, deu-se relativa à compreensão do INSS, em acordo com a missão institucional e por conseguinte da política previdenciária, sendo a primeira:

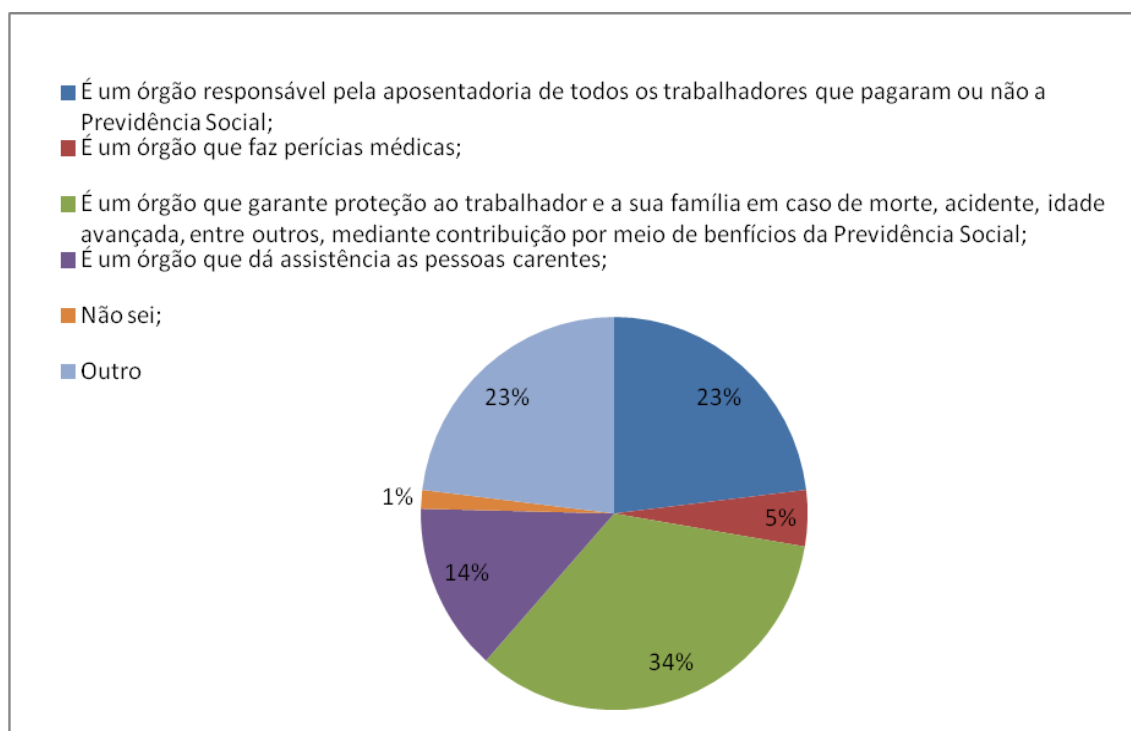
garantir proteção ao trabalhador e sua família, por meio de sistema público de política previdenciária solidária, inclusiva e sustentável, com o objetivo de promover o bem-estar social e tem como visão ser reconhecida como patrimônio do trabalhador e sua família, pela sustentabilidade dos regimes previdenciários e pela excelência na gestão, cobertura e atendimento. (BRASIL, 2012).

Todavia, em igual medida (23%) cada, apareceram respostas referentes ao INSS como responsável pela aposentadoria de todos os trabalhadores independente de contribuição ao RGPS, mais uma vez credita-se que tal entendimento, realizado muitas vezes de forma confusa, deve-se também como exposto anteriormente, ao INSS operacionalizar o BPC, e sua concessão ocorrer segundo critério da renda per capita familiar, independente de prévias contribuições, consonante a lógica da Assistência Social. Assim como, no item denominado “Outro”, a compreensão do órgão aparece na maioria das respostas como responsável pelos benefícios previdenciários a todos os trabalhadores também longe da esfera somente contributiva, conforme declaração do informante nº 17:

É para auxiliar todos em caso de doença, mesmo aqueles que não trabalharam.

Ainda, outras respostas referiam-se a: amparo as pessoas com deficiências, assistência médica e reinserção ao mercado de trabalho. Seguidos de 14% que compreendem a funcionalidade do órgão como assistencial as pessoas carentes. Por fim, um quantitativo de 5% respondeu a função do INSS ligado somente à realização de perícias médicas. Como expõe o gráfico a seguir:

GRÁFICO 07 – COMPREENSÃO DOS USUÁRIOS SOBRE O INSS



Fonte: SILVA, 2012.

A descrição acima revela desconhecimento da maioria dos entrevistados acerca da missão do INSS e por consequência da Previdência Social, uma vez que esta (Brasil, 1991): “tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, idade avançada, tempo de serviço, desemprego involuntário, encargos de família e reclusão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente”. Bem como, algumas vezes a compreensão mostrou-se de forma unilateral e credita-se que pode também está atrelada ao entendimento de antigas estruturas organizacionais desta política.

Neste entendimento, referem-se às respostas que conceberam o órgão somente como executor de perícias médicas, ou pela reinserção ao mercado de trabalho, ou ainda aqueles entendimentos que atravessam o entendimento do INSS como prestador de assistência médica, como expôs o informante nº 42:

Prestar um bom atendimento na saúde.

Respostas como estas podem fazer alusão à antiga estrutura SINPAS, a qual precedeu o INSS, reunindo diversos órgãos, salientando aqui o INAMPS, que nesta época era responsável pela prestação de serviços médicos, mas, específico à população contribuinte.

Ainda, é preciso considerar que desde as primeiras formatações as políticas de Previdência Social e Assistência Social estiveram imbricadas, ou durante muito tempo na sobreposição/compensação de uma pela outra, melhor dizendo da Previdência sob a Assistência, discussão já realizada anteriormente, ou ainda, seja expressa na composição de antigos órgãos, Ministério – MPAS²², que eram responsáveis concomitantemente por estas políticas. Pontuações as quais ao mesmo tempo em que podem revelar minimamente a compreensão da Seguridade Social a partir da CF 1988, na maioria das vezes expõe a fragilidade, fragmentação e desmonte contínuo das políticas sociais, patentes no desconhecimento pela parcela considerável da população que não compreendem esta política.

Desta maneira, quanto a Assistência Social, mais da metade do público (65%) afirmaram desconhecimento acerca desta política. Em menor quantidade (19%) quando se perguntou sobre a Assistência Social referiram-se ao profissional do Serviço Social, o que em certa medida, pode estabelecer relação com o entendimento do Assistente Social como

²² Atualmente, a Previdência Social está ligada ao Ministério da Previdência Social – MPS, enquanto a Assistência Social é vinculada ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – MDS.

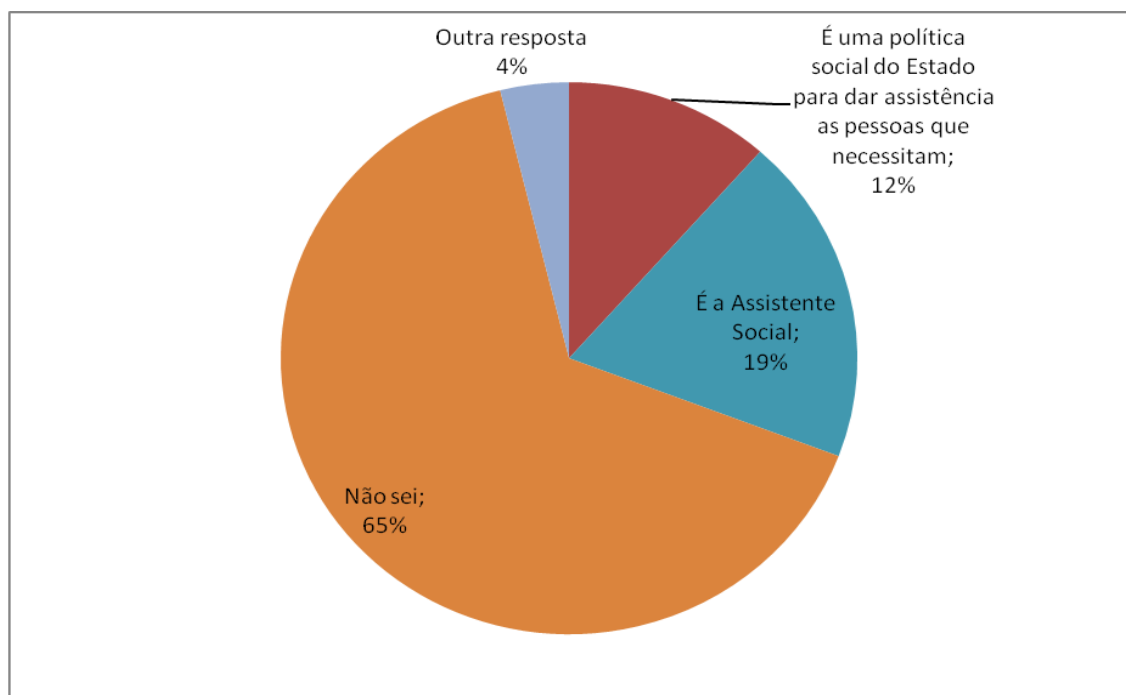
profissional que ajuda as pessoas, de acordo com as explicações que virão posteriormente. Contudo, somente 12% demonstraram compreender a Assistência como política social pública, seletiva, provedora dos mínimos sociais.

Por ora, algumas poucas opiniões estiveram no item “Outra resposta”; neste sentido, chama-se atenção para a explicitação do informante nº 07:

É uma política válida, mas que devia cobrir além dos deficientes e idosos.

Percebe-se que para este a Assistência Social está reduzida ao BPC, ou seja, abreviada a somente um dos objetivos desta política: “a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família”. (BRASIL, 1993). Como pode ser observado no gráfico abaixo e nas considerações seguintes:

GRÁFICO 08 – PERCEPÇÃO DOS ENTREVISTADOS SOBRE A ASSISTÊNCIA SOCIAL



Fonte: SILVA, 2012.

O desconhecimento dos entrevistados sobre a Assistência Social faz parte de uma questão bem maior, a do seu (não) reconhecimento como direito. Apesar de expressa na CF 1988, sua legislação específica foi somente em 1993 e sua política nacional (PNAS) cerca de

dez anos mais tarde, seguida da organização do SUAS em 2005, que ainda que apresente princípios²³ bem delineados em sua política, entre outros avanços observados, expressa recorrentemente um ranço conservador e danoso ao seu status de política social.

Estando a Assistência Social sujeita desde interesses clientelistas de alguns governantes que utilizam as verbas públicas como um bem privado a partir dos seus interesses; ou pelo uso desta de forma paternalista, sob a lógica do dever moral, dependente quase que exclusivamente da boa-vontade da sociedade, atrelada a constante confusão, muitas vezes de modo intencional, entre esta política e a filantropia, também reforçada por relações obscuras entre a esfera pública e privada. Isto tudo, expõe suas dificuldades enquanto política social, especialmente por esta revelar-se em conflito contínuo e muitas vezes em oposição aos modos capitalistas de organização social do trabalho. (BOSCHETTI, 1999).

Diante de tais considerações sobre as políticas de Assistência e Previdência Social, pontua-se que o Serviço Social têm nas políticas sociais a sua principal esfera de atuação, estando suas ações profissionais na busca pela viabilização do acesso aos direitos sociais, como apontado em (Brasil, 2012, p.9):

As ações profissionais do Serviço Social são direcionadas para a participação do usuário na implementação e no fortalecimento da política Previdenciária e de Assistência Social, com base nas demandas locais e em articulação com as organizações da sociedade civil.

De acordo com o Manual Técnico do Serviço Social (2012)²⁴ este serviço, conforme a estrutura regimental do órgão, está organizado sob a seguinte forma: juntamente com a Perícia

²³ Conforme disposição pelo MDS (2012) os princípios da PNAS estão contemplados na: “Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação alcançável pelas demais políticas; Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade; Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais; Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão”.

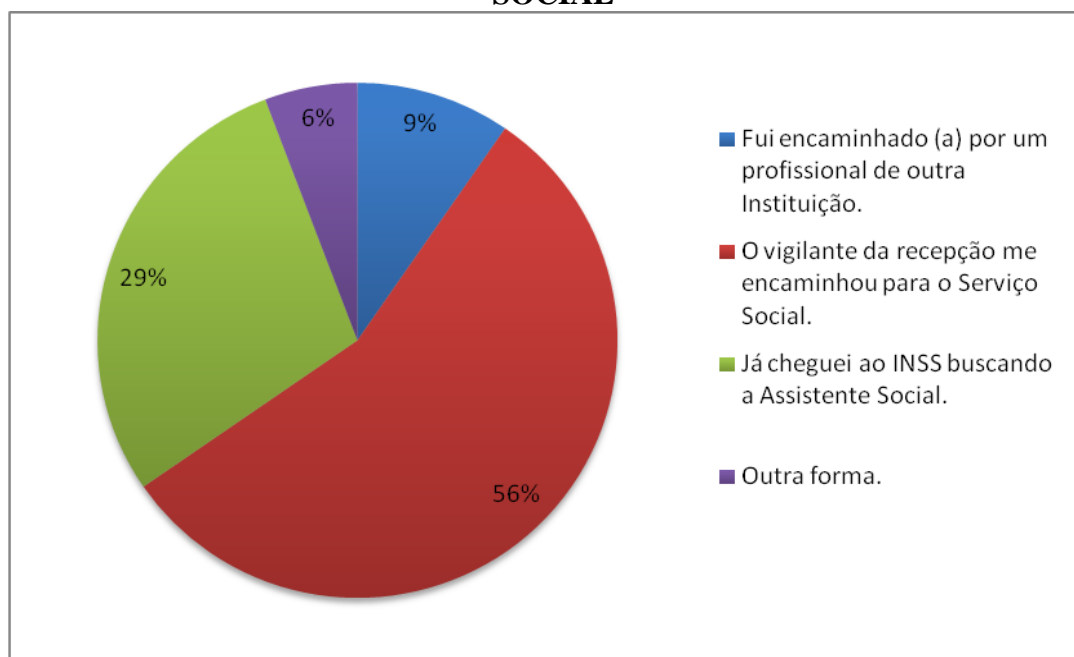
²⁴ Segundo sua própria apresentação: “Este manual tem por objetivo subsidiar os assistentes sociais no exercício de suas atribuições no Serviço Social do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, especialmente no cumprimento das normas internas institucionais e das diretrizes da Diretoria de Saúde do Trabalhador e da Divisão do Serviço Social. [...] define as ações profissionais a serem desenvolvidas e estabelece os procedimentos técnicos necessários à sua realização, com base na Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social da Previdência Social. Além disso, expõe os instrumentos técnicos utilizados e as formas de gerenciamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações e projetos do Serviço Social. Sua elaboração foi iniciada em 2007[...] retomada em 2010 [...] e concluída em 2012 após manifestação das áreas competentes e contribuições de diversos profissionais. A definição das ações, das rotinas de trabalho, dos instrumentos e procedimentos técnicos tem como objetivo possibilitar aos assistentes sociais uma atuação

Médica e a Reabilitação Profissional compõem a Diretoria de Saúde do Trabalhador (DIRSAT), estando a Divisão do Serviço Social (DSS), vinculada diretamente à Coordenação-Geral de Serviços Previdenciários, essa responsável por planejar, normatizar e acompanhar ações do Serviço Social, como também por orientar e supervisionar tecnicamente os profissionais da área.

Desta forma, os atendimentos realizados pelo profissional do Serviço Social do INSS podem ocorrer tanto internamente como de forma externa a Agência, bem como, em parceria com outros setores do INSS, organismos da sociedade civil e associações públicas e privadas. Todavia, como explícito nesta pesquisa são considerados apenas os atendimentos intrainstitucionais através das demandas espontâneas.

Então, foi possível apreender qual a percepção que os entrevistados tinham sobre a função do Serviço Social no INSS. De início, foi perguntado de que maneira o entrevistado havia chegado ao Serviço Social. Logo, mais da metade dos entrevistados (56%) foram encaminhados através de triagem para os diversos serviços disponíveis na APS. Já em quantidade também relevante (29%), chegaram ao INSS em busca de atendimento do Serviço Social. Em menor quantidade (9%) estiveram aqueles que foram encaminhados por um Assistente Social de outra instituição:

GRÁFICO 09 – DE QUE FORMA O ENTREVISTADO CHEGOU AO SERVIÇO SOCIAL



Fonte: SILVA, 2012.

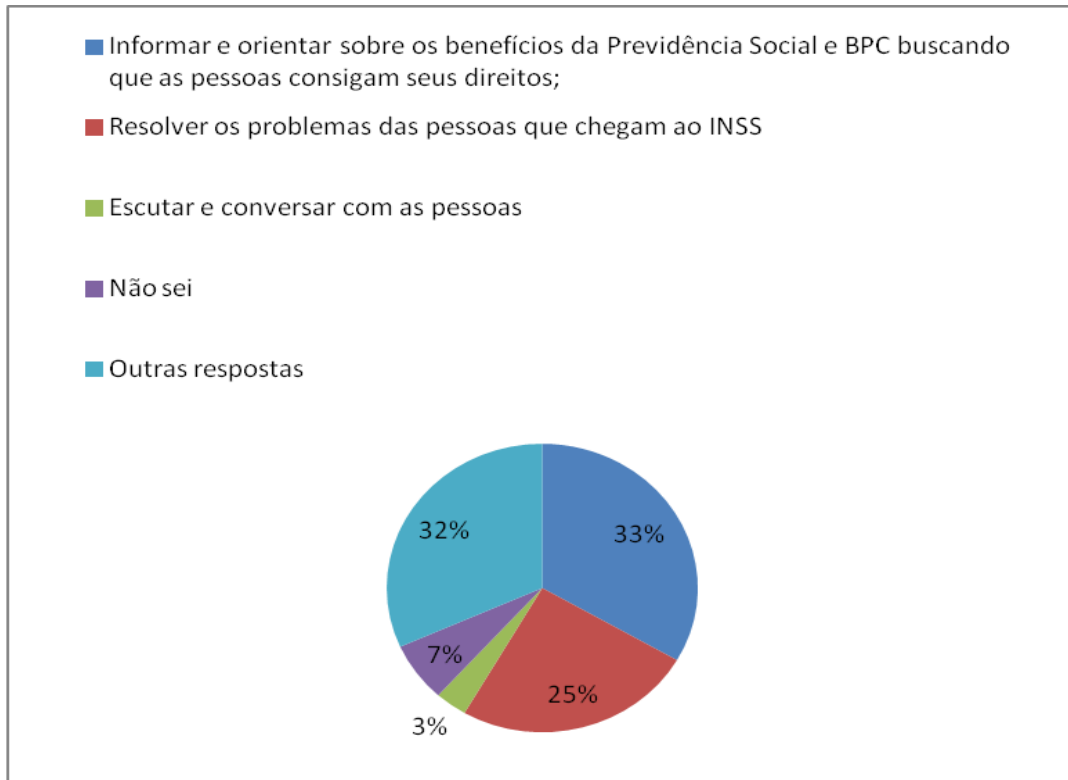
qualificada e a compreensão abrangente sobre o exercício profissional, as atribuições do Serviço Social e o alcance da missão institucional". (BRASIL, 2012, p.9). Publicada no DOU nº 104, de 30/05/2012, seção 1, p.93, através da resolução nº203/PRES/INSS.

No gráfico acima se chama atenção principalmente para a parcela de entrevistados que já vieram em busca de atendimento para o Serviço Social, os quais em considerável proporção, para além da dimensão socioeducativa profissional, buscam o Assistente Social no sentido da resolução imediata dos seus problemas, uma vez que quando a operacionalização das políticas sociais ocorre de forma insuficiente, os usuários esperam do profissional a solução dos problemas, conforme se vê adiante, contudo, sem desconsiderar nesta análise a imediatividade da necessidade dos usuários.

Deste modo, como ilustrado no próximo gráfico, foi perguntado: “Em sua opinião qual a função do Serviço Social do INSS”? Sendo observado que aproximadamente 1/3 dos entrevistados revelaram compreender o trabalho do Assistente Social, principalmente no que tange a socialização de informações previdenciárias e Assistenciais “como um processo democrático e pedagógico que se desenvolve entre o assistente social e os cidadãos usuários da Previdência Social”. (BRASIL, 2012, p.14). Processo o qual depende de escuta qualificada para uma informação de qualidade diferenciada daquelas que reforçam a burocracia institucional e aumentem o descontentamento dos usuários com a “coisa pública”, bem como, de um profissional que perceba e atenda a imediatividade do cotidiano, mas sem perder de vista a crítica da realidade, que conheça as legislações e as configurações sócio-históricas próprias das políticas sociais e os procedimentos internos institucionais.

Neste sentido, a socialização de informações no trabalho do Assistente Social segundo Cepik (2000) apud Miotto (2009), constitui-se uma pré-condição para que os sujeitos, a partir de suas individualidades possam se apropriar de forma plena e organizada dos processos decisórios e da consciência do ter direitos.

GRÁFICO 10 – FUNÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL DO INSS



Fonte: SILVA, 2012.

No entanto, outro quantitativo, referente a 32% dos entrevistados reportaram-se a respostas diversas, dentre eles merece destaque aquelas que concebem o Serviço Social na perspectiva da ajuda as pessoas carentes, ou seja, da caridade. Como aparece em uma das respostas (informante nº 47) na qual refere à profissão, como:

É um trabalho de ajuda para as pessoas.

Tais explicitações apontam que ainda que o surgimento da profissão nas palavras de Iamamoto (2006), não se deu em razão de uma tecnificação ou evolução da filantropia, sua legitimação dá-se sob a égide do Estado, do empresariado, ligada a matriz teórico-metodológica da Igreja Católica, emergindo como resposta ao aprofundamento das contradições do capitalismo em seu período monopolista. Estando a prática profissional orientada sob uma perspectiva vocacional e pelos pressupostos filosóficos de São Tomás de Aquino, sendo estes principalmente: a dignidade da pessoa humana e o bem comum. Como também:

nesse momento, a "questão social" é vista a partir do pensamento social da Igreja, como questão moral, como um conjunto de problemas sob a responsabilidade individual dos sujeitos que os vivenciam embora situados dentro de relações capitalistas. Trata-se de um enfoque conservador, individualista, psicologizante e moralizador da questão, que necessita para seu enfrentamento de uma pedagogia psicossocial, que encontrará, no Serviço Social, efetivas possibilidades de desenvolvimento. (YASBEK, 2009, p.8).

Diante do exposto é possível atribuir que devido a este histórico conservador que ainda marca o Serviço Social na figura da “moça boazinha”, precedido pelo contexto das Damas de caridade, aquelas da classe mais abastada que praticavam caridade com os mais pobres, bem como, por alguns profissionais que ainda mantém em suas ações profissionais este legado. Ou ainda, perpassado pelo não reconhecimento principalmente da Assistência Social como direito, uma vez que como já apontado é campo de atuação do profissional do Serviço Social.

No entanto, de forma recorrente também apareceram respostas relativas a um profissional que tem a capacidade de explicar e orientar as pessoas sobre diversos assuntos, assemelhando-se ao item apontado “Resolver os problemas das pessoas que chegam ao INSS”. Como também em pouca medida, porém que não passa sem atenção, observou-se respostas que relacionaram a profissão como subsidiar ao médico, como explícito pelo informante nº25:

Fazer uma triagem do doente, ensinar, ajudar, orientar, repassando o caso para o médico.

Possa ser que tal entendimento passe por algumas questões, sendo estas: a profissão desde os primórdios é majoritariamente feminina, assim como o histórico filantropo; de forma a considerar que nossa sociedade ainda é marcada pelo machismo e a cultura patriarcal. Deste modo, tais respostas trazem o Serviço Social como uma profissão com menor importância, considerando-a como meramente auxiliar, retomando aquelas explicações dos entrevistados que situaram o exercício das atribuições profissionais vinculadas à perspectiva da ajuda. Bem como, apareceram respostas que demonstraram desconhecimento sobre a função da profissão (7%), seguidos de respostas referentes à função de escutar e conversar com as pessoas (3%).

Por fim, a percepção de parte dos entrevistados a qual refere o Assistente Social como um profissional resolutivo e suas respostas análogas, ocorrem em certa medida para além das considerações já apontadas pela dimensão da socialização de informações já contemplada

anteriormente. Destaca-se que muitas vezes o usuário vem de outros órgãos ou de outros setores institucionais, sem encaminhamentos, ou sem as informações necessárias, o qual na maioria das vezes são atendidas pelo Serviço Social. Todavia, é necessário que o profissional não caia em armadilhas como conceber os problemas dos usuários na perspectiva individualista, isolar-se nos muros institucionais e desconsiderar a integralidade das políticas de Seguridade Social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho pretendeu expor em suma as questões que perpassam a formatação atual e o desenvolvimento da Seguridade Social brasileira, expondo seus principais marcos, para assim poder analisar de que forma os usuários percebem estas políticas, mais especificamente a Assistência Social e Previdência Social e ainda como compreendem o significado do Serviço Social no âmbito do INSS. As quais necessitam de constante reflexão pela categoria profissional, face às mudanças e impugnações recorrentemente apresentadas.

Pontuando que tais acontecimentos não se dão de forma fragmentada, uma vez que a realidade social não é meramente coadjuvante ao surgimento e desenvolvimento da profissão e muito menos das políticas sociais. Como diz Iamamoto (2006), ela cruza e conforma o cotidiano deste exercício profissional, assim como as condições de vida da população usuária dos serviços sociais, sendo parte e produto da história.

Desta maneira, foi permitido tecer algumas considerações sobre os resultados observados com as análises dos questionários. De modo preliminar pode-se atribuir que o entendimento de forma mínima das políticas sociais em destaque por grande parte dos entrevistados refere-se à desinformação que perpassa desde certa descrença no INSS, alguns acreditam que podem pagar e não receber, ou ainda no final das contribuições receber benefícios no valor abaixo das contribuições dos salários anteriores, como ocorre atualmente devido a regra de cálculos de benefícios do RGPS, optando muitas vezes por investimentos como a capitalização e poupança; algumas vezes o desinteresse também se dá devido a exigências e a burocracia institucional; outros por serem muitos jovens, e creditarem a Previdência Social somente as intercorrências de saúde socioeconômicas em momentos da idade avançada; tudo isso em grande parte marcado e agravado pela falta ou pouca estabilidade de renda e ou emprego, e neste sentindo expresso pela lógica privatista que exclui grande parcela da população. O que dificulta a compreensão das políticas sociais como patrimônio social da cidadania brasileira e assim seu verdadeiro papel de proteção social.

Pensando unilateralmente poder-se-ia dizer que a solução para estas questões apontadas estaria na via da larga expansão do acesso a informações das políticas sociais, em específico pela educação previdenciária. O que já ocorre mas ainda não de modo suficiente através do PEP, o qual tem em seus membros servidores do INSS, que através de ações de orientação e informação, por meio de palestras, inserções na mídia, parcerias e cooperação Institucional, entre outras atividades; busca aumentar a cobertura e permanência nos regimes

previdenciários, reduzir a informalidade na perspectiva da ampliação do controle social²⁵. Ou ainda, por meio de ações profissionais socioeducativas realizadas pelo Serviço Social.

Nessa direção, ainda que o PEP e as ações socioeducativas do Serviço Social tenham eficiência, faz-se necessário ressaltar que as mesmas estão circunscritas por diretrizes institucionais, de tal maneira que não podem ser os únicos responsáveis por manter e dimensionar a previdência como política pública.

Na verdade, é necessário compreender que o caminho percorrido pela política social brasileira desde o início do século XX, foi determinado por acontecimentos internacionais e assim por linhas de ruptura e continuidade fortemente tensionadas pela mediação entre as necessidades de produção e reprodução do capital e atendimento das necessidades da classe trabalhadora, o que claramente não passa ausente de conflitos; requer sempre resistência contínua entre as classes, o que em realidade consiste no modo como as políticas sociais e por consequência os direitos sociais são originados.

Explicitação patente na CF 1988, a qual representa uma vitória do coletivo, das organizações de classe, dos movimentos sociais, anterior um estado ditatorial, orientada por balizas universais e redistributivas, trazendo o conceito ampliado de Seguridade Social, que, no entanto foi frequentemente atingido pelo processo de contrarreforma do estado, a partir dos anos de 1990, redimensionando assim em certa medida as conquistas desta constituição.

Desta forma, percebeu-se que as formulações de política social foram tomadas pelas regras de adaptação a este novo contexto, o qual até os dias atuais é convenientemente assinalado: por estratégias de extração de superlucros, incluindo as tendências de encolhimento dos encargos sociais e previdenciários; privatização de setores de utilidade pública, a exemplo da previdência; focalização principalmente da Assistência Social, configurando um ambiente ideológico individualista e de depreciação e descrença com as políticas sociais. (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

A categoria profissional dos Assistentes Sociais, em relevo aqueles inseridos no campo previdenciário, por também não passar isenta dos influxos deste processo; tornou-se fundamental na luta pela viabilização dos direitos assistenciais e previdenciários.

Ancorada em seus dispositivos legais, destaca-se o Código de Ética profissional, o qual traz entre seus princípios fundamentais: o fortalecimento da cidadania, visando meios de efetivação para a garantia dos direitos civis, sociais e políticos das classes trabalhadoras, bem

²⁵ Para maiores informações sobre o PEP consultar a página eletrônica da Previdência Social: <<http://www.previdencia.gov.br>>.

como, o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, na articulação da competência teórico-metodológica, técnico-operativa e ético-política profissional, orientada sob a Matriz teórico-metodológico do Serviço Social na Previdência, e ainda pelo atual Manual Técnico do Serviço, ambos subsidiários da prática profissional na esfera previdenciária.

Sendo indispensável que estes Assistentes Sociais sejam capazes de continuar a pensar estratégias que fomentem, aliadas e para além da dimensão da ação da socialização de informações, limem o fortalecimento do coletivo e da Assessoria/consultoria profissional, dispostas nestes documentos supracitados, os quais são tão importantes à visibilidade e reconhecimento tanto por parte dos usuários, como na esfera intra e extrainstitucional, contribuindo para uma leitura crítica da realidade, para que desta forma continuem a ter em seu horizonte a busca pela defesa intransigente dos direitos sociais dos usuários.

REFERÊNCIAS

ABREU, Marina Maciel; LOPES; Josefa Batista. O Plano Básico de Ação do Serviço Social no INPS – 1972: racionalidade técnica modernizadora no serviço assistencial da política previdenciária. In:_____. BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. Cap. 2, p. 37-62.

ALMEIDA. D. A; GUINDANI. J. F; SÁ-SILVA. J. R. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**. Ano I - Número I – Jul. 2009. Disponível em: <www.rbhcs.com>. Acesso em 8 de out. de 2011.

ALVES, Kamila Fernandes; SILVA, Vanessa da. Cenário Institucional: **BEMFAM- Bem Estar Familiar no Brasil**. 2011.

_____. Trabalhando as atividades da Unidade de Promoção Social/BEMFAM junto ao Grupo de Idosas Padre Manoel Pereira na Comunidade de Brasília Teimosa, Natal/RN. Projeto de Intervenção: **BEMFAM- Bem Estar Familiar no Brasil**. 2011.

AMARO. A.; PÓVOA. P; MACEDO. L. **A arte de elaborar questionários**. Faculdade de Ciências da Universidade do Porto. Portugal. 2009. Disponível em: <http://www.jcpaiva.net/getfile.php?cwd=ensino/cadeiras/metodol/20042005/894dc/f94c1&f=a9308>. Acesso em 8 de out. de 2011.

ARAÚJO, Francisco Carlos da Silva. Seguridade social. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 11, n. 1272, 25 dez. 2006. Disponível em: <http://jus.com.br/revista/texto/9311>. Acesso em: 21 de abr. 2012

ARAÚJO, Odília Sousa de. **A reforma da previdência social brasileira no contexto das reformas do Estado: 1988 a 1998**. Natal: Editora da UFRN – EDUFRN, 2004.

_____. **As últimas reformas da previdência social no Brasil e em Portugal**. Natal: Editora da UFRN, 2008.

ARRIECHE. Douglas Echevengua. **Direito do Previdenciário**. Sinopses do Âmbito Jurídico. 2009. Disponível em: <www.ambito-juridico.com.br>. Acesso em 30 de abr. de 2012.

BACKES, Sâmera Vanessa. Princípio do Direito Previdenciário: irreduzibilidade dos benefícios e preservação do valor real dos benefícios. In:_____. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, 54, 30/06/2008. Disponível em:< http://www.ambito-juridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2806>. Acesso em 12 de mar. de 2012.

BECKER, Márcio. **Modelo de Produção Fordista**. [200-?]. Disponível em: <https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:S96KncsvfroJ:www.marciobecker.adm.br/downloads/MODELODEPRODUCAOFORDISTA.doc+MODELO+DE+PRODU%C3%87%C3%83O+FORDISTA&hl=ptBR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEEsIzgcsmOJ3xiQKHE0RgeQbiAqEPxIDYocJcvvnUOQsg8i8FyzSzwNYykmKsMImHYKB81F2zo827LAs5JCpCrSVzPw3NRncS6DRQPHDiCuoVvBtq9ot-3l-AmidogQOW0BjJ-2I&sig=AHIEtbTskaNYOvA58AgZmFtGkU_ZpjDFeQ> Acesso em: 28 de abr. de 2012.

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

Borsato, Francieli Piva et al. **A Seguridade Social no Brasil: um desafio para o núcleo de seguridade social e política social de saúde da unioeste**. Disponível em: <http://cacphp.unioeste.br/projetos/gpps/midia/seminario2/trabalhos/servico_social/mss08.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2012.

BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. In: _____. Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social ABPSS/CFESS. **Direitos Sociais e Competências profissionais**. UNB. Brasília. 2009. p. 1-16.

_____. Assistência Social: os limites à efetivação do direito. **Katálisis**, Florianópolis, n. , p.66-74, abr. 1999. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/6256/5831>>. Acesso em: 08 jun. 2012.

_____. **Seguridade Social e Trabalho: paradoxos na construção das políticas sociais de previdência e Assistência Social no Brasil**. Brasília: Letras Livres 2006; UNB, 2006.

BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis (Org.). **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2ª São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL. Constituição 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de out. de 1988. Brasília, DF, 1988.

_____. Decreto lei nº 4682 de 28 de janeiro de 1923. Lei Eloy Chaves.

_____. Lei nº 8.213. **Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências**. De 24 de julho de 1991. Brasília, DF, 1988.

_____. Lei nº 3807. **Dispõe sobre a Lei Orgânica da Previdência Social**. De 26 de agosto de 1960. Brasília, DF, 1960. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/1960/3807.htm>> Acesso em: 09 de dez. de 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Brasília. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/>>. Acesso em: 18 de mar. de 2012.

_____. Ministério da Previdência Social. MPAS. **A Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social na Previdência Social**. Brasília: MPAS, 1994.

_____. Ministério da Previdência Social: Proteção para o trabalhador e sua família. Brasília. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/index.php>>. Acesso em: 07 maio 2012.

_____. **Manual Técnico do Serviço Social na Previdência**. Publicado no DOU nº 104, de 30 de maio de 2012, seção 1, p.93, através da resolução nº203/PRES/INSS. Brasília: INSS, 2012.

_____. Programa de Educação Previdenciária – PEP. **Rede de atendimento do INSS**. Aula 9, 2011.

CHAVES. Lázaro Curvêlo. **A Previdência em 10 pontos**. [200-?]. Disponível em: <http://www.culturabrasil.org/previd_10phtml>. Acesso em 14 de maio de 2012.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAL DE ESTATÍSTICA E ESTUDO SOCIOECONÔMICOS- DIEESE. **Previdência Social brasileira: concepção constitucional e tentativas de desconstrução**. Nota técnica Nº51 Setembro 2010. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/notatecnica/notatec51Previdencia.pdf>>. Acesso em: 02 maio 2012.

EDUARDO, Ítalo Romano. **Aula 13 - Origem e Evolução Legislativa da Previdência Social no Brasil**. Disponível em: <<http://www.vemconcursos.com>>. Acesso em: 13 mar. 2012.

FALEIROS, Vicente de Paula Faleiros. **Tecnocracia e Assistencialismo no capitalismo autoritário**. In: _____.BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. Cap. 3, p. 63-62.

FERNANDES, Valmara Pordeus de Oliveira. **Instrumentalidade do Serviço Social na Previdência Social no Brasil Contemporâneo**. 2010. 173 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Curso de Serviço Social, Departamento de Serviço Social, UFRN, Natal, 2010. Disponível em: <http://bdtd.bczm.ufrn.br/tesdesimplificado/tde_arquivos/17/TDE-2010-12-13T070114Z-3145/Publico/ValmaraPOF DISSERT.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2011.

FILIPPO, Filipe de. Os princípios e objetivos da Seguridade Social, à luz da Constituição Federal. In:_____. **Âmbito Jurídico**, Rio Grande, 43, 31/07/2007. Disponível em <http://www.ambitojuridico.com.br/site/index.php?n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=2012>. Acesso em 12 de mar. 2012.

FONSECA, João José Saraiva da. **Instrumentos de Coleta de dados**. 2009. Disponível em: <<http://www.slideshare.net/joaojosefonseca/metodologia-trabalho-cientifico>>, Acesso em 03 de mar. de 2012.

FRANCO, Gustavo. A Década perdida e a das Reformas. 2000. Disponível em: <<http://www.econ.puc-rio.br/gfranco/a48.htm>> Acesso em 02 de maio de 2012.

GARCIA, Maria Del Carmem Alvarez. **Seguridade Social no Brasil**. Conferência Interamericana de Seguridade Social. México, D.F. 1995.

GIAMBIAGI, Fabio; VELOSO, Fernando A.; VILLELA, André. Determinantes do "milagre" econômico(1968-1973): uma análise empírica. **Revista Brasileira de Economia**. 2008, vol.62, n.2. p. 221-246. ISSN 0034-7140. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71402008000200006>. Acesso em 08 de abril de 2012.

HOMCI, Arthur Laércio. A evolução histórica da previdência social no Brasil. **Jus Navigandi**, Teresina, ano 14, n. 2104, 5 abr. 2009. Disponível em: <<http://jus.com.br/revista/texto/12493>>. Acesso em: 30 abr. 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela . As dimensões ético-políticas e teórico-metodológicas no Serviço Social contemporâneo. In:____. Ana Elisabete Mota; Maria Inês Souza Bravo; Roberta Uchôa; Vera Maria R. Nogueira; Regina Marsiglia; Luciano Gomes; Marlene Teixeira. (Org.). **Serviço Social e Saúde**. 1ª ed. São Paulo/Brasília: Cortez/ Ministério da Saúde, 2006.

ITAPERUNA, RJ. PREFEITURA MUNICIPAL: **Seguro Social**. Disponível em: <http://www.itaperunaonline.com.br/Portal/modulos/livrosetextos/o_desenv_de_um_municipio_dulce/parte_1/cap-04-2-02-seguro-social.htm>. Acesso em: 08 maio 2012.

LEONIA. C. B; LEAL. M. L. M. **A participação da sociedade civil no conselho municipal de assistência social: o desafio de uma representação democrática**. 200?. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/viewFile/973/753>. Acesso em 4 de out. de 2011.

MALLMANN, Gaspar Calisto. **Estudo sobre a percepção da previdência social e sua influência na decisão de aderir a planos de previdência complementar privada aberta**. 2004. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/5352>. Acesso em 03 de mar. de 2012.

MEDEIROS, Marcelo. **A Trajetória do Welfare State no Brasil: Papel Redistributivo das Políticas Sociais dos Anos 1930 aos Anos 1990**. Brasília. 2001. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br>>. Acesso em: 24 mar. 2012.

MINAYO, M. C. DE S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MIOTO, Regina Célia. Orientação e acompanhamento social a indivíduos, grupos e famílias. In: **SERVIÇO SOCIAL: direitos e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p. 497-512.

MONTAÑO, Carlos. **A natureza do serviço social: um ensaio sobre sua gênese**. São Paulo: Cortez, 2007.

MOREIRA. Marinete Cordeiro Moreira. O Serviço Social do INSS a partir da década de 1990: análise da implantação da Matriz Teórico-Metodológica. In____: BEHRING, Elaine Rosseti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório de. **Trabalho e seguridade social: percursos e dilemas**. Cortez: Rio de Janeiro. 2010. Cáp.6. p. 235-249.

MOTA, Ana Elizabete. **Cultura da Crise e seguridade social: um estudo sobre as tendências da previdência e assistência social nos anos 80 e 90.** São Paulo: Cortez, 2008.

_____. BRAVO, M. I de S; UCHÔA. R; NOGUEIRA. V; MARSIGLIA. R; GOMES. L; TEIXEIRA. M. (Org). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional.** São Paulo: Cortez, 2006.

NEGRÃO, João José. **Para conhecer o neoliberalismo.** Brasil: Publisher, 1998.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: Uma análise do Serviço Social no Brasil pós-64.** São Paulo : Cortez, 2009. 13. ed.

_____. Introdução ao método da teoria social. Pesquisa e produção de conhecimento na área de Serviço Social. In:_____. **Direitos Sociais e Competências profissionais.** CFESS/UNB. 2009.

_____. O movimento de reconceituação – 40 anos depois. In: **Revista Serviço Social e Sociedade.** São Paulo, n.84, p. 5 – 20, nov. de 2005.

NEVES, L, M. W. Políticas Sociais contemporâneas. In:_____. Políticas Públicas & Serviço Social: análises e debate. Publicação do Observatório Social.Rio de Janeiro. Set/out. 2008. Disponível em: <<http://www.assistentesocial.com.br>>. Acesso em 04 de abr. de 2012.

NEVES, Márcia Emília Rodrigues; SILVA, Maria de Jesus. Previdência Social: construção da prática do Serviço Social. In:_____. BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes.** 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. Cap. 2, p. 94-114.

NORONHA, José Carvalho de. Os Rumos do Estado Brasileiro e o SUS: a Seguridade Social como Política Pública da Sociedade e Estado. **Saúde e Sociedade**, Brasília, v. 14, n. 2, p.31-38, 29 jun. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902005000200004&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 abr. 2012.

POLANYI, Karl. **A grande transformação: as origens de nossa época.** 2 ed. Rio de Janeiro:Campus, 2000.

RAICHELIS, Raquel. **Gestão pública e a questão social na grande cidade.** Lua Nova, São Paulo, 2003.

ROZENDO, Francisco Henrique da Costa. **O(a) assistente social e os processos de trabalho: uma análise na previdência social da materialização do projeto ético-político do serviço social.** Mossoró-RN. 2007.

RUFFINO-NETTO, Antonio; SOUZA, Ana Maria de Azevedo Figueiredo de. Reforma do setor saúde e controle da tuberculose no Brasil. **Inf. Epidemiol. Sus**, Brasília, v. 8, n. 4, dez. 1999. Disponível em <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010416731999000400003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 05 de abr. de 2012.

SAVOIA, Jose Roberto Ferreira ; NAKAHODO, Sidney Nakao . Reforma da Previdência no Brasil: Estudo Comparativo dos Governos Fernando Henrique Cardoso e Lula*. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**. 66 ed. São Paulo: EDUSC, 2008, v. 23, p. 45-58

SILVA, Ademir Alves da. **A reforma da Previdência Social Brasileira** entre o direito e o mercado. 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/spp/v18n3/24775.pdf>> Acesso em: 12 de abr. de 2012.

_____. O Serviço Social na Previdência Social: entre a necessidade social e o benefício. In: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. Cap. 1, p. 15-36.

SIMÕES. Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2008.

TANAKA, Eduardo. **Seguridade Social: - origem e evolução legislativa**. Disponível em: <www.iesde.com.br>. Acesso em: 15 mar. 2012.

YAZBEK, M. C. O significado sócio-histórico da profissão. In:_____. CFESS; ABEPSS. (Org.). **Serviço Social. Direitos Sociais e Competências Profissionais**. 1ª ed. Brasília - DF: CFESS / ABEPSS, 2009, v. v. 1, p. 125-141.

APÊNDICE A – ROTEIRO QUESTIONÁRIO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
PESQUISA DE CAMPO – JANEIRO/2012
QUESTIONÁRIO – Percepção do público que busca o Serviço Social nas Agências
da Previdência Social acerca da Seguridade Social brasileira

- 1) O(a) senhor(a) é contribuinte da Previdência Social? () Sim () Não
- 2) É a primeira vez que procura uma agência do INSS? () Sim () Não
- 3) Como o(a) senhor(a) chegou ao Serviço Social desta agência do INSS?
 () Fui encaminhado (a) por um profissional de outra Instituição.
 () O vigilante da recepção me encaminhou para o Serviço Social.
 () Já cheguei ao INSS buscando a Assistente Social.
 () Outra forma.
 Qual? _____
-
- 4) O que o(a) levou a procurar o Instituto Nacional de Seguro Social - INSS?
 () Informações sobre o BPC (LOAS) () Informações sobre aposentadoria
 () Informações sobre auxílio-doença ou acidente () Informações sobre pensão
 () Informações sobre o auxílio-reclusão () Informações sobre salário-maternidade
 () Informações sobre salário-família () Informações sobre pagamento
 () Outro tipo.
 Qual? _____
-
- 5) Que tipo de contribuinte do INSS o(a) senhor(a) é?
 () Empregado(a) () Empregado(a) doméstico(a) () Contribuinte individual
 () Trabalhador(a) avulso(a) () Segurado(a) especial () Segurado(a) facultativo(a)
 () Não sou contribuinte
- 6) O(a) senhor(a) conhece os benefícios da Previdência Social/INSS? () Sim () Não
- 7) Se, você respondeu SIM na questão acima, diga quais benefícios conhece:

- 8) Que tipo de benefício o(a) senhor(a) recebe do INSS?
 () Auxílio doença/auxílio acidente
 () Aposentadoria (idade, contribuição, invalidez, especial)
 () Auxílio reclusão () Pensão por morte () Salário maternidade () Salário Família
 () Benefício Prestação continuada – BCP () Nenhum () Outro tipo. Qual?

- 9) Segundo a sua compreensão, o INSS é:
 () É um órgão responsável pela aposentadoria de todos os trabalhadores que pagaram ou não a Previdência Social;
 () É um órgão que faz perícias médicas;

- () É um órgão que garante proteção ao trabalhador e a sua família em caso de morte, acidente, idade avançada, entre outros, mediante contribuição por meio de benefícios da Previdência Social;
- () É um órgão que dá assistência as pessoas carentes;
- () É a mesma coisa que Previdência Social;
- () Não sei;
- () Outra.

Qual? _____

10) Em sua opinião o que é a Assistência Social?

- () É o mesmo que caridade refere-se à ajuda que geralmente a Igreja e a população dão as pessoas que necessitam;
- () É uma política social do Estado para dar assistência as pessoas que necessitam;
- () É a mesma coisa que Previdência Social;
- () A Assistência Social é o programa Bolsa-família;
- () É a Assistente Social;
- () Não sei;
- () Outra. Qual?
-

11) Em sua opinião qual a função do Serviço Social do INSS?

- () Informar e orientar sobre os benefícios da Previdência Social e BPC buscando que as pessoas consigam seus direitos;
- () Resolver os problemas das pessoas que chegam ao INSS;
- () Escutar e conversar com as pessoas;
- () Não sei;
- () Outra. Qual?

Dados pessoais

12) Sexo () Masculino () Feminino

13) Número de filhos _____

14) Faixa Etária

- () 18 a 24 anos () 25 a 32 anos () 33 a 39 anos () 40 a 46 anos
 () 47 a 53 anos () 54 a 60 anos () mais de 60 anos

15) Estado Civil

- () Solteiro(a) () Casado(a)/União estável () Separado(a)/Divorciado(a) () Viúvo(a)

16) Grau de Escolaridade

- () Analfabeto(a) () Até o Fundamental () Ensino Médio incompleto () Ensino Médio completo

- () Universitário(a) () Superior Completo () Pós-Graduado(a)

17) Bairro/cidade onde mora

18) Renda Familiar

- () Até 2 salários mínimos () De 3 a 5 salários mínimos () De 5 a 7 salários mínimos
 () De 8 a 10 salários mínimos () Mais de 10 salários mínimos

19) Ocupação:

OBRIGADA!