



FACULDADE DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL
COORDENAÇÃO DE PROGRAMAS DE FORMAÇÃO CONTINUADA

SHIRLEY ROSANA DAS GRAÇAS

**AS IMPLICAÇÕES DA ESTRUTURA JURÍDICA NA INTERVENÇÃO
DO/A ASSISTENTE SOCIAL DO INSS: UMA ANÁLISE A PARTIR DO
CONCURSO DE 2008**

JUIZ DE FORA
2019

SHIRLEY ROSANA DAS GRAÇAS

**As implicações da estrutura jurídica na intervenção do/a assistente social do
INSS: uma análise a partir do concurso de 2008**

Monografia apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social da Faculdade de Serviço Social da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Política Social, Políticas Sociais e Processo de Supervisão de Estágio.

Orientadora: Profa. Me. Greice dos Reis Santos

JUIZ DE FORA
2019





Nome da discente:
Shirley Rosana das Graças

Título do trabalho:
A Implicações da estrutura jurídica na intervenção do (a) assistente social do INSS: uma análise a partir do concurso de 2008

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Serviço Social/Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito para obtenção do título de especialização em Política Social, Serviço Social e Processo de Supervisão de Estágio na Faculdade de Serviço Social/UFJF (segunda turma).

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado em 16/12/2019, por banca composta pelas seguintes docentes:


Avaliadora: Professora Doutora Alexandra Aparecida Toffanetto Seabra Eiras


Orientadora: Professora Mestra Greice dos Reis Santos

Nota obtida: 95

Juiz de Fora
Dezembro de 2019

Dedico à minha mãe, amor maior que me conduziu até aqui.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à energia divina que me conduz e aos mestres de luz que me conduzem me apoiam em toda minha caminhada.

À minha mãe, meu maior exemplo de força e coragem.

À minha irmã, Shely Adna, por me dar força e energia para não desanimar.

Aos meus irmãos, sobrinhos e sobrinhas pela inspiração.

Aos Assistentes Sociais do Instituto Nacional de Seguro Social, pelo equilíbrio e defesa da profissão de Serviço Social, mesmo diante de tantos desafios.

À minha orientadora, professora Greice dos Reis Santos, pela paciência, compreensão e pelos conhecimentos compartilhados.

A todos os seres de luz de todas as Egrégoras que estão comigo todos os dias, meu muito obrigado. Gratidão a todos.

O momento que vivemos é um momento pleno de desafios. É preciso resistir e sonhar. É necessário alimentar sonhos e concretizá-los dia a dia no horizonte de novos tempos mais humanos, mais justos, mais solidários.

Marilda Yamamoto, Renovação e Conservadorismo no Serviço Social.

RESUMO

O estudo busca problematizar as implicações da estrutura jurídica na intervenção do assistente social do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a partir do concurso de 2008, quando ocorre a entrada de 900 analistas do seguro social com formação em Serviço Social. Nesse sentido, intencionou-se apontar a trajetória da política previdenciária, apresentando aspectos sobre a sua relação com o nascimento e a trajetória do Serviço Social previdenciário, demonstrando os rebatimentos institucionais e legais a que foram submetidos os assistentes sociais, consequentemente, a profissão como um todo.

Palavras-chave: Previdência; Serviço Social; Estrutura Jurídica.

ABTRASCT

The study seeks to problematize the implications of the legal structure in the intervention of the social worker of the National Institute of Social Security, from the 2008 contest, when the entry of 900 social insurance analysts with training in Social Work occurs. It was intended to point the trajectory of the social security policy, presenting aspects about its relation with the birth and the trajectory of the Social Security Social Service, demonstrating the institutional and legal rebates that the social assistants were submitted, consequently, the profession as a whole.

Keywords: Pension; Social Service; Legal Structure.

LISTA DE SIGLAS

ABEPSS - Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
APS - Agência da Previdência Social
ARENA - Aliança Renovadora Nacional
CAPs - Caixas de Aposentadorias e Pensões
CEME - Central de Medicamentos
CFESS - Conselho Federal de Serviço Social
CRESS - Conselho Regional de Serviço Social
CNT - Conselho Nacional do Trabalho
CUT- Central Única dos Trabalhadores
DATAPREV- Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social
FPAS- Fundo de Previdência e Assistência Social
FUNABEN- Fundação Nacional do Bem Estar do Menor
FUNRURAL - Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural
FUNSPREP- Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal
IAFPS - Instituto de Administração Financeira da Previdência Social
IAPC - Instituto de aposentadorias e Pensão dos Comerciantes
IAPs - Institutos de Aposentadorias e Pensões
IPEA- Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
INAMPS - Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
INPS - Instituto Nacional de Previdência Social
INSS - Instituto Nacional de Seguro Social
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ISSB - Instituto do Serviço Social no Brasil
LBA- Legião Brasileira de Assistência
LOPS - Lei Orgânica da Previdência Social
MDB - Movimento Democrático Brasileiro
MP - Medida Provisória
MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social
MS- Ministério da Saúde
MTS- Ministério do Trabalho e Previdência Social
PAB - Plano Básico de Ação do Serviço Social na Previdência
PDV- Programa de Demissão Voluntária

PEP - Programa de Educação Previdenciária

RMV- Renda Mensal Vitalícia

RGPS- Regime Geral de Previdência Social

RPPS- Regime Próprio de Previdência Social

SINPAS - Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

STF - Supremo Tribunal Federal

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPÍTULO I – PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL.....	13
1.1 – Criação e desenvolvimento da previdência social no Brasil: do seguro à seguridade social.....	14
1.2 – Contrarreforma da previdência social no Brasil e o desmonte do sentido de seguridade social.....	24
CAPÍTULO II – SERVIÇO SOCIAL PREVIDENCIÁRIO.....	40
2.1 – A inserção e consolidação do Serviço Social na previdência social brasileira: de 1930 aos anos 2000.....	40
2.2 – As implicações da estrutura jurídica na intervenção do assistente social do INSS, a partir do concurso de 2008	55
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	83
REFERÊNCIAS	86

INTRODUÇÃO

Este estudo pretende analisar as implicações da estrutura jurídica na intervenção do/a assistente social do INSS, a partir do concurso de 2008. Ressalta-se que o Serviço Social do INSS é um serviço previdenciário, portanto, um direito de todo trabalhador. Possui, até o momento, 75 anos na política previdenciária e, conforme competência prevista no artigo 88 da Lei nº 8213/1991, tem compromisso com os trabalhadores nas orientações acerca de seus direitos e forma de exercê-los.

O interesse pela temática surgiu a partir da necessidade de identificar os enfrentamentos vivenciados pelos profissionais a partir de 2009, que culminaram em diferentes propostas de extinção do serviço. As mudanças sociais, políticas e econômicas que o país vem atravessando impactaram diretamente a política previdenciária e, conseqüentemente, o setor frente aos diversos movimentos de contrarreforma do Estado brasileiro, haja vista o receituário neoliberal. Além do exposto, a motivação pelo estudo advém da minha inserção enquanto profissional da área.

A partir de 1998, a agenda de reformas trouxe rebatimentos significativos nos anos 2000, como consequência da flexibilização e da precarização das condições de trabalho, aliadas à redução do papel do Estado em relação às políticas sociais, desmontando os direitos trabalhistas e previdenciários, além de alterar a estrutura institucional, em diversos momentos do período estudado. Os rebatimentos internos afetam a todos os servidores, entre eles, os assistentes sociais, pois implica em mudanças constantes, instabilidade, pressão por metas, adoecimento e precarização. O Brasil, como um todo, possui relatos de diversos profissionais, no período estudado, com cobranças para realização de atividades não previstas e que estão em desacordo com as competências e atribuições privativas da profissão regulamentada pela Lei 8662/1993.

Para tanto, no presente estudo, realizou-se uma pesquisa qualitativa fundamentada na análise do arcabouço jurídico destinado a regulamentar o Serviço Social na previdência, a partir do concurso de 2008, buscando resgatar e analisar todos os documentos jurídicos possíveis de caráter público. No primeiro capítulo foi analisado criação e o desenvolvimento da previdência no Brasil, o processo de contrarreforma e, conseqüentemente, o desmonte da seguridade social, frente às mudanças conjunturais e estruturais.

No segundo capítulo buscou-se problematizar a inserção e consolidação do Serviço Social na previdência, de 1930 a 2000, a fim de compreender, como sinalizado, as implicações da estrutura jurídica na intervenção do assistente social do INSS. Esse recorte se

faz necessário, tendo em vista mudanças significativas que impactaram as ações profissionais ao longo do período citado. Neste capítulo, para apreender o objeto em questão, foram analisados diversos documentos: Ação Civil Pública nº 5044874-22.2013.4.04.7100/RS; Decretos 6214/2007; Edital do concurso 01/2008; Resoluções nº 177, de 12/12/12; Portarias nº 296, nº 1 de 06/03/2012; Resolução nº 203, de 29/02/2012; Lei Complementar 142/2013; Portaria n.º 191/2013; Portaria nº 1 de 27/04/2014; Portaria nº2 de 23/02/2015; Nota Técnica nº3687/2016-MP; nº 03, de 12/05/2016; Edital 01/2015; Portaria414, de 28/09/2017; Despacho decisório nº 319, de 25/06/2018; Decreto nº 9.745 de 08/04/2019; Medida Provisória nº 905/2019 Ofício circular 151/2019 e nº318/11.800; Portaria nº 43/ 23/09/2019 de 2019 e nº 43 de 23/09/2019; Nota Técnica nº 7.037/2019/ME; Memorandos Circulares Internos.

Nas considerações finais retorno ao objetivo apontado pela pesquisa, elencando os rebatimentos no exercício profissional do analista do seguro social com formação em Serviço Social. Assim, entendendo este processo será possível pensar a construção de estratégias de ação, sensibilizando os profissionais envolvidos para discussão do tema e contribuindo para que o/a assistente social reconheça sua importância na legitimação deste espaço sócio-ocupacional, aliado aos princípios da profissão e preservando suas competências e atribuições privativas, além da defesa do Serviço Social como um serviço previdenciário destinado a garantir direitos à população trabalhadora.

CAPÍTULO I - PREVIDÊNCIA SOCIAL NO BRASIL

Neste capítulo, trataremos da criação e desenvolvimento da Previdência Social no Brasil, relatando as mudanças ocorridas que levaram ao seu formato nos dias atuais. Atualmente, a previdência social brasileira, responsável por assegurar a renda dos trabalhadores e de seus dependentes quando da perda da capacidade de trabalho, morte, doença, idade avançada e maternidade, faz parte de um conjunto integrado de ações do Estado e da sociedade, instituído pela Constituição Federal de 1988, denominado sistema de seguridade social.

Marcada inicialmente por uma noção de privilégio e voltada para classes específicas, a previdência foi sendo alterada ao longo do tempo, de forma a abarcar um número maior de indivíduos, mas sempre voltando-se para quem pode pagar ou está vinculado à formalização do trabalho.

Cabe destacar que o seguro social enquanto modelo de proteção tem seus primórdios na Alemanha, no final do século XIX, sob o governo de Otto Van Bismarck e espalhou-se por diversos países da Europa.

O chamado modelo bismarckiano é considerado como um sistema de seguros sociais, porque suas características assemelham-se às de seguros privados: no que se refere aos direitos, os benefícios cobrem principalmente (e às vezes exclusivamente) os trabalhadores, o acesso é condicionado a uma contribuição direta anterior e o montante das prestações é proporcional à contribuição efetuada; quanto ao financiamento, os recursos são provenientes, fundamentalmente, da contribuição direta de empregados e empregadores, baseada na folha de salários; em relação à gestão, teoricamente (e originalmente), cada benefício é organizado em Caixas, que são geridas pelo Estado, com participação dos contribuintes, ou seja, empregadores e empregados (BOSCHETTI, 2009, p. 2).

Paralelo a este processo na Alemanha e, no contexto da Segunda Guerra Mundial, mais precisamente em 1942, é formulado na Inglaterra o Plano Beveridge, que apresentava críticas ao modelo Bismarckiano vigente até então, trazendo a proposta da instituição do Welfare State (Estado de Bem Estar Social). No sistema Beveridgiano, os direitos têm caráter universal, destinados a todos os cidadãos com garantia de mínimos sociais, financiamento proveniente de impostos fiscais e gestão estatal.

No sistema Beveridgiano, os direitos têm caráter universal, destinados a todos os cidadãos incondicionalmente ou submetidos a condições de recursos, mas garantindo mínimos sociais a todos em condições de necessidade. O financiamento é proveniente dos impostos fiscais, e a gestão é pública estatal (BOSHETTI, 2009, p. 3).

Diferentemente da Inglaterra, a pesquisadora Andrea Maria de Paula Teixeira (2006) aponta que a implantação da seguridade social no Brasil ocorreu de forma tardia e mais restritiva, quando comparada aos modelos clássicos citados. Os referidos modelos, além de previdência, assistência social e saúde, conjugam outras políticas como habitação, emprego, etc.

1.1 - Criação e desenvolvimento da previdência social no Brasil: do seguro à seguridade social

Para compreender a trajetória da previdência social no Brasil, Silva (2012) afirma que, na virada do século XX, a economia agroexportadora brasileira começa a dar sinais de crise e a produção industrial passa a ser uma alternativa para a acumulação do capital, formando uma burguesia industrial no país. Com o crescimento do mundo fabril e urbano, concentrado na região sudeste do país, esse movimento impulsiona a diversificação de camadas médias urbanas que, junto com a classe operária em formação, passam a exigir uma maior participação política, desafiando a hegemonia das oligarquias agrárias.

Os trabalhadores rapidamente se organizaram, reivindicando o fim da degradação das condições de trabalho, a exploração da mão de obra feminina e infantil, redução da jornada de trabalho, impulsionando as lutas e as greves operárias. Silva (2012, p. 232) aponta que as conquistas dos trabalhadores se devem às grandes mobilizações, entre as quais merecem destaque as greves generalizadas, ocorridas entre 1917 e 1919, cuja pauta se referenciava à proteção social. Este período de efervescência política no país sofria influência internacional, marcada pela vitória da Revolução Russa em 1917; pelo fim da primeira grande Guerra mundial e pela assinatura do Tratado de Versalhes que impunha vários compromissos aos países signatários, como exemplo a implementação da proteção ao trabalho, por meio dos seguros sociais.

Portanto, no Brasil, assim como em todo o mundo, as reformas tiveram um caráter contraditório: foram resultado da pressão dos trabalhadores, através de suas mobilizações e greves, e foram “aceitas” pelas elites conservadoras, majoritárias no Parlamento e no Executivo, como forma de estabilizar a ordem capitalista. Foi a típica política de ceder os anéis para não perder os dedos. Foi essa tese que justificou a introdução no Brasil da legislação previdenciária e trabalhista (ARAÚJO, 1998, p. 3).

Neste clima de reivindicações do movimento operário e de crise política, foi aprovada a Lei Eloy Chaves¹ (Decreto-Lei no 4.682, de 24 de janeiro de 1923), considerada como ponto de partida do sistema previdenciário brasileiro, prevendo a criação das primeiras Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPS) para os trabalhadores de empresas. Surgia, neste momento, a lógica do seguro e da proteção ao trabalhador, garantindo aos trabalhadores do setor urbano direito ao atendimento médico, medicamentos, aposentadorias e pensão em caso de morte, porém eram de natureza privada. Apesar de ter uma organização comum, estas caixas tinham uma diferença com relação ao tipo, quantidade e valores de benefícios, com predomínio da lógica de seguro, pois condicionava os benefícios às contribuições. As contribuições eram descontadas em folha de pagamento, cada trabalhador contribuía com 3% dos salários, na renda bruta das empresas (1% do total anual) e em um imposto de 1,5% sobre os serviços prestados pelas empresas (ANFIP, 2018).

Teixeira (2006) afirma que a previdência social pública, surgida pós-1930, faz parte de um elaborado projeto de transformação do Estado e da nossa sociedade, que teve em Vargas seu mentor e executor. Ressalta-se que este governo praticou uma política de conciliação, tentando “agradar” todas as partes, aos trabalhadores com uma legislação social e aos latifundiários e indústria com aumento de receita, aumentando as contribuições.

Nesta década, o sistema previdenciário brasileiro irá buscar abranger trabalhadores de diversas categorias, com a criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS). Estes Institutos se diferenciavam das CAPS por serem de natureza pública, criadas pelo Estado, subordinados diretamente ao Ministério do Trabalho, da Indústria e do Comércio, dispondo de representação sindical.

Ao longo dos anos, conforme sinalizam Boschetti (2006) e Lopes (2012), houve uma tendência ao fortalecimento dos institutos públicos para permitir um maior controle do Estado, estimular a poupança gerada com a previdência social e ajustar o trabalhador às exigências da indústria.

Paralelamente as caixas, proliferaram-se os Institutos de Aposentadoria e Pensões, restritos aos trabalhadores urbanos: Instituto de Aposentadoria e Pensões Marítimas (IAPM), em 1933, Instituto de Aposentadoria e Pensões os comerciários (IAPC), em 1933, Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Bancários (IAPB), em 1934, Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Industriários (IAPI), em 1936, Instituto da previdência e Assistência dos Servidores do Estado (IPASE), em 1938 e Instituto de Resseguros (IRB), em 1939 (MPS, 2007, p. 8).

¹O autor da primeira lei de previdência brasileira, o deputado paulista Eloy Chaves, era latifundiário e, como Secretário da Segurança Pública, coordenou a repressão à greve geral em São Paulo, em 1917 (ARAUJO, 1998, p. 3).

Ao longo do governo Vargas (1930-1945) e, principalmente, em seu segundo mandato, a ideologia autoritária e conservadora ganhou força, o Estado assume as relações sociais e econômicas, buscando conter os conflitos entre a classe operária e burguesia. Teixeira (2006) descreve que houve fortes traços de corporativismo, através do controle dos IAPS e atrelamento dos sindicatos ao ministério do trabalho.

Sendo assim, houve intensas transformações na organização do Estado e da sociedade, como por exemplo, a criação em 29 de novembro de 1930, do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que permitiu a regulação das relações de trabalho pelo Estado, orientação e supervisão da previdência social.

Conforme aponta Araújo (1998), esta regulação trouxe mudanças, como a promulgação do código de menores que fixou a idade de 14 anos para o trabalho; estabelecimento da jornada de 08 horas; regulamentação do trabalho feminino; proibição do trabalho noturno para crianças e mulheres; criação de regras de proteção para gestantes e proibição da discriminação salarial em função do sexo; além da criação da carteira de trabalho.

Porém, de acordo com Araújo (1998), todas as legislações trabalhistas e previdenciárias foram sancionadas dentro do princípio que norteou a Revolução de 1930: “façamos a revolução antes que o povo a faça”, ou seja, não havia crítica ao capital e seu aspecto de exploração, pelo contrário, o objetivo era apoiar a dinâmica do capital e ao mesmo tempo conter as massas revolucionárias. Segundo Silva (2012), essa chamada revolução de 30 serviu apenas de expansão para o capitalismo, pois continuou tendo o lucro como base, significando a manutenção da exploração só que com nova roupagem. Nesse cenário:

A criação dos IAPS pode ser compreendida ao lado da regulamentação das profissões, da intervenção e controle sobre os sindicatos e da criação da carteira de trabalho, como parte de uma estratégia política e econômica do Estado corporativo autoritário. Em termos econômicos, os IAPS permitiram ao governo acumular, fundos de capitalização fundamentais para a política de substituição de importações e de estimulação da indústria. Em termos políticos, o modo de organização segundo categorias profissionais permitia, ao mesmo tempo, a centralização da gestão e a fragmentação dos trabalhadores (BOSCHETTI, 2006, p. 23).

Vale ressaltar que a Constituição de 1934 tornou o financiamento dos institutos tripartite, ou seja, com contribuições dos trabalhadores, empregadores e união. De acordo com Boschetti (2006), os recursos da previdência que até então eram depositados em contas específicas foram concentrados em uma única conta do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, que ficou com a responsabilidade de redistribuir os recursos.

O financiamento tripartite, que aparentemente deveria dividir os custos e responsabilidade e aliviar a contribuição dos trabalhadores e empregadores, tornou-se, na prática, uma das causas da dívida da previdência social. Isso ocorreu porque, desde o início, o Estado contribuía com valores inferiores aos montantes estabelecidos pela lei. Essa prática provocou a redução das receitas, pois, as ‘quotas de previdência’, antes recolhidas pelas CAPs, passaram a ser recolhidas diretamente pelo Ministério do Trabalho, e não eram “repartidas” entre as instituições previdenciárias. (BOSCHETTI, 2006, p. 29).

Após 1945, os Institutos de Aposentadoria e Pensões expandiram seus campos de atuação que passaram a incluir serviços na área de alimentação, habitação e saúde. Essa ampliação de funções, porém, não foi acompanhado da necessária reformulação da sua gestão financeira, o que acarretou sérios problemas posteriormente. A falta de um planejamento central foi também responsável por graves disparidades na qualidade do atendimento oferecido às diversas categorias profissionais e, além disso, havia uma diferença entre os IAPS no que diz respeito às coberturas, benefícios, serviços médicos, hospitalares e farmacêuticos. Esta fragmentação perdurou até a década de 1960, apesar das várias tentativas de unificação do Sistema Previdenciário com vista a corrigir as diferenciações existentes (BOSCHETTI, 2006).

No período pós-segunda guerra mundial, associado às mudanças internas, econômicas e políticas, nos países explodiam manifestações populares contra o desemprego, inflação e perdas salariais, com greves e manifestações em defesa da reforma agrária e direitos sociais, por meio das ligas camponesas e dos sindicatos de trabalhadores rurais, com a presença de uma sociedade civil forte e articulada, que influenciou as alterações jurídico-legais no que diz respeito aos direitos sociais (LOPES, 2012, p. 250).

A autora ainda aponta que, neste período, essa efervescência política propiciou debates, inclusive, com a realização de dois congressos relacionados à previdência social. Para Lopes,

O primeiro congresso, realizado em 1953, em plena ebulição política, reuniu em Brasília, representantes de entidades sindicais de todo o país e contou com o apoio direto do então ministro do Trabalho, do segundo governo de Vargas (1951-1954), João Goulart. O segundo congresso correu em 1957, em uma conjuntura mais amena politicamente (2012, p. 250).

A autora ainda aponta que o congresso de 1953 foi parte de uma conjuntura política de crise, que reuniu em Brasília representantes sindicais de várias partes do país e apesar de contar com o apoio do governo, revelou-se bastante mais decisivo comparado ao de 1957. Ressalta, porém, que ambos reivindicavam maior participação e controle social sobre as

decisões referentes à previdência social, e ampliação de alguns direitos dos trabalhadores já cobertos pelo sistema de categorias, que estavam fora do sistema (LOPES, 2012, p. 250).

Neste segundo congresso destacou-se o debate acerca da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que foi a medida apontada para diminuir a disparidade existente entre as categorias profissionais através da referida lei, promulgada em 26 de agosto de 1960, após 14 anos de tramitação no Congresso Nacional. A importância da LOPS residiu na uniformização das contribuições, bem como das prestações de benefícios dos diferentes institutos, restabelecendo os princípios de universalização, unificação e padronização, que foram apontadas anteriormente no plano ISBB².

A alíquota de contribuição dos empregados e dos empregadores ficou estabelecida em 8% do salário de benefício. Além disso, os benefícios foram uniformizados entre as várias instituições e o Estado passou a ser encarregado do pagamento de pessoal e dos encargos sociais correspondentes à administração do Sistema Previdenciário e à cobertura de eventuais insuficiências financeiras. Isto significou, em termos de regime de financiamento, o traspasso de regime de capitalização coletiva para regime de repartição simples (RANGEL; SILVA; MOTTA, 2009, p. 43).

Silva (2012) aponta que a unificação do IAPS e CAPS foi fundamental, pois organizou as normas de acesso aos benefícios e serviços, além do teto das contribuições e valores dos benefícios, tornando mais fácil a gestão do sistema. A unificação, a princípio, abrangeu apenas trabalhadores da iniciativa privada. Nas palavras de Silva (2012, p. 254),

Em sua versão original, a LOPS, além da assistência à saúde e alguns benefícios já conquistados, incorporou reivindicações dos trabalhadores, como: direito à aposentadoria por tempo de serviço a todas as categorias cobertas pelo sistema; aposentadoria especial, por atividades insalubres, penosas perigosas; é o cálculo dos benefícios considerando os valores das doze últimas contribuições. Todavia continuavam fora da cobertura diversas categorias, como os empregados domésticos, os trabalhadores rurais e autônomos.

Portanto, até esse momento, fica claro que a cobertura previdenciária era destinada somente aos assalariados formais, vinculados a alguma caixa ou instituto. Boschetti (2006, p. 50) demonstra que esse aspecto deixava claro o distanciamento de um modelo de Seguridade Social que abrangesse a proteção social para além dos contribuintes. A LOPS efetivou três espécies de benefícios: aposentadoria e pensões, os auxílios e as assistências, conforme artigo 22:

I - quanto aos segurados:
a) auxílio-doença;

²Instituto de Serviços Sociais do Brasil (ISBB).

- b) aposentadoria por invalidez
- c) aposentadoria por velhice;
- d) aposentadoria especial;
- e) aposentadoria por tempo de serviço
- f) auxílio-natalidade;
- g) pecúlio;
- h) salário-família.

II - quanto aos dependentes

- a) pensão;
- b) auxílio-reclusão;
- c) auxílio-funeral;
- d) pecúlio.

III - quanto aos beneficiários em geral:

- a) assistência médica, farmacêutica e odontológica;
- b) assistência complementar;
- c) assistência reeducativa e de readaptação profissional (BOSCHETTI, 2006, p.50).

Posteriormente, outros benefícios surgiram como: salário família, gratificação natalina e o Funrural³. Foi neste período que o então presidente João Goulart apresentou um projeto de reformas econômicas e sociais (reformas de base)⁴ que almejavam, a princípio, garantir melhores condições de vida às diversas camadas populares e promover a emancipação política brasileira, propostas que desprestigiavam claramente os interesses dos grandes proprietários, do grande empresariado e das classes médias, que temiam pela instauração do comunismo.

Governos mais populares incomodavam as elites nacionais e estrangeiras, pois as mesmas buscavam potencializar o desenvolvimento econômico. Netto (1998) esclarece que o golpe instaurado em 1º de abril de 1964 tratou-se de uma contrarrevolução preventiva, na medida em que havia interesses de afirmação de um padrão de desenvolvimento dependente aos interesses imperialistas. “Nunca escapou aos analistas”, pontua Netto,

[...] que sua emergência inseriu-se num contexto que transcendia largamente as fronteiras do país, inscrevendo-se num mosaico internacional em que uma sucessão de golpes de Estado (relativamente incruentos uns, como no Brasil, sanguinolentos outros, como na Indonésia) era somente o sintoma de um processo de fundo: movendo-se na moldura de uma substancial alteração na divisão internacional capitalista do trabalho, os centros imperialistas, sob o hegemonismo norte-americano, patrocinaram, especialmente no curso dos anos sessenta, uma *contra-revolução* preventiva em escala planetária (com rebatimentos principais no chamado terceiro mundo, onde se desenvolviam, diversamente, amplos movimentos de libertação nacional e social (1998, p. 16).

³Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL), diretamente subordinado ao Ministro do Trabalho e Previdência Social e ao qual é atribuída personalidade jurídica de natureza autárquica, caberá a execução do Programa de Assistência ao Trabalhador Rural, na forma do que dispuser o Regulamento desta Lei Complementar (LEI COMPLEMENTAR Nº 11, DE 25 DE MAIO DE 1971).

⁴ Sob essa ampla denominação de "reformas de base" estava reunido um conjunto de iniciativas: as reformas bancária, fiscal, urbana, administrativa, agrária e universitária. Sustentava-se ainda a necessidade de estender o direito de voto aos analfabetos e às patentes subalternas das forças armadas, como marinheiros e os sargentos, e defendiam-se medidas nacionalistas prevendo uma intervenção mais ampla do Estado na vida econômica e um maior controle dos investimentos estrangeiros no país, mediante a regulamentação das remessas de lucros para o exterior. Disponível em: <https://cpdoc.fgv.br/producao/dossies/Jango/artigos/>. Acesso em 25/06/2019.

O autor chama a atenção para os objetivos desse processo que seriam o de adequar os padrões de desenvolvimento nacionais e de grupos de países ao ditame econômico capitalista, golpeando e imobilizando as resistências democráticas, conforme ocorreu no Brasil.

Face à ditadura civil-militar, eleições para cargos como o de presidente, foram suspensas, assim como muitas liberdades individuais, tendo início um longo período de coerção e censura. Este período caracterizou-se principalmente pela falta de democracia, tendo como principais características a cassação de direitos políticos, a repressão aos movimentos sociais e manifestações de oposição, censura aos meios de comunicação e aos artistas, aproximação dos EUA (controle dos sindicatos), implantação do bipartidarismo: ARENA (governo) e MDB (oposição controlada), enfrentamento militares dos movimentos de guerrilha contrários ao regime, uso de métodos violentos, inclusive tortura contra os opositores.

Foi neste contexto de ditadura, que perdurou por cerca de 21 anos, que ocorreu a unificação institucional do sistema previdenciário, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), em 2 de novembro de 1966. O novo órgão, instalado no princípio do ano seguinte, reuniu na mesma estrutura os IAPS até então existentes.

Esse instituto passou a englobar quase todos os trabalhadores assalariados urbanos inseridos no setor privado. Os trabalhadores rurais, os empregados domésticos e os trabalhadores autônomos continuaram excluídos do sistema. Inicialmente vinculados ao Ministério do trabalho e da previdência Social a partir de 1971. Foi a primeira vez que se criou, no Brasil, um ministério voltado para gestão da previdência social (BOSCHETTI, 2012, p. 53).

Em meados de 1967 foram incorporados os diversos seguros de acidentes do trabalho, anteriormente sob a tutela do mercado privado de seguros. Nesse período, a atenção médico-hospitalar estava vinculada à questão previdenciária. Ao Ministério da Saúde (MIS) cabiam as ações no campo da saúde pública, enquanto os IAPS, posteriormente unificados no INPS, eram responsáveis pelo atendimento médico-hospitalar de sua clientela segurada.

Silva (2012) afirma que a inclusão, no sistema previdenciário, dos autônomos, domésticos e rurais, ocorreu como forma de controle político, principalmente, de setores opositores, tendo em vista que estas categorias tinham diversos representantes que comandavam a resistência ao regime instaurado, principalmente do setor rural. Destaca ainda que a inclusão da clientela rural também pode ser entendida como a primeira iniciativa para o rompimento com a sua concepção contratual, pois os trabalhadores rurais não arcavam com nenhuma contribuição.

Dessa forma, em finais da década de 1970, praticamente a população trabalhadora brasileira já contava com a possibilidade legal de filiação ao sistema público previdenciário. Embora com benefícios e requisitos bastante diferenciados e ainda privilegiando o trabalhador formal.

Na década de 70, foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) que ficaria responsável pela coordenação nacional e gestão das políticas de previdência social e assistencial, reunindo vários órgãos.

A reunião da saúde (assistência médica e auxílio - doença), da previdência (aposentadorias e outro auxílios) e da assistência social (assistência geral para os pobres) em um mesmo ministério foi o primeiro esboço de um sistema de proteção social mais amplo que acabou desembocando na seguridade social, tal como preconizado na Constituição de 1988 (BOSCHETTI, 2006, p. 55).

Para aperfeiçoar a administração da Previdência, em 1977, foi criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), por meio da Lei 6.439/1977, o que possibilitou a integração de diversas áreas, como primeira tentativa de criação, de um sistema nacional de proteção social. Esse sistema tinha a missão de integrar as funções de concessão e manutenção de benefícios, prestação de serviços, custeio, atividades e programas, gestão administrativa, financeira e patrimonial da previdência e da assistência social. Diversos institutos e órgãos faziam parte do SINPAS, a saber: o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) que garantia os benefícios implementados sob a lógica do seguro social; o Instituto de Administração da Previdência Social (IAPAS), responsável pela gestão administrativa, financeira e patrimonial do sistema; o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS) que assumiu a assistência médica da população segurada pela previdência social; a Legião Brasileira de Assistência (LBA), responsável pelas ações relativas à Assistência Social para as populações carentes; a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (Funabem); a Empresas de Tecnologia e Informações da Previdência Social (DATAPREV) e a Central de Medicamentos (CEME). Esta estrutura organizacional-institucional perduraria até a implementação dos ditames constitucionais.

Ainda podemos citar neste período, como fato marcante, a extensão da proteção aos trabalhadores não assalariados, via promulgação da lei nº 6.179 que instituiu a Renda Mensal Vitalícia (RMV), posteriormente substituída pelo Benefício de Prestação Continuada.

Art. 1º Os maiores de 70 (setenta) anos de idade e os inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho, que, num ou noutro caso, não exerçam atividade remunerada, não auferiram rendimento, sob qualquer forma, superior ao valor da

renda mensal fixada no artigo 2º, não sejam mantidos por pessoa de quem dependam obrigatoriamente e não tenham outro meio de prover ao próprio sustento, passam a ser amparados pela Previdência Social, urbana ou rural, conforme o caso, desde que:

- I - Tenham sido filiados ao regime do INPS, em qualquer época, no mínimo por 12 (doze) meses, consecutivos ou não, vindo a perder a qualidade de segurado; ou
- II - Tenham exercido atividade remunerada atualmente incluída no regime do INPS ou do FUNRURAL, mesmo sem filiação à Previdência Social, no mínimo por 5 (cinco) anos, consecutivos ou não; ou ainda
- III - Tenham ingressado no regime do INPS após completar 60 (sessenta) anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares (BRASIL, 1974).

Nessa linha de pensamento, Boschetti (2006) esclarece que a criação do Sinpas coincidiu com o período de retração da economia mundial seguido dos choques do preço do petróleo e aumento das taxas internacionais de juros que, embora tenha tido seus reflexos postergados em função das políticas desenvolvimentistas internas, começaram a apresentar seus efeitos sobre os programas de proteção social no início da década de 1980. A estrutura dos mecanismos de proteção vigentes apresentava características fortemente influenciadas pela conjuntura econômica.

Boschetti (2006) ressalta ainda que o Sinpas representava uma universalização da proteção social brasileira, pois reuniu assistência, saúde (medicina previdenciária) e previdência, com diferenças de acesso, porém com financiamento da mesma fonte (Fundo de Previdência e Assistência Social – FPAS – e contribuição de empregadores e empregados). A assistência médica era via INAMPS; já a previdência para contribuintes, com regimes especiais para funcionários públicos e a assistência para pessoas pobres via LBA e a FUNABEM para menores infratores.

Silva (2012) salienta que houve um aumento considerável da quantidade de segurados, devido à incorporação de outras categorias profissionais; além disso, o assalariamento da sociedade brasileira, no período de 1920 a 1980, contribuiu para ampliação da cobertura e da previdência social no Brasil, porém não foi capaz de fornecer uma condição de pleno emprego.

A autora ressalta que a década de 1980, foi marcada por profundas mudanças internacionais, no que se refere ao capitalismo, em decorrência da crise de superacumulação que afetou o sistema, em meados dos anos 70. A referida crise promoveu a queda das taxa de lucros e, para frear os seus efeitos, foram implementadas diferentes ações. Essas ações promoveram a instauração de um quadro de recessão, possibilitando o avanço do projeto neoliberal.

Esse projeto foi iniciado com Margareth Thatcher, na Inglaterra, e Ronald Reagan, nos Estados unidos e, gradativamente, assumiu a hegemonia nesses locais. Baseia-se na redução

da carga tributária, corte dos direitos sociais e trabalhistas, na desregulamentação dos mercados financeiros e das economias, privatização maciça das estatais. Conforme Netto (1995), promovendo um Estado mínimo para o trabalho e máximo para o capital.

A crise internacional do capitalismo nos anos 80, o intenso processo de internacionalização dos mercados, dos sistemas produtivos e da tendência à unificação monetária e financeira que o acompanharam, levou a uma perda considerável da autonomia dos Estados Nacionais, reduzindo o espaço e a eficácia de suas políticas econômicas e demonstrando a precarização de suas políticas sociais. Esta crise dá espaço ao novo modelo de desenvolvimento – o neoliberalismo. O ajuste neoliberal não é apenas de natureza econômica, faz parte de uma redefinição global do campo político-institucional e das relações sociais (SOARES, 2000, p. 12).

Sob as inspirações da agenda neoliberal, os direitos sociais perdem, com políticas liberalizantes, privatizantes e de mercado, redução do gasto público, ampliação das exportações, liberalização do comércio exterior, concentração do investimento no setor privado.

O resultado deste contexto internacional, na realidade brasileira, foi o crescimento do desemprego, com aumento da informalidade, isto é, o trabalho sem proteção e garantias. “Essa situação agravou nessas duas décadas quando o país, diante da ofensiva neoliberal, submeteu-se ainda mais às requisições do capitalismo mundial” (SILVA, 2012, p. 268).

Paralelo a isso, a sociedade brasileira assiste o fim do regime militar e a mobilização por eleições diretas para presidente, movimento denominadas “Diretas Já”. Via protagonismo da sociedade civil houve o fortalecimento, nesta conjuntura, do campo democrático e popular.

Fruto das mobilizações realizou-se a assembleia constituinte de 1987-1988 que resultou na elaboração do texto constitucional de 1988. No mesmo, as políticas de previdência, saúde e assistência social foram reorganizadas e reestruturadas com novos princípios e diretrizes, passando a compor o sistema de seguridade social brasileiro.

Conforme coloca Silva (2012), apesar de ter um caráter inovador e intencionar compor um sistema amplo de proteção social, a seguridade social acabou se caracterizando como um sistema híbrido, que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência).

No texto constitucional, no que diz respeito à previdência social, a seção III aponta novos objetivos e diretrizes, mas mantém o caráter de seguro e contribuição:

Art. 201. Os planos de previdência social, mediante contribuição, atenderão, nos termos da lei, a:

I - cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte, incluídos os resultantes de acidentes do trabalho, velhice e reclusão;

- II - ajuda à manutenção dos dependentes dos segurados de baixa renda;
- III - proteção à maternidade, especialmente à gestante;
- IV - proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;
- V - pensão por morte de segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes, obedecido o disposto no § 5º e no art. 202 (BRASIL, 1988, p. 125).

Para Mota (2011), no que diz respeito à previdência social é necessário ressaltar que foram criadas novas regras, relativas às fontes de custeio, organização administrativa, mecanismos de participação dos usuários no sistema e melhoria/universalização dos benefícios e serviços, o que de certa forma atendeu as reivindicações dos trabalhadores.

A seguridade social representou um avanço no campo das políticas sociais, tendo em vista a sua lógica universalizante. Porém, o que veremos nos anos 1990 é uma tentativa constante do Estado em negar as conquistas obtidas, com as reformas que foram sendo implantadas, alterando assim os objetivos anteriormente propostos, na própria constituição.

1.2 Contrarreforma da previdência social no Brasil e o desmonte do sentido de seguridade social.

Como sinalizado, a onda neoliberal assolou o país a partir da década de 1990 que foi decisiva para o desenvolvimento de uma política econômica voltada para a lucratividade econômica frente os avanços sociais, tão significativos nos anos 80, consolidando o processo de contrarreforma do sistema previdenciário.

A crise econômica vivida no país foi conduzida por um Estado que não assumiu compromissos redistributivos e o “conceito retardatário, híbrido, distorcido ou inconcluso da seguridade social brasileira, conforme apontam importantes pesquisadores do tema, encontrou dificuldades antigas e novas ainda maiores para se consolidar” (BOSCHETTI, 2009, p. 9).

O país aderiu às políticas neoliberais, apesar da resistência popular, principalmente na segunda metade dos anos 90 e sob o governo de Fernando Henrique Cardoso (1995-2003), sustentado pela entrada de forte capital estrangeiro no país, que gerou uma busca pelo aumento da taxa de lucro, criando ambiente propício para um ajuste fiscal. Esse contexto conduziu as empresas nacionais às alterações no processo de trabalho, houve fusões, aquisições e entradas de empresas estrangeiras na economia. As mudanças geraram eliminação de postos de trabalho, que não foram acompanhados pela criação de novos, ao contrário, houve aumento de empregos informais e terceirizados.

Conforme cita Boschetti (2009), os direitos conquistados pela classe trabalhadora e inseridos na carta constitucional foram submetidos ao ajuste fiscal, provocando um quadro de

retrocesso social com aumento da extrema e da “nova” pobreza. Na análise da autora, em toda a América Latina ocorreu um aumento de demanda por benefícios e serviços, o que se explica pela permanência do “Estado de mal-estar”, em função da não implantação ou mesmo destruição dos incipientes sistemas de seguridade social, que vivem nesse momento um processo de contenção, limitação ou desintegração.

Assim, estabeleceu-se um sistema de seguridade social que teoricamente manteve os princípios da universalidade e integralidade no âmbito da saúde, via Sistema Único de Saúde (SUS), a política de Assistência Social por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e fortalecimento da lógica do seguro no âmbito da previdência, sobretudo com as reformas de 1998 e 2003.

Conforme sinaliza Werneck Vianna (1998), na seguridade social brasileira, institui-se uma “americanização perversa” que vai procurar combinar a universalização das políticas sociais à mercantilização dos serviços. Segundo Boschetti (2009, p. 1):

A seguridade social desse modo, não avançou no sentido de fortalecer a lógica social. Ao contrário, caminhou na direção do fortalecimento da lógica do contrato, o que levou Vianna (1998) a caracterizá-la como “americanização perversa”, visto que, em sua análise, o sistema público foi se ‘especializando’ cada vez mais no (mau) atendimento dos muito pobres”, ao mesmo tempo em que “o mercado de serviços médicos, assim como o de previdência, conquista adeptos entre a classe média e o operariado” (BOSCHETTI, 2009, p. 1).

Portanto, estabeleceu-se no Brasil um sistema de seguridade social que se dispôs a somar elemento da assistência com seguro social, com diretrizes de universalidade, com caráter público e redistributivo, porém sem êxito. Pois, o que se configurou ao longo dos tempos até os atuais é um sistema que ficou no meio do caminho, entre os modelos Bismarckiano e Beveridgiano, conforme ressalta Boschetti (2009, p.10). Grande parte desta dificuldade está relacionada a questões estruturais, políticas e econômicas do país, como aumento da informalidade, baixos salários e desemprego. Como a previdência social tem caráter contributivo, seu sistema acaba excluindo indivíduos que não tem renda fixa ou insuficiente, contrariando seu caráter universal e de proteção social irrestrita.

Portanto, nesta conjuntura, constata-se um desmonte dos princípios⁵ que formataram a seguridade social no país, com as propostas e implantação de diversas reformas. O processo

⁵ I - universalidade da cobertura e do atendimento; II - uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais; III - seletividade e distributividade na prestação dos benefícios e serviços; IV - irredutibilidade do valor dos benefícios; V - equidade na forma de participação no custeio; VI - diversidade da base de financiamento; VII - caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa, com a participação da comunidade, em especial de trabalhadores, empresários e aposentados (BRASIL, Constituição Federal de 1998, p. 121).

de contrarreforma da seguridade social, como sinalizado, abrange diversas áreas, mas, no que diz respeito à previdência social, são emblemáticas as iniciadas no governo Fernando Henrique Cardoso.

Como autarquia responsável pela gestão da previdência social, o Instituto Nacional do Seguro Social – INSS atualmente vinculado ao Ministério da Economia, foi o órgão criado a partir da fusão das estruturas do Instituto de Administração Financeira da Previdência Social (IAPAS) e do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), como parte da reforma administrativa e ministerial promovida pelo governo Fernando Collor de Melo, que o vinculou ao recriado Ministério do Trabalho e Previdência Social (MTPS), conforme lei nº 8.029, de 12 de abril de 1990.

Art. 17. É o poder executivo autorizado a instituir o Instituto Nacional de Seguro Social- INSS, como autarquia federal, mediante fusão do Instituto de Administração da previdência e assistência social (IAPAS) com o Instituto Nacional da Previdência Social (INPS). Parágrafo único. O instituto Nacional do Seguro Social (INSS) terá até sete superintendências regionais, com localização definida em decreto de acordo com a atual divisão do território nacional em macrorregiões econômicas, adotada pela Fundação Instituto brasileiro de geografia e Estatística (IBGE), para fins estatísticos as quais serão dirigidos por superintendentes nomeados pela presidência da república.

As Delegacias Regionais do Trabalho, até então pertencentes à administração direta do MTPS, foram vinculadas ao INSS (Lei nº 8.099, de 5 de dezembro de 1990), sendo incluída na área de competência do instituto a execução dos programas relacionados com as políticas do Governo Federal nas áreas de emprego, apoio ao trabalhador desempregado, identificação e registro profissional, inspeção do trabalho e segurança e saúde do trabalhador.

Em 1991, a competência do INSS na área de arrecadação foi reduzida à cobrança das contribuições e receitas incidentes sobre as folhas de salários, numa clara tendência de transferência de atividades para a área econômica do governo que se consolidou nos anos seguintes. A extinção de alguns órgãos, a incorporação e a fusão de outros dentro da previdência social foi um processo político e administrativo complexo que acompanhou o governo Collor, inclusive com reflexos e dinâmicas diferenciados nas estruturas da representação desses órgãos ao nível dos estados.

Modificações nas atribuições do INSS e na legislação previdenciária marcaram a primeira metade da década de 90. Em um ambiente de transformações político-econômicas, nacional e internacionalmente, menos favorável a políticas que significassem a expansão dos gastos públicos, a manutenção de inúmeros itens do capítulo da seguridade social, constantes da Constituição de 1988, começou a ser seriamente questionada.

Esse período marca a difusão nos meios de comunicação da necessidade de se reformar o sistema previdenciário, tendo por base um diagnóstico de que a previdência social brasileira tinha impactos negativos sobre o déficit público e o receio de que num futuro próximo ela não conseguiria honrar seus compromissos com aposentados e pensionistas. Esse discurso tem por base os interesses do capital financeiro em implementar uma previdência privada que geraria mais lucro.

Conforme demonstra Silva (2018, p. 136), as pressões do capital, tem por base três argumentos, que sempre se manifestam em períodos mais rígidos de contrarreforma: o envelhecimento populacional, o discurso de crise financeira e déficit da previdência social pública que provocaria o desequilíbrio das contas gerando aumento de orçamento e das dívidas. Esses argumentos não se renovam e perduram até os dias atuais; segundo a autora, com relação ao argumento de envelhecimento populacional e com base em dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a estimativa aponta que até 2060, 66, 3 % da população terá menos de 60 anos.

É inegável que as informações apresentadas pelo Governo Federal são exageradas, haja vista deixar de lado renúncias fiscais, parcelas de receita desvinculada indevidamente da seguridade social, benefícios não previdenciários incluídos nos números etc. A depender dos “ajustes”, o resultado, até então deficitário, pode se tornar superavitário. Todavia, isso, ainda que correto – a quantificação é complexa e, mesmo que admitidas as premissas, demanda análise criteriosa e detalhada – não permite concluir que nosso sistema protetivo vai bem. Mesmo que, do ponto de vista financeiro, possamos sustentar que há equilíbrio, ou seja, dentro do ano as receitas cobrem as despesas, é seguramente equivocado afirmar que isso se manterá alongo prazo (ANFIP, 2018, p. 17).

Em 1991 foram sancionadas duas importantes leis (nº 8.212 e nº 8.213, de 24 de julho de 1991) que dispunham, respectivamente, sobre o Plano de Custeio e o Plano de Benefícios da Previdência Social. Esses planos respondiam à necessidade de regulamentação de muitos artigos e dispositivos da Constituição de 1988 que tinham sido remetidos para serem definidos por legislação complementar.

Neste período, o país vivenciava a “Era Collor”, período da administração do presidente Fernando Collor de Melo, em que o INSS foi notícia constante na imprensa devido aos numerosos escândalos e as mais variadas acusações de corrupção, suborno e fraude, inclusive com a prisão de dirigentes.

A resistência do governo em conceder o reajuste gerou protestos políticos e a mobilização e pressão de organizações de aposentados, principalmente por meio de ações

judiciais que chegaram ao Supremo Tribunal de Justiça (ANFIP, 2018). Após o afastamento de Collor, acusado de envolvimento com esquemas de corrupção e sua substituição pelo vice-presidente Itamar Franco (1992-1995), uma nova reorganização do setor previdenciário extinguiu o MTPS, criando o Ministério da Previdência Social (MPS) que incorporou a Dataprev e o INSS, deixando de ser responsável pelas delegacias regionais do Trabalho (Lei nº 8.490, de 19 de novembro de 1992).

O governo interino do presidente Itamar Franco (1992-1994) esboçou ampla gama de propostas de reformas para várias áreas, inclusive a Seguridade Social. No entanto, observou-se grande resistência às medidas que alterassem os direitos relacionados à Seguridade Social, capitaneadas pelos sindicatos e associações de aposentados e pensionistas. Agregue-se ao fato de ter o período revisional coincido com momento de grande turbulência política e econômica – pós-impeachment do Presidente Fernando Collor e início do Plano Real (IPEA/BVS, 2009, p. 51).

A partir da eleição e posse de Fernando Henrique Cardoso na presidência da República, em janeiro de 1995, foram acirradas as demandas por reformas mais amplas no sistema previdenciário brasileiro, principalmente aquelas que implicavam em mudanças constitucionais. A coalizão partidária que apoiou Fernando Henrique elegeu ampla maioria no Congresso Nacional, o que aumentou as possibilidades de aprovação das emendas constitucionais.

Conforma aponta Silva (2018), o cunho do governo de FHC se expressou pela fiel observância das diretrizes do Consenso de Washington, pelos acordos com o fundo monetário internacional, em torno da política econômica de austeridade fiscal, além da obediência às diretrizes do Banco Mundial, incluindo as do documento *Envejecimiento sin crisis* de 1994, que recomenda mudanças nos sistemas de Previdência Social, para criar poupança interna, com a valorização dos regimes de capitalização e a redução da extrema pobreza com os benefícios previdenciários, o que se traduz em enxugar a previdência Social e expandir a previdência privada.

Em janeiro de 1995, o governo recém-empossado transformou o MPS em Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), cuja estrutura foi regulamentada pelo Decreto nº 1.644/ 95 (já revogado) que não alterou o regimento interno do INSS, nem suas funções, mantendo-se responsável pela arrecadação das contribuições e pagamento de benefícios no âmbito do Regime Geral da Previdência Social, que engloba os trabalhadores da iniciativa privada. No campo da previdência social, o primeiro período presidencial de Fernando Henrique foi marcado desde o seu início pela tramitação da PEC nº 33, enviada ao legislativo

federal em abril de 1995, que alterava o funcionamento da previdência social, tanto para os trabalhadores da iniciativa privada, segurados do INSS, quanto para os servidores públicos.⁶

Conforme Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2009), durante quatro anos o governo buscou convencer a opinião pública e o Congresso Nacional de que havia um “rombo” no sistema previdenciário, fortalecendo o discurso de multiplicidade de regimes previdenciários e de que a aposentadoria por tempo de serviço ameaçava a estabilidade econômica, a sobrevivência futura da previdência social em bases públicas e até o desenvolvimento do país, impedindo o ajuste fiscal nos três níveis de governo. Os impactos negativos das reformas sobre a renda dos trabalhadores ativos e inativos, a violação dos direitos adquiridos, as tendências privatizantes da reforma e o equívoco e o exagero do diagnóstico governamental eram salientados pela oposição, no sentido de esconder da população quais os verdadeiros interesses por trás da reforma.

De acordo com o IPEA, após dois turnos de votação na Câmara, em 1998, foi aprovada a Emenda Constitucional nº20, iniciando um ciclo de restrições de direitos previdenciários. Esta emenda determinou o fim da aposentadoria por tempo de serviço, que passou a ser por tempo de contribuição, 30 anos para mulheres e 35 anos para homens, sem exigência de idade mínima; fim da aposentadoria especial para os professores universitários, permanecendo este direito para os professores de primeiro e segundo grau; fim da aposentadoria proporcional para quem ingressar no mercado de trabalho depois da promulgação da emenda; fim do salário-família para quem ganha mais de um salário mínimo e para quem não conseguir completar o tempo de contribuição exigido, foi estabelecido a possibilidade de se aposentar por idade aos 65 anos (homens) e 60 (mulheres), porém com proventos proporcionais ao tempo de serviço e comprovação de um tempo mínimo de contribuição. Essa idade mínima ficou reduzida em cinco anos para trabalhadores rurais de ambos os sexos que exercem suas atividades em regime de economia familiar.

AEC nº20 promoveu uma grande desconstitucionalização dos direitos, transferindo suas regulamentações para leis ordinárias, a exemplo do cálculo dos valores de outros benefícios; os critérios de reajustamento de benefícios e do teto de seus valores e as contribuições sociais dos empregadores, incidentes sobre a folha de salários, receita ou faturamento e lucro. (SILVA, 2018, p. 137).

⁶ Servidores públicos são contratados para cargo público no regime estatutário, regulamentado pelo estatuto do servidor público lei de âmbito federal nº 8.112/90. Já Empregados Públicos são contratados pelo Estado, mas sob o regime celetista, baseado na Consolidação das Leis Trabalhistas – CLT. (BRASIL, 1991)

Ainda necessitando de regulamentação, essa reforma liberou a cobertura do risco de acidentes de trabalhos a seguradoras privadas, até então responsabilidade do INSS, que cobrava percentuais diferenciados sobre a folha de salários das empresas, de acordo com o risco. Para o trabalhador da iniciativa privada ou do setor público que já se encontrava no mercado de trabalho por ocasião da promulgação da emenda, foi estabelecida uma regra de transição que estabeleceu um acréscimo de 20% no tempo de contribuição que faltava para a aposentadoria integral e um acréscimo de 40% para a aposentadoria proporcional. “Trata-se de trabalhar mais e receber menos, estreitando a relação entre contribuições e benefícios pelas novas regras de cálculo” (SILVA, 2004, p. 17).

Silva (2018) sinaliza que houve ainda algumas medidas com impacto direto sobre empresas e organizações, como o fim da isenção da contribuição patronal de parte das 6.324 entidades filantrópicas existentes e a elevação da alíquota de contribuição que geravam aposentadorias especiais por insalubridade e risco de vida.

A reforma da previdência social aprovada em fins de 1998 foi considerada pelo governo como parcial, em especial no que diz respeito aos itens de sua proposta que foram modificados ou mesmo derrotados ao longo de sua tramitação, particularmente a exigência de idade mínima para se requerer a aposentadoria integral. Uma segunda reforma do sistema previdenciário e o aumento do incentivo aos mecanismos privados e complementares de aposentadoria que estavam na agenda do segundo mandato presidencial de Fernando Henrique Cardoso (1999-2003).

Dadas, porém, as dificuldades políticas para continuar reformando a previdência social por meio de emendas constitucionais, o governo Fernando Henrique Cardoso, já em seu segundo mandato, encaminhou projeto e obteve a aprovação da Lei 9.876, de 26 de novembro de 1999 (RANGEL, 2009, p. 22).

E possível perceber que essa lei, de fato, alterou alguns elementos importantes do Regime Geral de Previdência Social (RGPS)⁷, com impactos para os contribuintes do INSS, preservados os já aposentados e os direitos adquiridos, podendo ser considerada a segunda reforma previdenciária do governo Cardoso. Além disso, definiu que os novos beneficiários

⁷ Existem no Brasil três tipos de regimes previdenciários: Regime Geral da Previdência Social (RGPS), administrado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), é de filiação obrigatória para os trabalhadores da iniciativa privada. Regimes Próprios de Previdência Social (RPPS), também de filiação obrigatória para os servidores públicos de cargos efetivos da União, dos Estados e dos Municípios e Previdência Complementar, de filiação facultativa e caráter privado e contratual. Disponível em www.mds.gov.br/arquivos. Acesso em: 07/09/2019.

da previdência social passariam a ter a sua aposentadoria calculada em função da multiplicação de dois componentes.

Conforme Rangel (2009), a desconstitucionalização da fórmula de cálculo dos benefícios pela EC nº 20 possibilitou a aprovação da lei nº 9.876, introduzindo um fator de correção para os salários de benefícios, denominado Fator Previdenciário, o qual leva em conta o tempo de contribuição até o momento da aposentadoria, a idade do trabalhador na hora da aposentadoria e a expectativa de anos que ele ainda tem de vida, além da alíquota, que é fixada anualmente; além disso, eliminou a escala de salários de contribuição para os contribuintes individuais e estendeu a estes o direito ao salário maternidade. Este fator foi mais uma estratégia do governo de conter o que ele chama de déficit, que geraria gastos e queda de orçamento, no seu entender desestimularia as aposentadorias consideradas precoces por alguns economistas e setores do governo preocupados com o crescente “déficit” da previdência.

Milhares de ações individuais foram impetradas na justiça contra o que se alegava ser um redutor de proventos. Partidos políticos tentaram obter do Supremo Tribunal Federal a declaração de inconstitucionalidade do “fator previdenciário” apresentando a ação direta de inconstitucionalidade, assim como a Confederação Nacional de Trabalhadores Metalúrgicos. Porém, o STF julgou que o “fator previdenciário” atendia aos princípios constitucionais de preservação do equilíbrio atuarial do sistema previdenciário. Deu-se continuidade aos debates seja pelas propostas de setores sindicais para eliminá-lo, seja pela avaliação de especialistas de que o seu efeito para o equilíbrio do sistema já teria passado e seria, portanto, necessário mais um conjunto de reformas da previdência social brasileira.

Se as reformas da previdência social do período Fernando Henrique Cardoso afetaram em grande medida o contribuinte e beneficiário do INSS, isto é, os trabalhadores e empregadores do setor privado, as reformas previdenciárias dos primeiros anos do governo de Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2007) atingiram o regime de previdência dos funcionários públicos.

Luiz Inácio Lula da Silva fez da contrarreforma da previdência a sua primeira e mais brutal contrarreforma pela EC 41/03. Com ela destruiu-se uma cláusula pétrea da constituição do país: aposentados e pensionistas do serviço público federal passaram a novamente contribuir com a Previdência Social, e isso se estendeu para os regimes próprios dos estados e dos municípios. As isonomia e paridade foram extintas e instituiu-se a previdência privada como (falsa) alternativa para os trabalhadores que ingressaram no serviço público federal após sua regulamentação. A Emenda Constitucional 41/03 foi regulamentada no sentido de entregar a vida de professores e professoras, trabalhadores e trabalhadoras do Estado brasileiro, ao mercado de capitais. Os trabalhadores, além de renunciarem parte de suas vidas diárias cai

contribuírem para suas aposentadorias futuras, passam a entregar uma parte de seus salários para o mercado de capitais usá-lo e nominá-lo por “previdência complementar” (GRANEMANN, 2016, p. 180).

Silva (2018) esclarece que o governo Lula para minorar os efeitos da crise, promoveu renúncias fiscais, favorecendo o capital produtivo, estimulando o consumo e que, para tanto, utilizou-se do programa Bolsa Família⁸ e dos benefícios previdenciários e assistenciais. Porém, esta medida provocou endividamento da população haja vista que o capital financeiro acessou os dados dos beneficiários, por conta de empréstimos consignados.

A previdência social no Brasil, inclusive nesta dimensão, tornou-se um importante sustentáculo do crédito (e do endividamento das) às famílias. O capital bancário-financeiro teve no crédito consignado desenvolvido sob os governos de Luis Inácio Lula da Silva e de Dilma Rousseff - em estreita articulação com o sistema de aposentadorias e pensões dos Regime Geral de Previdência Social (e executado pelo INSS), Regime Próprio de Previdência Social (RPPS) e com a folha de pagamentos da força de trabalho ativa ou em aposentadoria e pensão empregada pelo Estado brasileiro - um enorme espaço de crescimento protegido de qualquer risco. O crédito consignado de contratação desburocratizada, rápida e fácil, somente pode sê-lo porque os bancos obtiveram garantias plenas dos governos de que os contratos teriam a solidariedade do Estado que se comprometeu em repassar aos agentes bancários-financeiros as parcelas de pagamento do principal e dos juros, todos os meses, antes mesmo que os usuários da previdência social tivessem acesso à suas aposentadorias e pensões (GRANEMANN, 2016, p. 175).

O Projeto de Emenda Constitucional nº 40, aprovada em 19 de dezembro de 2003 como Emenda Constitucional nº 41, modificou pontos referentes ao regime previdenciário público (RPPS), aprovando medidas que tinham sido derrotados durante as reformas promovidas pelo governo anterior. Conforme nos aponta Silva (2004, p. 24), o relatório final da comissão parlamentar definiu os seguintes pontos:

Aposentadoria integral, desde que cumpridos os requisitos de dez anos na carreira, 20 anos de serviço público, 35 e 30 anos de contribuição e 60 e 55 anos de idade (para homens e mulheres, respectivamente); - benefício calculado pela média das contribuições para os servidores que não cumprirem as exigências para aposentadoria integral; - teto de salário e aposentadoria de R\$ 17.170,00 para a União, para Estados e municípios, subteto salarial igual ao salário do chefe de cada um dos três Poderes, e, para o Judiciário Estadual, teto de 75% do salário do ministro do STF; - teto de R\$ 2.400,00 para ingressantes no serviço público e trabalhadores da iniciativa privada; - aposentadoria complementar por meio de fundo de pensão; - extinção da aposentadoria proporcional para servidores que ingressaram até 1998; - idade mínima de 55 anos para a mulher e de 60 anos para o homem; - pensões integrais até o valor de R\$ 1.058,00 e desconto mínimo de 30% sobre a parcela excedente; - fim da paridade e correção

⁸O Bolsa Família é um programa de governo que contribui para o combate à pobreza e à desigualdade no Brasil. Ele foi criado em outubro de 2003 e possui três eixos principais: complemento da renda, acesso a direitos e articulação com outras ações. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia>. Acesso em: 11/09/2019

dos benefícios pela inflação para servidores que não cumprirem requisitos para aposentadoria integral; - paridade parcial para aposentadorias integrais com correção restrita ao salário-base; contribuição de 11% de inativos atuais e futuros sobre a parcela de benefícios superior a R\$ 1.058,00; - alíquota mínima de contribuição de 11% para União, Estados e Municípios.

Granemann (2003) ressalta que uma das intenções dessa reforma foi aproximar os dois regimes previdenciários. Uma das medidas mais polêmicas da nova rodada de reformas foi à taxação em 11% dos inativos em relação ao valor excedente ao teto do INSS, que foi também elevado. A taxação dos inativos tinha sido derrotada no governo anterior. O STF foi acionado mais uma vez e, em agosto de 2004, declarou constitucional a cobrança dos inativos. Muitos analistas consideram que o governo Lula completou a reforma da previdência social que Fernando Henrique Cardoso e aliados não tiveram condições políticas de realizar.

As propostas do governo Lula para a previdência dos servidores públicos, divulgadas em meados de abril, complementam e aprofundam a contrarreforma da previdência iniciada no governo FHC, e seguem, tal como as medidas de seu antecessor, as recomendações do Banco Mundial, que apontam, em última instância, para privatização da previdência social no mundo inteiro (GRANEMANN, 2003, p. 123).

Granemann (2003) afirma que diversos interesses para a privatização dos complexos estatais, inclusive com a participação de sindicatos, poderiam ser direcionados para financiar fundos de pensão. Ainda que Lula e seus ministros tenham assinalado a necessidade de novas reformas da previdência, não houve iniciativas importantes durante o seu segundo mandato (2007-2011). O tema do déficit da previdência social, a desigualdade entre os dois regimes e as mudanças no padrão demográfico da população brasileira são fatores que tem se tornado pano de fundo para defesa da reforma em todos os tempos, além do apelo constante para privatização. Nas palavras de Silva (2004, p. 26),

As baixas taxas de crescimento econômico, o desemprego estrutural, a informalidade do mercado de trabalho, a não filiação ao sistema (impossibilitando o aumento de arrecadação) e mesmo a falta de credibilidade no sistema-agora agravada com a permanente ameaça de confisco pela reforma – são fatores que contribuem para incentivar, de fato, a privatização, a julgar pelo sucesso da previdência privada. O mercado pede flexibilização, desregulação e privatização. E há um evidente interesse de seguradoras e bancos privados no estoque de recursos geridos pelos fundos de pensão, que, por sua vez, apropriam parcela da renda dos trabalhadores a título de capitalização e formação de reservas para complementar a aposentadoria.

Além disso, as alegadas dificuldades da previdência social, quanto à falta de financiamento são decorrência da não contribuição do Estado, enquanto empregador no caso

RPPS, das sonegações e da realocação dos recursos da Seguridade Social para outras finalidades (tal como é o caso da DRU⁹), não sendo objeto de discussão e debate com a sociedade.

Segundo dados da ANFIP (2018), no governo Dilma (2011-2016), a situação econômica foi marcada pela redução do crescimento econômico, com altos índices de inflação, que resultaram na redução do financiamento da seguridade social, favorecendo a mercantilização da previdência, acreditando que os fundos de pensão gerariam poupança interna, seguindo as diretrizes do governo Lula.

Nessa linha, o 11º Congresso da CUT (XI Concut), realizado durante a primeira gestão de Dilma Rousseff, enfatizou a importância dos investimentos nos fundos de pensão. E, sob anuência de Dilma, foi sancionada a Lei n. 12.618/12 (Brasil, 2012), que trata da previdência complementar (privada) do funcionalismo público e cria três fundos de pensão: Entidades Fechadas, denominadas Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo (Funpresp-Exe); Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Legislativo (Funpresp-Leg) e Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Judiciário (Funpresp-Jud) (LOURENÇO; LACAZ; GOURLAT, 2017, p. 477).

A Funsprep (Fundação de Previdência Complementar do Servidor Público Federal do Poder Executivo) – um fundo de pensão do funcionalismo público federal – cita que todo trabalhador que entra no serviço público, após 2012, terá os benefícios (do Regime Próprio do Servidor Público Federal) limitados ao teto do INSS. Conforme a lei 12.618/12, a partir da autorização de criação dos planos de previdência complementar, os servidores que ingressaram posteriormente no serviço público federal têm suas aposentadorias e pensões obrigatoriamente sujeitas ao teto de benefícios do Regime Geral de Previdência Social – RGPS (R\$ 4.159,00 em 2013). Para que o servidor garanta uma aposentadoria em valores superiores ao teto do RGPS, deverá contribuir com o regime de previdência complementar, cuja adesão é “facultativa” (BRASIL, 2012).

Ganham destaque, nesse período, as medidas provisórias n. 664/14 e 665/14, que determinou novas regras para acesso a benefícios previdenciários como, por exemplo, Abono Salarial, Seguro Desemprego e Auxílio Doença. Observa-se que Salvador (*apud* GOULART; LOURENÇO; LACAZ, 2017) destaca que as medidas provisórias nº 664/14 e 665/14,

⁹DRU (Desvinculação de Receitas da União) é um mecanismo que permite ao governo federal usar livremente 20% de todos os tributos federais vinculados por lei a fundos ou despesas. A principal fonte de recursos da DRU são as contribuições sociais, que respondem a cerca de 90% do montante desvinculado. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/entenda-o-assunto/dru>. Acesso em: 10/09/2019.

transformadas em leis, promoveram amplas dificuldades para o acesso aos direitos previdenciários e ao seguro-desemprego, seguindo a tendência neoliberal de enxugar os gastos sociais e promover o desvio de recursos para a esfera financeira, bem como estimular a previdência privada.

A Lei nº 13.183/15 criou a regra 85/95, através da medida provisória nº 676, de 2015. A regra determina que a aposentadoria integral dos trabalhadores, somando o tempo de contribuição e a idade, obtenha resultado igual ou superior a 85 anos (para mulheres) e 95 anos (para homens). Também alterou a legislação que trata da concessão de pensão por morte e empréstimo consignado; da concessão do seguro-desemprego durante o período de defeso¹⁰; do regime de previdência complementar de servidores públicos federais titulares de cargo efetivo; e do pagamento de empréstimos realizados por entidades fechadas e abertas de previdência complementar. Ainda, segundo o Art. 29 da lei supracitada:

[...] o segurado previdenciário que preencher o requisito para a aposentadoria por tempo de contribuição poderá optar pela não incidência do fator previdenciário, no cálculo de sua aposentadoria, quando o total resultante da soma de sua idade e de seu tempo de contribuição, incluídas as frações, na data de requerimento da aposentadoria, for: igual ou superior a noventa e cinco pontos, se homem, observando o tempo mínimo de contribuição de trinta e cinco anos; ou igual ou superior a oitenta e cinco pontos, se mulher, observando o tempo mínimo de contribuição de trinta anos. A partir de 2017, no entanto, esse cálculo de 85/95 será alterado progressivamente. O texto dispõe que essas somas de idade e de tempo de contribuição serão majoradas em um ponto em: 1º de janeiro de 2017; 1º de janeiro de 2019; 1º de janeiro de 2020; 1º de janeiro de 2021; e 1º de janeiro de 2022. Prevê, ainda, que, no caso de professores que comprovarem exclusivamente tempo de efetivo exercício de magistério na Educação Infantil e no Ensino Fundamental e Médio, serão acrescidos, a partir dessa nova fórmula, cinco pontos à soma da idade com o tempo de contribuição.

Conforme Goulart, Lourenço e Lacaz (2017), a partir de 2014, a gravíssima crise política aprofunda os problemas econômicos e joga o país em uma das mais profundas recessões da sua história. Criou-se o ambiente propício para o intencional impeachment da Dilma, movimento encaminhado para aprofundar plenamente os fundamentos e preceitos neoliberais no Brasil e interesses internacionais, entregando as riquezas naturais e o sistema produtivo ao capital internacional, limitando o papel do estado e das políticas sociais, flexibilizando os direitos trabalhistas e dando ao mercado o poder de regular as relações sociais.

¹⁰ Seguro Defeso é um benefício pago ao pescador artesanal, que fica proibido de exercer a atividade pesqueira durante o período de defeso de alguma espécie. Desde abril de 2015, a habilitação e concessão do Seguro Defeso cabem ao Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), e a gestão cabe ao Ministério da Economia. Disponível em www.mds.gov.br/arquivos. Acesso em: 06/09/2019.

De acordo com a ANFIP (2018) após o impeachment, o governo Temer e o Congresso passaram a produzir, de maneira veloz e sem nenhum debate público, “profundas mudanças que favorecem a concorrência e competição para a exploração sem limites das riquezas naturais, da capacidade produtiva e da força de trabalho existentes no país”.

Através da lei 13.341, de 29/09/2016, o Ministério da Previdência Social foi extinto e o Ministério do Trabalho e Previdência Social foi transformado em Ministério do Trabalho, o INSS deslocou-se para o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, realocando a secretaria de previdência social no Ministério da Fazenda. O orçamento então foi direcionado para o Ministério da Fazenda, propiciando o desmantelamento dos direitos sociais preconizados na carta magna.

Neste período, houve a edição da MP 739/2016 “que altera dispositivos da Lei nº 8.213/91 sobre a aposentadoria por invalidez e o auxílio-doença, além de criar o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica¹¹ em Benefícios por Incapacidade (BESP-PMBI)”. Essa MP foi convertida na MP 767/2017 e, posteriormente, na Lei nº 13.457/2017 que entrou em vigor no dia 27 de junho de 2017 (BRASIL, 2017).

Conforme dados da ANFIP (2017), o governo Temer propôs a PEC 287/2016 que trouxe alterações no sistema previdenciário brasileiro, modificando as regras de aposentadoria, em razão da expectativa de vida média da população (75,5 anos), e tendência de redução da população em idade ativa, entre outros.

A PEC 287 de Temer propunha corte de direitos fundamentais, haja vista que os trabalhadores “no Brasil, 45,9% dos homens urbanos e 78,2% dos rurais começam a trabalhar com até 14 anos; e 31,0% e 14,1%, respectivamente, começam a trabalhar entre 15 e 17 anos. Portanto, 76,9% e 92,3%, respectivamente, entram no mercado de trabalho com 17 anos ou menos.” (ANFIP/DIEESE, 2017, p. 24).

A PEC 287 desconsiderou as relações de trabalho precarizados, as desigualdades e as heterogeneidades socioeconômicas, demográficas, territoriais e regionais do país.

[...] pode-se afirmar que a reforma proposta pela PEC 287 visa, principalmente, dificultar, ou mesmo impedir, o acesso aos benefícios da Previdência e da Assistência; e, para os que conseguirem ter acesso a eles, retardar significativamente o início de recebimento e/ou reduzir o valor ou o período de gozo do benefício. Por isso, declara-se que a proposta de reforma apresentada pelo governo promove a minimização da Previdência pública (SCHERER, 2017, p. 32).

¹¹A carreira de Perito Médico Previdenciário é regida pelas Leis nº 10.876, de 2 de junho de 2004, e nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que conferem a estes servidores a prerrogativa para análise da incapacidade laborativa, com vistas ao reconhecimento de direitos previdenciários inerentes ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS, previstos nas Leis nº 8.212, de 24 de julho de 1991, nº 8.213, de 24 de julho de 1991, e nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, bem como a avaliação da deficiência para os fins previstos nas Leis nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, nº 13.146, de 6 de julho de 2015, Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, e demais legislações referentes aos benefícios sociais. (INSS, 2018)

Desmantela o direito anterior conquistado e desconsidera as questões históricas e contraditórias que envolvem toda a classe trabalhadora.

Camponeses e indígenas, além de mulheres (donas de casa inseridas no trabalho doméstico) e de outros setores super explorados, protagonizaram com muita e demorada luta política um direito que equivalesse à aposentadoria dos trabalhadores formais. Todos serão descartados, definitivamente, com a proposta do governo Temer (PAIVA; HILLESHEIM; CARRARO, 2016, p. 371).

Nesse sentido, a proposta de contrarreforma da previdência social do governo Temer trouxe impactos negativos sobre a extensão e intensidade da proteção social no país, pois limita o acesso aos benefícios previdenciários, criando critérios mais rígidos. As categorias específicas de trabalhadores foram totalmente desconsideradas em seus processos históricos de vida e trabalho, assim como as mulheres em sua atividade dupla, como dona de casa e trabalhadora. “Uma proposta de reforma que se pretenda justa deve considerar a experiência histórica de cada país, seu estágio de desenvolvimento e as condições materiais de vida do seu povo.” (ANFIP/DIEESE, 2017, p. 23).

O ano de 2017 foi considerado um ano de propostas arrasadoras de contrarreforma, mas também um ano de lutas e greves gerais, paralisações, com grande avanço e importante vitória da classe trabalhadora, com o recuo do governo em relação à proposta inicial da PEC 287.

Ghon (2017) demonstra que em 28 de abril de 2017, foi impedida a votação da contrarreforma da previdência social. Foram realizados debates, greves e paralisações orientadas a partir dos movimentos sociais, dos sindicatos e da CUT, pressionando os parlamentares em suas bases eleitorais, conseguindo, dessa forma, que a votação da contrarreforma da previdência, fosse adiada para dezembro/2017. Nesse processo, conseguiu-se novamente que fosse adiada para 2018, com votação marcada no plenário da câmara dos deputados para 19 de fevereiro. Nessa última data, vivenciamos também várias movimentações da classe trabalhadora visando barrar a votação na câmara dos deputados. Diversas categorias de trabalhadores realizaram paralisações em todo Brasil objetivando impedir a contrarreforma desse governo. A tramitação da emenda foi suspensa no congresso. No entanto, mesmo com a proposta de suspensão, uma nova agenda de projetos do governo foi apresentada via medidas provisórias que tratam desses temas, porém não houve aprovação. Os movimentos sociais, as possibilidades de resistência da classe trabalhadora colocam um limite para as imposições do capital, representado pelo Estado, mas a correlação de forças continua (ARANTES, 2013).

No atual governo de Jair Messias Bolsonaro, recentemente eleito, retomam os ataques à seguridade social, com movimento amplo pela reforma da previdência, com os velhos argumentos, de envelhecimento populacional, baixa taxa de natalidade, gastos com orçamento, que não se sustentam. Conforme apontam estudos da ANFIP (2019), a proposta de emenda à Constituição (PEC) 6/19, apresentada pelo atual governo, é de uma crueldade sem precedentes, pois desconsidera as diferenças regionais e populacionais. A PEC 06/19, vem sendo denominada de Nova Previdência pelos seus propositores, porém significa para os opositores, um dos maiores ataques aos direitos sociais da classe trabalhadora. Além de retirar direitos previdenciários e assistenciais, a PEC tem outro caráter perverso. A proposta exclui da Constituição Federal todas as regras referentes às aposentadorias, tanto do setor público quanto da iniciativa privada, propõe alteração do artigo 194 da Constituição, extinguindo o conceito de Seguridade Social. Essa intenção inicialmente propunha um sistema de capitalização em contas individuais, com critérios de funcionamento que não estavam claros e se baseavam na “obrigatoriedade do regime para quem aderir; com contribuição definida, assim, o valor dos benefícios iria variar conforme as contribuições e o rendimento da aplicação dos recursos em conta, possibilitando o uso do sistema de contas nacionais (DIEESE 2019). Porém esse texto inicial sofreu algumas alterações no decorrer de sua tramitação e, no momento, encerrou a tramitação na Câmara, e a proposta vai para o Senado, onde é examinada pela Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania. A seguir, retorna ao plenário do Senado, para votação em dois turnos. Uma vez aprovada, a emenda constitucional é promulgada pelo Congresso Nacional.

A nota técnica (DIEESE, 2019) demonstra que o texto substitutivo após votação na comissão da câmara dos deputados manteve a desconstitucionalização das regras previdenciárias, porém retirou o regime de capitalização individual, conforme descrito:

A Comissão suprimiu inteiramente a criação do regime de capitalização individual - uma das peças centrais na proposta do governo para a chamada “Nova Previdência”. A PEC 6/2019 propunha que, por meio de lei complementar, fosse implantado um regime previdenciário no modelo de capitalização em contas individuais e alternativo ao RGPS e aos RPPSS (DIEESE, 2019, p. 5).

A nota descreve, porém, que foi mantida a ampliação do espaço para o setor privado, que poderá atender aos benefícios não programados, como morte, invalidez, doença, acidente e reclusão. Cria novos parâmetros para concessão do benefício previdenciário elevando a idade de aposentadoria das mulheres de 60 para 62 anos, permanecendo inalterada a idade de 65 anos para os homens. Contudo, no que diz respeito a idade de aposentadoria dos

trabalhadores rurais, (inclusive da agricultura familiar) foi fixada em 55 anos, se mulher, e 60 anos, homem. Além disso, possibilita que a lei complementar defina critérios diferenciados de idade e tempo de contribuição para a concessão de aposentadoria às pessoas com deficiência, de aposentadorias especiais por exposição a agentes nocivos e de aposentadoria para professores (DIEESE, 2019, p. 9). Ou seja, muitas modificações poderão ocorrer de acordo com o interesse do mercado financeiro, que tem sido o impulsionador das reformas.

Já em relação aos servidores do RPPS da União, a comissão aprovou a elevação de 55 para 62 anos, se mulher, de 60 para 65 anos, se homem, além de tempo de contribuição mínimo de 20 anos, 10 anos de exercício no serviço público e cinco anos no cargo, como proposto pelo governo. A proposta eleva o tempo de contribuição para homens em cinco anos – ou seja, de 15 para 20 anos –, mantém as mulheres em 15 anos e cria possibilidade de novas regras para professores; cria regras de cálculo dos benefícios proposta pelo governo, correspondente a 60% da média dos salários de contribuição; adota sistema de cota familiar diminuindo o valor da pensão por morte, limita O acúmulo de pensões; altera alíquotas de contribuição; cria regras de transição diferenciadas de acordo com idade e tempo de contribuição (DIEESE, 2019, p. 12).

O benefício de prestação continuada¹² foi extremamente atacado na proposta original, com a sugestão de desvinculação do salário mínimo. Porém após muitas manifestações foi mantido, mas com sugestões de que sejam criados critérios para definição de vulnerabilidade social, além de manter o corte de renda em 1/4 do salário mínimo, desconsiderando reivindicações para que o mesmo fosse alterado para 1/2 salário, que refletiria de forma mais equânime a realidade da população brasileira em situação de extrema pobreza, em situação de doença e idade avançada (DIEESE, 2019, p. 20).

Ressalta-se que as mudanças do substitutivo, foram possíveis devido a mobilização da sociedade civil, centrais sindicais e partidos opositores. A greve geral de 14 de junho de 2019 reuniu milhões de brasileiros nas ruas de todo país, para pressionar o governo e defensores da reforma. Destaca-se aqui o trabalho realizado pela auditoria cidadã, que publica cartilha, textos e vídeos de alertas à população acerca risco da PEC 06/2019. Portanto essa proposta configura o desmonte da previdência social e princípios da seguridade social

¹²De acordo com a Lei 12435/2011, em seu art. 20: “O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

CAPÍTULO II - SERVIÇO SOCIAL PREVIDENCIÁRIO

Para atingir o objetivo deste estudo, faz-se necessário analisar a trajetória do Serviço Social na Previdência Social, sua inserção e consolidação neste espaço ocupacional tensionado pelas transformações econômicas, sociais e políticas pelas quais o país vivenciou, dos anos 30 aos tempos atuais.

Conforme analisado no capítulo I, a previdência social formou-se ao longo do século XX em quase todos os países do mundo. A princípio, em relação ao caso brasileiro, estabeleceu-se na forma de seguro social através das contribuições de patrões e empregados urbanos, posteriormente, evoluiu para uma concepção de proteção social universal.

Nas últimas décadas, a questão da previdência tornou-se tema fundamental da agenda política mundial e, no Brasil, apresenta-se como um dos principais alvos da ofensiva restauradora do neoliberalismo. Assim, no presente capítulo, a proposta é pensar a inserção do Serviço Social na previdência social brasileira, apresentando suas determinações históricas, com destaque para o arcabouço jurídico que, desde a primeira quadra do século XX, normatiza e regulamenta o fazer profissional na área previdenciária. Nesse movimento de análise, serão apresentados diversos documentos que, direta ou indiretamente, vem impactando a atuação profissional do Serviço Social previdenciário.

2.1 A inserção e consolidação do Serviço Social na previdência social brasileira: de 1930 aos anos 2000

O surgimento do Serviço Social tem como pano de fundo o desenvolvimento capitalista industrial e a expansão urbana, pois as transformações que ocorreram na sociedade, na virada do capitalismo concorrencial para o capitalismo monopolista¹³, provocaram o aumento dos conflitos em consequência do desemprego, das precárias condições de vida, da queda do salário real. É a partir desta configuração que emerge a questão social, que viria a tornar-se base de fundação do Serviço Social, conforme no traz Iamamoto:

¹³ O Capitalismo Concorrencial também designado como Capitalismo Liberal o Clássico, gerido sobre a base da grande indústria (indústria moderna), que provocará um processo de urbanização se recendente, pois criará o mercado mundial, e com isso a livre concorrência. NO Capitalismo Monopolista, houve a formação de grupos capitalista nacionais controlando ramos industriais inteiros, empregando enormes contingentes de trabalhadores e influenciando nas economias nacionais, tornou-se a coluna vertebral da economia capitalista, articulando formas específicas de controle de atividades econômica (o pool, o cartel, o sindicato, o truste etc.) (NETTO; BRAZ, 2008).

Questão Social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade (IAMAMOTO, 2001, p. 27).

Essa emergência se dá devido ao crescimento da classe operária e seu ingresso na sociedade burguesa, gerando necessidades sociais, de garantia de vida e de sobrevivência. Com isso, o Estado passa a intervir na relação entre classe trabalhadora e empresariado, através da criação de legislações sociais e trabalhistas específicas.

O Estado busca enfrentar, também através de medidas previstas nessas políticas e concretizadas na aplicação da legislação e na implementação dos serviços sociais, o processo da pauperização absoluta ou relativa do crescente contingente da classe trabalhadora urbana, engrossado com a expansão industrial, como elemento necessário à garantia dos níveis de produtividade de trabalho exigidos nesse estágio de expansão do capital (IAMAMOTO; CARVALHO, 2005, p. 84).

O Serviço Social no Brasil teve origem na década de 1930, referenciado, basicamente, pelo Serviço Social europeu, que criou diversas escolas após a primeira guerra mundial com forte influência da doutrina social da Igreja católica.

Assim, em 1936, foi criada a primeira Escola de Serviço Social, na cidade de São Paulo, que contou com a influência de profissionais da área, formados fora do país. A criação dessa escola, junto com a do Rio de Janeiro, foi responsável pela formação de vários profissionais que impulsionaram o surgimento de escolas em diversos locais do Brasil.

Porém, nesse primeiro momento, a ação para o Serviço Social como um todo, restringia-se ao atendimento individual, a partir da concepção de sociedade que caracteriza o indivíduo em condições estruturais de pobreza, como pessoa desajustada e incapaz, que precisa de ajuda especial, de monitoramento e vigilância. A lei nº 2.497, de 24 de dezembro de 1935, traduz esta intencionalidade.

Cabe ao Serviço Social de Assistência e proteção aos menores:

- a)** - organizar cientificamente e dirigir o serviço de assistência em seu aspecto social, médico e pedagógico;
- b)** - fiscalizar o funcionamento administrativo médico e pedagógico, dos estabelecimentos de amparo e reeducação da infância, no Estado;
- c)** - fiscalizar os estabelecimentos e instituições oficiais e particulares, nos quais se encontrem menores sujeitos à vigilância da autoridade pública, comunicado a está as irregularidades verificadas e sugerindo as medidas necessárias para as corrigir;
- d)** - distribuir pelos estabelecimentos existentes públicos e particulares, e de acordo com a determinação do juiz de Menores, que deverá basear-se,

para isso, no parecer do Instituto de Pesquisas Juvenis, os menores con.

Dia dos ao Estado:

e) - manter a eficiência do Serviço de Informações sobre os menores, bem como o de liberdade vigiada e o de colocação,

f) - acompanhar todas as conquistas científicas-referentes à infância (BRASIL, 1935, p. 3).

O Serviço Social previdenciário surge na década de 40, justamente no período em que o fenômeno da questão social agravou-se na sociedade brasileira como resultado do conflito capital x trabalho, fruto da intensificação do processo de industrialização. “Efetua-se um esforço de compreender a profissão historicamente situada, configurada como um tipo de especialização do trabalho coletivo, dentro da divisão social do trabalho peculiar a sociedade industrial” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2005, p. 71).

A autora, utilizando-se de uma análise crítica, aponta o Serviço Social como atuante no processo de reprodução das relações sociais, na medida em que a atuação do assistente social é polarizada pelos interesses de classes, tendendo a ser cooptado por aqueles que tiverem posição dominante.

Reproduz também, pela mesma atividade, interesses contrapostos que convivem em tensão. Responde tanto a demanda do capital como do trabalho e só pode fortalecer um ou outro pólo pela mediação de seu oposto. Participa tanto dos mecanismos de dominação e exploração como, ao mesmo tempo e pela mesma atividade, da resposta às necessidades de sobrevivência da classe trabalhadora e da reprodução do antagonismo nesses interesses sociais, reforçando as contradições que constituem o móvel básico da história (IAMAMOTO, 2005, p. 75).

Na conjuntura dos anos 1940, além do Serviço Social previdenciário, destaca-se a expansão de intuições empregadoras de assistente sociais, profissionais que começam a ser requisitados em serviços públicos e particulares. Nas palavras de Iamamoto e Carvalho (2005, p. 189) “Particulares e governo vão aos poucos reconhecendo o valor de técnicos especializados para o trabalho social. Poucas obras é verdade, mas de tipo diverso, já tem a seu serviço a competência de uma Assistente Social”. Porém, a autora ressalta que essas funções serão bastante restritas, devido a própria estrutura dos serviços, com isso as atividades eram doutrinárias e essencialmente assistenciais.

Conforme descrito por Silva (2007), em 1942, tem-se a primeira experiência oficial de implantação do Serviço Social na Seção de Estudos e Assistência Social do IAPC (Instituto de Aposentadoria e Pensões dos Comercários) e, em 1944, a instituição do Serviço Social na Previdência Pública, através da portaria nº 25 do Conselho Nacional do Trabalho- CNT e a autorização para implantação de Serviço Social nos IAPS e CAPS, através da portaria nº 52.

Percebe-se que não existe um consenso com relação ao marco inicial de implantação da profissão na previdência pois, segundo Cordeiro (2005), o Serviço Social previdenciário emerge por meio da portaria 52 de 06.09.1944, pelo CNT, na fase de expansão previdenciária dos Institutos de Aposentadoria e Pensões IAPS. Já para Yamamoto (2005), o início efetivo de organização do Serviço Social dá-se em 1945 com os cursos intensivos de Serviço Social para os funcionários dos diversos Institutos e Caixas. Porém, o Conselho Federal de Serviço Social considera que foi instituído, através da Portaria 25, de 8 de abril de 1944, do então CNT.

Nas palavras de Cordeiro (2005), ainda nos anos 1940, tivemos a criação de outras grandes instituições, como a LBA (Legião Brasileira de Assistência) e o SENAI (Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial) em 1942, o SESI (Serviço Social da Indústria) em 1946, quando o Estado brasileiro passa a incorporar e regulamentar juridicamente a questão social.

Em 1945 acontece a organização de cursos intensivos de Serviço Social para os funcionários dos IAPs e das CAPs, em cumprimento ao artigo 7º do decreto 6.707, de julho de 1944.

O ingresso formal do Serviço Social na Previdência Social, se dá em função da necessidade institucional de exercer o controle normativo sobre os trabalhadores, legitimando o poder institucional, através do cumprimento de suas exigências burocráticas (CORDEIRO, 2005, p. 102).

Yamamoto e Carvalho (2005, p. 293) sinalizam que a progressiva incorporação do Serviço Social nos diversos IAPs e CAPs, apesar da legalização que autoriza a organização de seções de Serviço Social em todas as instituições de previdência, ocorreria em ritmo lento e de forma heterogênea, assim como é desigual a estrutura, o desenvolvimento e os benefícios prestados por cada instituição.

Silva (2007) descreve que, em 1948, ocorreu a oficialização do Serviço Social no IAPC (Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes) em São Paulo e a adoção do Serviço Social nas instituições de Previdência: assistência complementar – através do Ofício Circular nº 250 do Departamento Nacional da Previdência Social (DNPS). Nesse ofício é a primeira vez que se coloca o Serviço Social como complementar. De acordo com o documento:

[...] cumpre a este Departamento "orientar, coordenar e estimular" essa espécie de atividade, que se apresenta como de máxima importância para o futuro da previdência social. Venho sugerir, a título experimental, a adoção das seguintes medidas, de ordem prática, para o corrente ano de 1948, no sentido de ingressarem as instituições em fase mais avançada, nesse setor, as quais serviriam, ademais, em sua aplicação básica, de elemento de estudo de futuras

normas gerais definitivas, a respeito: a) — organização, onde já não houver, de uma "Seção de Serviço Social" diretamente subordinada ao Presidente da instituição — condição esta indispensável ao bom desempenho de suas funções, que se relacionam com vários setores de atividades — à qual caberá em perfeita coordenação com os demais órgãos, especialmente os de benefícios; de empréstimos simples e imobiliários, de aplicação de fundos e de assistência médica, prestar aos segurados e beneficiários, de acordo com a técnica do serviço social, "assistência complementar", de acordo com as necessidades individuais de cada um e as possibilidades de cada instituição. (BRASIL, 1948, p. 1).

As atividades previstas foram:

Orientação para o melhor processamento dos benefícios e facilidade para obtenção de documentos, tutelas, curatelas, realização de casamento, registros de nascimento etc.; orientação e educação social nos conjuntos residenciais ou nas casas individuais dos segurados, financiadas pela instituição e nos serviços de assistência médica, de conformidade com o que as circunstâncias indicarem em cada caso; encaminhamento de segurados ou beneficiários, doentes e necessitados a outras instituições assistenciais públicas e previdenciárias, quando não esteja no âmbito legal da Previdência Social o respectivo amparo, no caso concreto; o estudo e exame dos casos individuais de desajustamento dos segurados e beneficiários e seu acompanhamento por meio de visitas periódicas e registro em fichas reservadas; cumprindo notar, porém, que tudo isto deverá ser feito sem tirar a iniciativa do próprio segurado ou beneficiário, somente como função supletiva ou de ajuda, quando evidenciada dificuldade ou impossibilidade de agir da parte deles (SILVA, 2007, p. 21).

Ressalta-se, a partir dos anos 1950, o período desenvolvimentista no qual ocorreram mudanças na realidade social brasileira devido a inúmeras transformações, de nível econômico e político, vinculadas ao processo de industrialização, garantindo a libertação econômica e a continuidade da expansão capitalista. Segundo Cardoso (2013), o desenvolvimentismo tinha um discurso e prática diferenciados, a idéia era mudar a ordem para conservá-la, via desenvolvimento econômico tendo como foco a industrialização.

O Desenvolvimentismo propunha crescimento econômico acelerado, que a garantia prosperidade para todos, no futuro. Por outro lado, propunha que o crescimento econômico seria garantia de segurança nacional, segurança nos termos da ideologia nacional, bem conforme concepções anticomunistas da guerra fria (CARDOSO, 2013, p. 210).

No Brasil, os planos desenvolvimentistas não alcançaram os resultados esperados, a justiça social não se fez presente, o que houve foi a presença de capital estrangeiro entendida como necessária ao desenvolvimento nacional. Com isso, segundo a autora, criou-se a necessidade de entidades assistenciais para atender às demandas postas e controlar as lutas sociais.

As grandes instituições assistenciais desenvolvem-se num momento em que o Serviço Social, como profissão legitimada dentro da divisão social do trabalho – entendido o Assistente Social como profissional que domina um corpo de conhecimentos, métodos e técnicas – é um projeto ainda em estado embrionário; é uma atividade profundamente marcada e ligada à sua origem católica, e a determinadas frações de classes, as quais ainda monopolizam seu ensino e prática (IAMAMOTO; CARVALHO, 2005, p. 309).

Portanto, em 1950 foram formadas seções ou turmas de Serviço Social nas Delegacias Regionais dos IAPS e, segundo Iamamoto e Carvalho (2005), inicialmente o eixo central de atuação do/as assistentes sociais integrados nos Institutos e Caixas será a orientação, numa visão mais humanista, visando a mediação de conflitos, focando em aspectos mais individuais, sem noção de classe, e trazendo uma mudança de paradigma, para o Serviço Social previdenciário, que sofreria, nas décadas seguintes, influência dos seminários emblemáticos da profissão: Seminário de Araxá, realizado em Minas Gerais em 1967; Seminário de Teresópolis, que aconteceu no Rio de Janeiro em 1970; Seminário de Sumaré, também realizado no Rio de Janeiro em 1978 e Seminário do Alto Boa Vista, em 1984¹⁴, enquanto desdobramento do processo de renovação do Serviço Social no Brasil.

Em 1965 tem-se a concepção do Serviço Social previdenciário como assistência complementar através da Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), lei nº 3.807/60, conforme abaixo:

Art. 52 A assistência complementar compreenderá a ação pessoal junto aos beneficiários, quer individualmente, quer em grupo, por meio da técnica do Serviço Social, visando à melhoria de suas condições de vida. § 1º A assistência complementar será prestada diretamente ou mediante acordo com os serviços e associações especializadas. § 2º Compreende-se na prestação da assistência complementar a de natureza jurídica, a pedido dos beneficiários ou "ex-officio" para a habilitação aos benefícios de que trata esta lei e que deverá ser ministrada, em juízo ou fora dele, com isenção de selos, taxas, custas e emolumentos de qualquer espécie.

Silva (2011) aponta que desde a unificação dos IAPs, em 1966, no Instituto Nacional de Previdência (INPS) até a criação do Sistema Nacional de Previdência Social (SINPAS)¹⁵, o Serviço Social participou em todas as esferas das instituições como planejamento, supervisão e

14. Os seminários citados, Seminário de Araxá realizado em Minas Gerais, Seminário de Teresópolis realizado no Rio de Janeiro e Seminário de Sumaré também realizado no Rio de Janeiro, ocorreram no bojo do processo da ditadura militar no Brasil de 1964 a 1985. Todos resultaram em documentos fundamentais para a profissão. O primeiro aponta mudanças no fazer profissional, ao mesmo tempo que mantém o conservadorismo com novas bases, e conforme Netto (1998), afirmando a perspectiva modernizadora. O segundo, dando continuidade em alguns aspectos, buscou instrumentalizar o profissional para de certa forma responder às demandas do regime ditatorial, a requalificação profissional, redefinindo nitidamente o perfil técnico da profissão. O terceiro e quarto seminários propõem a reatualização do conservadorismo na profissão, mas sem romper com as bases tradicionais vigentes até então. Portanto tais seminários se traduzem em expressões da Renovação do Serviço Social no Brasil. Para maior aprofundamento, consultar a obra "Ditadura e Serviço Social" de José Paulo Netto (1998).

¹⁵Considerações sobre o SINPAS serão feitas na sequência.

execução. A prática de atuação tinha como diretriz básica o desenvolvimento de programas de assistência social adequados aos serviços de bem-estar-social.

Essa característica de atividade auxiliar, complementar e subsidiária no exercício do controle social e na difusão da ideologia da classe dominante junto à classe trabalhadora é própria do Serviço Social como profissão, a partir do contexto da sociedade capitalista, segundo Iamamoto e Carvalho (2005).

No Serviço Social previdenciário, sob o regime ditatorial, foi aprovado o Plano básico de ação do Serviço Social através da resolução INPS nº 401.4, de 7 de fevereiro de 1972.

[...] o plano básico de ação do Serviço Social na previdência, no âmbito institucional do INPS, como dito antes, expressa o projeto modernizador do Serviço Social, cujos fundamentos de sua constituição avançam no Brasil na primeira fase de institucionalização do estado de Segurança Nacional, que vai, segundo, Maria Helena Alves (1984), de 1964 a 1968 e preconiza o desenvolvimento econômico como um componente essencial (ABREU; LOPES, 2007, p. 41).

Ressalta-se que o exercício profissional no instituto nacional previdência social, buscava uma visão global do ser humano e do bem-estar social, porém, sem analisar os aspectos econômicos, políticos e sociais.

A prática de ação do Serviço Social, nesse período, expressou-se através do Plano Básico de Ação-PBA (R.S/INPS401.4 de 7-2-72), cuja diretriz fundamental era desenvolver programas de assistência social em resposta à situação sócio-econômica vivenciada pelo País e "adequada aos serviços de bem-estar social". "Evidenciou-se desta forma o programa desenvolvimentista do governo no sentido de criar condições para o crescimento do conhecido Milagre Brasileiro" (1968 -1973), do governo militar. Por outro lado, o veio assistencial presente nas políticas sociais era o elemento compensatório acionado como amenizador do rebaixamento salarial e desmobilização reivindicatória (MPAS, 1995, p.10).

Nesta conjuntura, através da Lei nº 6.439/77, foi instituído o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) sob a orientação, coordenação e controle do MPAS, que previa uma descentralização por área de atividade, ou seja, uma política de previdência, de assistência médica, farmacêutica e social com supervisão dos órgãos que o constituíam.

A finalidade do SINPAS estava respaldada na tentativa de diminuir gastos e racionalizar a administração das várias instituições do sistema previdenciário. Assim, entre outras medidas, restringiu as atribuições do INPS à gerência do sistema de benefícios previdenciários e criou o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), para cuidar exclusivamente dos assuntos relativos à assistência médica, o que foi

mais uma racionalização técnico-administrativa da política governamental, tendo, neste período, como consequência a extinção dos Centros de Serviço Social e a transferência dos programas de atendimento ao excepcional e idoso para a LBA. Essa transferência significou perda de espaço para o Serviço Social, colocando em risco sua existência dentro da política. A situação foi revertida em face da atuação isolada, mas decisiva da Coordenadoria Nacional do Serviço Social (BRASIL, 1994, p. 14). Com isso, após a implantação do Sinpas, o Serviço Social passou a integrar a estrutura da secretaria de Serviços previdenciários, juntamente com a Perícia Médica e a Reabilitação Profissional (NEVES; SILVA, 2007).

De acordo com Neves e Silva (2007), o Serviço Social passa a exercer suas atividades junto às agências, postos de benefícios e grupamentos médico-periciais, cujas estruturas não previam esses profissionais, com isso os assistentes sociais passaram a responder administrativamente às chefias destas unidades, gerando foco constante de tensionamento e divergência quanto as suas atribuições e competências, situação que se reflete até os dias atuais.

Esse processo de luta e resistência levou o Serviço Social da previdência à elaboração do II plano básico do Serviço Social na previdência, aprovado pela Resolução INPS0642/78;

O Plano Básico de Ação-PBA vigorou de 1978 a 1991, sem nenhuma alteração, num período histórico marcado por uma intensa dinâmica social onde se registra a entrada em cena de novos atores sociais com o ressurgimento do movimento operário, mobilizações sociais e a retomada da luta pela redemocratização do País. 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, alicerçada numa ausência de reciclagem e supervisão profissional, o que gerou a formação de uma cultura profissional rotineira, internista e tarefeira que se corrobora pela forma como o Serviço Social adentrou-se nos Postos por uma imposição institucional e não por uma demanda populacional (MPAS, 1995, p. 10).

O PBA define as propostas de intervenção assim descritas: Ação Integrada Serviço Social e benefícios, Ação Integrada do Serviço Social e perícia Médica, Ação integrada Serviço Social e Reabilitação profissional e identificação e mobilização de recursos comunitários (NEVES; SILVA, 2007, p. 100). Esse novo enquadramento exigiu que o profissional tivesse pleno conhecimento da legislação previdenciária, antes pouco requisitados e dos trâmites burocráticos, contribuindo para que os profissionais pudessem se tornar uma referência na instituição.

Até meados da década de 1980 a prática profissional do assistente social na previdência era tradicional e rotineira, mas a partir desse período muitos profissionais buscaram se capacitar para superar o cotidiano profissional e isso se deu pela forte influência

do marxismo no interior da profissão. Iamamoto (2001) esclarece que a década de 1980 foi extremamente fértil para o enriquecimento do Serviço Social, proporcionando as bases de construção do projeto profissional que, na década seguinte, se materializou no Código de Ética da Profissão, na Lei 8.662/93 e na proposta de Diretrizes Curriculares para o Curso de Serviço Social da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS).

A consolidação do projeto ético-político profissional que vem sendo construído requer remar na contracorrente, andar no contra vento, alinhando forças que impulsionem mudanças na rota dos ventos e das marés na vida em sociedade. Teimemos em reconhecer a liberdade como valor ético central, o que implica desenvolver o trabalho profissional para reconhecer a autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais, reforçando princípios e práticas democráticas. Aquele reconhecimento desdobra-se na defesa intransigente dos direitos humanos, o que tem como contrapartida a recusa do arbitrário e de todos os tipos de autoritarismo (IAMAMOTO, 2001, p. 141).

Neste período, ressalta-se a promulgação da Constituição de 1988 que traz nos seus artigos – 194 a 204 – o conceito de seguridade social, que estendeu a cobertura da saúde, assistência e previdência social a toda população.

Nos anos 90, a previdência social passa por uma profunda crise administrativa e, entre outras medidas, é criado pelo governo Collor o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), assim como a lei de Planos de benefícios¹⁶ e Custeio da Previdência Social¹⁷, ocorrendo a extinção do SINPAS; sob o discurso da necessidade de corrigir distorções políticas administrativas, o governo propõe o Plano de modernização Administrativa do INSS (BRASIL, 2017). Este plano foi dividido em 31 projetos e deve-se destacar o Projeto 24 que incluía as linhas de Benefícios, Perícia Médica, Reabilitação Profissional e Serviço Social (NEVES; SILVA, 2007, p. 104). A produção deste documento promoveu uma ampla discussão no Serviço Social previdenciário, envolvendo profissionais de diversas regiões, que culminou na elaboração de um documento único que deu direção social ao novo projeto do Serviço Social, ficando condensado no Documento Modelo Conceitual do Serviço Social na previdência - projeto 24. A síntese dessas discussões serviu de base para a elaboração da Matriz Teórico- Metodológica do Serviço Social da previdência.

Ressalta-se, conforme Neves e Silva (2007), que neste mesmo período ocorreu a elaboração da lei nº 8.213/1991, que traz no artigo nº88, a definição das competências do Serviço Social Previdenciário.

¹⁶ Lei 8213/91. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18212cons.htm>. Acesso em: 10 out. 2019

¹⁷ Lei 8212/91. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18212cons.htm>. Acesso em: 10 out. 2019

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. § 1º Será dada prioridade aos segurados em benefício por incapacidade temporária e atenção especial aos aposentados e pensionistas. § 2º Para assegurar o efetivo atendimento dos usuários serão utilizadas intervenção técnica, assistência de natureza jurídica, ajuda material, recursos sociais, intercâmbio com empresas e pesquisa social, inclusive mediante celebração de convênios, acordos ou contratos. § 3º O Serviço Social terá como diretriz a participação do beneficiário na implementação e no fortalecimento da política previdenciária, em articulação com as associações e entidades de classe. § 4º O Serviço Social, considerando a universalização da Previdência Social, prestará assessoramento técnico aos Estados e Municípios na elaboração e implantação de suas propostas de trabalho.

Porém, divergindo do que tinha sido estabelecido pelo artigo supracitado com relação às competências do Serviço Social no INSS, o decreto nº 611 de 21 de junho de 1992, que regulamentou a lei 8213/1991, não acompanhou suas competências definidas na mesma, evidenciado flagrante contradição (MOREIRA, 2005, p. 105). Inclusive, esta contradição foi questionada pela Divisão de Serviço Social, na época, mas não houve reversão.

O Serviço Social visa prestar ao beneficiário orientação e apoio nos problemas pessoais e familiares e a melhoria da sua inter-relação com a Previdência Social, para a solução de questões referentes aos benefícios, bem como, quando necessário, a obtenção de outros recursos sociais da comunidade, inclusive mediante a celebração de convênios, acordos, contratos e credenciamentos. § 1º Será dada prioridade a segurados em benefício por incapacidade temporária e atenção especial aos aposentados e pensionistas. § 2º Para assegurar o efetivo atendimento aos beneficiários será utilizada ajuda material, intervenção técnica, assistência de natureza jurídica, recursos sociais, intercâmbio com empresas e pesquisa social. § 3º Para efeito do disposto no § 2º, a intervenção técnica incluiu, também, a emissão de pareceres sociais para subsidiar os processos de benefícios e avaliação médico-pericial. § 4º O Serviço Social terá como diretriz a participação do beneficiário na implementação e no fortalecimento da política previdenciária, em articulação com as associações e entidades de classe (DECRETO, 611 de 21/06/92).

A Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social foi publicada pelo Instituto Nacional do Seguro Social em 1994 e, conforme Yazbek (2007) apresentou um novo paradigma para o Serviço Social previdenciário, reestruturando o fazer profissional na área e se constituindo como um marco na história da profissão.

Yazbek (2007) ressalta que esse novo paradigma, emergente desde 1991, surge como contraposição à proposta funcionalista que anteriormente orientava a prática profissional dos assistentes sociais na Previdência Social e, dessa forma, vai travar embates com as forças institucionais conservadoras e caminhar na direção de uma prática renovada, constituída a partir de uma apreensão crítica da realidade.

Nesse mesmo momento histórico, destaca-se o avanço do Serviço Social brasileiro na direção oposta ao conservadorismo, até então hegemônico na profissão. Esse novo posicionamento, rompe substancialmente com o tradicionalismo, inaugurando uma fase em que o Serviço Social passa a questionar sua vinculação com os blocos de poder (SILVA, 2007).

Essa perspectiva tem caráter opositor à autocracia burguesa. É caracterizada pela formação de uma massa crítica de assistentes sociais que se puseram a procurar alternativas para a superação da prática do serviço social tradicional. Sua emergência é baseada principalmente no método Belo Horizonte que surgiu na Escola de Serviço Social da Universidade Católica de Minas Gerais elaborado por jovens profissionais preocupados em dar uma nova visão ao Serviço Social, “elaboraram (...) uma alternativa que procura romper com o tradicionalismo no plano teórico-metodológico, no plano da intervenção profissionais e no plano da formação” (NETTO, 2005, p. 263).

A ação prioritária do Serviço Social volta-se para assegurar o direito, quer pelo acesso aos benefícios e serviços previdenciários, quer na contribuição para a formação de uma consciência de proteção social ao trabalho com a responsabilidade do Poder Público (BRASIL, 1995, p. 11). Destaca-se o reforço da teoria marxista, principalmente do “marxismo acadêmico”, que se desenvolve no correr do tempo, em especial, com a crise da ditadura militar. O Serviço Social se apropria da teoria marxiana e marxista sintonizando o ideário profissional às suas direções. O documento Matriz Teórica Metodológica rompe com o modelo tradicional e posiciona o Serviço Social em defesa do caráter público da previdência social, enquanto política de direito dos trabalhadores.

Nesse contexto, no entanto, a proposta de Reforma da Previdência Social avança e significou a perda de grandes conquistas no campo da proteção social previdenciária, baseada na justificativa de que havia desequilíbrio financeiro do sistema. Com isso, foi aprovada a Emenda Constitucional - PEC 33/1995 e, posteriormente em 1998, a Emenda Constitucional nº 20. Essas reformas impactaram diretamente no Serviço Social da previdência, atingindo o espaço sócio ocupacional do/a assistente social.

Para Cabral (2007), a reforma da previdência atingiu duplamente o Serviço Social, em primeiro lugar, afetou dimensões teórico-metodológicas e técnico-operacionais e, em segundo, as próprias condições do trabalho do/a assistente social, como trabalhador inserido na dinâmica do trabalho. A partir disso, em 1998, foi colocada em pauta a proposta de extinção do Serviço Social da previdência, através da medida provisória nº 1.729, de 2 de dezembro de 1998. A divisão de Serviço Social em Brasília, órgão responsável pela coordenação das ações e Serviço Social no Brasil foi extinto, perdendo sua autonomia como

instância normativa e conseqüentemente o gerenciamento das ações do serviço social previdenciário.

O Serviço Social permanece apenas como atividade auxiliar, perdendo seu status de “serviço”. Essa medida foi revertida devido a grande mobilização nacional, com articulação ainda maior junto às diversas organizações nacionais, da sociedade civil, dos parlamentares, sindicatos, Conselhos Federais e Regionais da categoria. A emenda foi suprimida, possibilitando a permanência do Serviço Social na previdência, porém a competência foi alterada através do Decreto nº 3.048, de 6 maio de 1999, afirmando a profissão como atividade auxiliar.

Art. 161 O serviço social constitui atividade auxiliar do seguro social e visa prestar ao beneficiário, orientação e apoio no que concerne à solução dos problemas pessoais e familiares e à melhoria da sua inter-relação com a previdência social, para a solução de questões referentes a benefícios, bem como, quando necessário, à obtenção de outros recursos sociais da comunidade.

Além disso, houve a publicação do Decreto 3.668/2000 que extinguiu o Parecer Social, um dos principais instrumentos da ação profissional, que subsidiava o Parecer Médico Pericial, a Concessão de Benefícios e os Recursos dos segurados impetrados à Junta de Recurso. Posteriormente, o governo suspendeu as dotações orçamentárias do Recurso Material, que era destinado ao atendimento de algumas demandas do usuário na sua relação com a Previdência (CARTAXO; CABRAL, 2007, p. 165).

Para Cabral e Cartaxo (2007), a portaria MPAS nº 2.721, de 21 de fevereiro de 2002, retomou as competências e atribuições privativas do/a assistente social na instituição, recolocando a profissão no quadro geral do INSS, o que a princípio reverteu o processo de desconstrução do Serviço Social previdenciário. Porém, ressalta-se que o contexto era de franca expansão da política neoliberal que previa a destruição dos direitos sociais, e, diante disso, o Serviço Social previdenciário promoveu diversas mobilizações.

17/12/2001- Reunião Nacional de Articulação com a vista à retomada do processo de re-construção do Serviço Social na previdência. Aprovação de Plano no XXX Encontro CFSS/CRESS; 13/12/2002- O CFESS promove encontro com assistente social Matilde Ribeiro, no sentido de expor a situação do Serviço Social do INSS; 29/12/2002- O CFESS realiza, em Brasília, em janeiro de 2003 um Seminário sobre Seguridade Social e Previdência. Na ocasião foi discutido o documento dos assistentes Sociais de São Paulo, contendo reivindicações a serem entregues ao ministério da previdência. (CABRAL; CARTAXO, 2007, p. 166).

Essas mobilizações resultaram na edição do decreto 4.688/2003 e a Divisão de Serviço Social foi incluída na estrutura da Coordenação de Benefícios por incapacidade da diretoria de benefícios¹⁸. Cordeiro (2005) ressalta que, a partir da nova estrutura, a chefia do Serviço Social do INSS formou um grupo de trabalho com representantes das cinco regiões: Região I - São Paulo; Região II - Minas Gerais, Espírito Santo e Rio de Janeiro; Região III - Sul; Região IV e V - Norte, Nordeste e Centro Oeste, com a incumbência de dar suporte a direção nacional e reorganizar as ações do Serviço Social previdenciário. O resultado deste trabalho foi o encaminhamento aos superintendentes, gerentes executivos, chefes de divisão e de serviços da área de benefícios e gerenciamento por incapacidade; a solicitação é que fosse designado um servidor pertencente à categoria dos assistentes sociais para atuar como representante técnico do Serviço Social nas gerências executivas.¹⁹

Em 2004 a reinserção do Serviço Social na estrutura organizacional através da Orientação Interna nº. 103 04 INSS /DIR BEN, de 05 de outubro de 2004, como uma das ações do Programa de Previdência Social Básica do Ministério da Previdência no Plano Plurianual - PPA; e em 2006 a instituição do Decreto nº. 5.810 de 19/06/2006 (disponibiliza as Funções Comissionadas Técnicas - FCT) que oficializou as representações técnicas do Serviço Social nas 100 Gerências Executivas (RODRIGUES, 2017, p. 92).

Com a reinserção do Serviço Social na estrutura regimental do instituto, foi publicada a orientação interna nº 103/04, que consolidou as ações profissionais no âmbito da instituição que já estavam descritas na Matriz, a saber:

Art. 1º O Serviço Social, por meio de sua atuação na Previdência Social, esclarecerá ao usuário seus direitos sociais e os meios de exercê-los, estabelecendo um processo de superação dos problemas advindos da relação do usuário com a Previdência Social, tendo como perspectiva a sua inclusão no sistema.

Art. 2º O Serviço Social desenvolverá ações de socialização das informações previdenciárias, de fortalecimento do coletivo e de assessoria.

Art. 3º O Serviço Social, para a execução de suas ações, estabelecerá como estratégias:

I - a articulação intra-institucional dar-se-á entre setores, compreendendo troca de conhecimentos, informações, encaminhamentos, rotinas e procedimentos, numa conjugação de esforços para a obtenção de decisões comuns e a sua divulgação;

II - a articulação extra-institucional dar-se-á com associações, entidades de classe, sindicatos, empresas, obras sociais, conselhos de direitos e outros, objetivando a

¹⁸Art. 2º - Os cargos efetivos de assistente social ficam lotados nas Divisões e Serviços de Benefícios existentes nas Gerências - executivas.

E o exercício das atribuições legais a eles inerentes dar-se-á exclusivamente:

I - Nas Divisões e Serviços de Benefícios;

II - Nas Agências da Previdência Social;

III - Nas Unidades Avançadas de Atendimento fixas e móveis; e

IV - Nas Unidades de Referência de Reabilitação Profissional (Cartaxo e Cabral, 2007, p. 165).

¹⁹O INSS é dividido por Gerências Executivas: no total são 100 em todo o país. Em cada Gerência tem um responsável técnico assistente social, que supervisiona os demais profissionais de Serviço Social, das agências de abrangência da gerência na qual é responsável. São cinco regiões denominadas superintendências (I, II, III, IV e V), em cada uma tem um responsável técnico pelo serviço social em nível regional e, em Brasília, existe direção nacional, com uma coordenação do Serviço Social a nível nacional.

articulação de ações de fortalecimento da rede social que abrangem as políticas que compõem a Seguridade Social;

III - formação de parcerias com estados e municípios considerando as demandas postas em relação aos direitos previdenciários e assistenciais que fazem interfaces com outros direitos; IV - conhecimento da realidade social e das condições da população previdenciária a fim de identificar suas demandas e necessidades para estabelecimento de programas e projetos locais;

V - capacitação permanente dos profissionais de Serviço Social, por meio de convênios, assessoria de universidades, cursos de pós-graduação, mestrado e doutorado;

VI - atualização de cadastro das organizações da sociedade;

VII - coordenação e supervisão de ações profissionais voltadas exclusivamente para a área de Serviço Social;

VIII - elaboração de propostas de estágio supervisionado, objetivando proporcionar espaços de formação profissional, do Serviço Social na Previdência, nos termos das normas em vigor;

IX - realização de projetos de pesquisa com a assessoria de universidades e fundações.

Art. 4º O Serviço Social se utilizará de instrumentos e técnicas, entre outras, do Parecer Social, da Pesquisa Social e do Cadastro das Organizações de Sociedade.

§1º O Parecer Social será entendido como o pronunciamento profissional do Assistente Social, com base no estudo de determinada situação, devendo fornecer elementos para a concessão, manutenção e recurso de um benefício e decisão médico-pericial [...]. §2º A Pesquisa Social constituir-se-á num recurso técnico fundamental na realimentação do saber e fazer profissional, na busca de conhecimento dos fenômenos sociais em sua totalidade, deverá possibilitar um conhecimento crítico e interpretativo da realidade [.....] §3º O Cadastro das Organizações da Sociedade constitui instrumento que facilita a necessária articulação para o desenvolvimento do trabalho social e atendimento aos usuários da Previdência Social [...].

Neste processo, o Serviço Social retorna à estrutura regimental do INSS por meio do decreto 5870/06 e portaria nº 26 de 19/01/2007, como serviço previdenciário e compoendo a Diretoria de Saúde do Trabalhador, juntamente com a Perícia Médica e Reabilitação Profissional no âmbito das gerências executivas.

O Serviço Social, em conjunto com a Reabilitação Profissional e a Perícia Médica, constituem as áreas técnicas estruturais da Diretoria de Saúde do Trabalhador - DIRSAT. A Divisão do Serviço Social – DSS, vinculada à Coordenação-Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais – CGPASS, é responsável pelo planejamento, normatização e acompanhamento das ações do Serviço Social, consolidação das metas físicas, orçamentárias e estatísticas, além da orientação e supervisão técnica dos profissionais da área. A supervisão e acompanhamento técnico das ações do Serviço Social são desenvolvidos por meio dos Serviços/Seções de Saúde do Trabalhador – SST, do responsável técnico do Serviço Social nas Gerências Executivas - RT, e pela representação técnica do Serviço Social nas Superintendências Regionais – RET. Devido à relevância do trabalho a ser ofertado, todas as Gerências Executivas estão organizadas para a prestação deste serviço, assim como as Agências da Previdência (MTSS/INSS, 2012, p. 9).

Com essa nova estrutura, o Serviço Social fica “subordinado” administrativamente a uma coordenação médica, tendo em vista que a chefia do setor é exclusividade dos médicos, o que ao longo prazo comprometeria a autonomia técnica dos/as assistentes sociais.

O chefe do SST tem como função coordenar, orientar e supervisionar os atos de Perícia Médica, Reabilitação Profissional e Serviço Social, inclusive aqueles efetuados por executores indiretos. O servidor médico, uma vez nomeado para a função, deve estar ciente das suas responsabilidades administrativas, próprias de um gestor de pessoas, de recursos materiais e financeiros, observado o Regimento Interno do INSS (MANUAL DO SST, 2010).

O Serviço Social buscou organizar-se através da realização de uma reunião técnica nacional que marcou a retomada da reconstrução do projeto profissional; o resultado foi o encaminhamento de um documento pelo CFESS ao MPAS, com o objetivo demonstrar a importância do Serviço Social na previdência, reivindicar melhores condições de trabalho para os profissionais, além da reivindicação para realização de concurso (CABRAL, 2007, p. 167).

Na gestão 2005/2008 do CFESS, foram realizadas duas audiências com o Ministério da Previdência Social, para tratar sobre o Concurso Público, uma em agosto de 2005 e, outra, em março de 2007, que resultou na criação do Grupo de Trabalho pela Portaria Conjunta Nº 1, de 28/03/07, do Ministério da Previdência Social e do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com a participação do CFESS (CFESS, 2010, p. 1).

O grupo de trabalho teve como objetivo:

[...] apresentar proposta de reestruturação do Serviço Social do INSS de modo a contemplar as novas exigências quanto aos serviços específicos a serem prestados à população previdenciária e àquela necessitada dos benefícios assistenciais de modo a subsidiar a realização de concurso público para profissionais da área; b) definir atribuições, competências, funções dos profissionais de serviço social no âmbito da Previdência Social a fim de readequar a estrutura existente às demandas atuais; c) propor alterações que se fizerem necessárias no que diz respeito às condições de trabalho dos assistentes sociais no INSS. Os trabalhos desse GT foram concluídos em fevereiro de 2008 (CFESS, 2010, p. 2).

Conforme Moreira (2005), o GT apresentou como resultado do seu trabalho uma minuta de decreto que, dentre outras previsões, estabelece as atribuições dos/as assistentes sociais no âmbito do INSS. Esse documento que foi encaminhado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), ainda hoje se encontra nesse órgão (processo 04500.006030/2007-24). A publicação do Decreto 6.214/2007, que estabelece a obrigatoriedade da avaliação social como parte integrante do processo de avaliação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho das pessoas com deficiência para

acesso ao BPC²⁰, reforçou a necessidade do concurso público para assistentes sociais no âmbito do INSS.

Art. 16. A concessão do benefício à pessoa com deficiência ficará sujeita à avaliação da deficiência e do grau de impedimento, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, estabelecida pela Resolução da Organização Mundial da Saúde no 54.21, aprovada pela 54ª Assembléia Mundial da Saúde, em 22 de maio de 2001. § 1º A avaliação da deficiência e do grau de impedimento será realizada por meio de avaliação social e avaliação médica. § 2º A avaliação social considerará os fatores ambientais, sociais e pessoais, a avaliação médica considerará as deficiências nas funções e nas estruturas do corpo, e ambas considerarão a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades. § 3º As avaliações de que trata o § 1º serão realizadas, respectivamente, pelo serviço social e pela perícia médica do INSS, por meio de instrumentos desenvolvidos especificamente para este fim, instituídos por ato conjunto do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e do INSS. § 3º As avaliações de que trata o § 1º serão realizadas, respectivamente, pelo serviço social e pela perícia médica do INSS, por meio de instrumentos desenvolvidos especificamente para este fim, instituídos por ato conjunto do Ministro de Estado do Desenvolvimento Social e Agrário e do Presidente do INSS. § 4º O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e o INSS garantirão as condições necessárias para a realização da avaliação social e da avaliação médica para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada. (BRASIL, 2007)

Em resposta à exigência expressa pelo Decreto de 2007, inicialmente, o MPOG autorizou 600 vagas para o concurso público, insuficientes para a necessária recomposição do quadro. Foram realizadas diversas articulações e dessa forma conseguiu-se a concordância do MPOG em aumentar o número de vagas (CFESS, 2010).

O concurso foi autorizado com a publicação do edital nº 1/2008, para o cargo de analista do seguro social com formação em serviço social. Foram previstas a contratação de 900 profissionais, e as provas aconteceram em Janeiro de 2009, organizada pela Fundação de Apoio a Pesquisa, Ensino e Assistência (FUNRIO).

2.2. As implicações da estrutura jurídica na intervenção do assistente social do INSS, a partir do concurso de 2008

Após anos de lutas para restabelecer o quadro de assistentes sociais no INSS, foi publicado no Diário Oficial da União, o Edital nº1, de 6 de novembro de 2008, prevendo concurso público para provimento de 900 vagas para o cargo de Analista de Seguro Social com formação em Serviço Social para todo o Brasil. O concurso realizado, no âmbito do

²⁰Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (Lei 8742/93).

INSS, tendo como objetivo principal atender a demanda de realizar a avaliação social da deficiência e do grau de incapacidade para a vida independente e para o trabalho das pessoas com deficiência que buscam o BPC (CFESS, 2010). O decreto 6214/2007 estabeleceu essa obrigatoriedade pelo Serviço Social previdenciário, uma vez que a operacionalização deste benefício é de responsabilidade do INSS. Ressalta-se que esse concurso foi fruto de luta do Conselho Federal de Serviço Social e dos profissionais de Serviço Social que já integravam a instituição desde os anos 1940.

O INSS é responsável pela operacionalização do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC/LOAS, previsto na Lei 8742/93, nos termos do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. Para o reconhecimento do direito ao BPC para a pessoa com deficiência, considera-se como tal aquela cuja deficiência a incapacita para o trabalho e para a vida independente. O decreto em vigor define que a classificação da deficiência e do grau de incapacidade será composta por avaliação médica e social, sendo previsto o prazo para implementação da nova avaliação até 31/07/2008. Prevê também que a avaliação social será realizada pelos assistentes sociais do INSS e a avaliação médica, continuará a ser realizada pela perícia. O aperfeiçoamento dos critérios de adequação dos parâmetros de avaliação médico social toma como base a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde CIF, aprovada pela Organização Mundial de Saúde OMS, da qual o Brasil é signatário (CFESS, 2008, p. 2).

A organizadora do concurso da Fundação de Apoio a Pesquisa, Ensino e Assistência à Escola de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro (FUNRIO) foi alvo de ação judicial impetrada pelo Ministério Público do Amazonas que pedia a anulação das provas objetivas, fato que acabou atrasando as convocações dos aprovados, que só foi ter início em maio de 2009. A princípio, foram nomeadas 900 assistentes sociais e posteriormente, em 2012, após inúmeras movimentações do Conselho Federal de Serviço Social, ocorreram mais nomeações. A realização do concurso e admissão dos profissionais representou uma conquista e sinalizou uma possível retomada do Serviço Social previdenciário, nos moldes anteriores e até mesmo com mais autonomia e atribuições, porém muitos entraves surgiram, conforme veremos a seguir.

Os impasses com relação às ações privativas do assistente social e características profissionais começam a ter embate na nomeação dos profissionais. A instituição dispensou a apresentação de registro no conselho da categoria, questionou o uso de carimbo com a qualificação de assistente social, o que exigiu intervenção do CFESS, após diversas denúncias dos profissionais, conforme documento de 13/08/2009, que sinaliza outras questões como a necessidade de nomeação de mais 50% das/os candidatas/os aprovadas/os no concurso; exigência de comprovação de inscrição das/os assistentes sociais nos Conselhos Regionais de

Serviço Social; garantia de condições técnicas e éticas para o exercício profissional com qualidade e competência.

Com relação à garantia das condições técnicas e éticas o documento apresenta:

Outras alegações das/os profissionais se referem à inexistência de garantia das condições éticas e técnicas necessárias ao exercício profissional, conforme estabelece a Resolução CFESS n. 493/2006. Destacamos a seguir algumas situações relatadas pelas/os profissionais: 1. Várias APS não garantem o sigilo profissional na prestação do serviço, pois muitas chefias administrativas consideram que a avaliação social pode ser realizada nos balcões em sala pública e coletiva, o que contraria a referida resolução; 2. Dificuldades das chefias em reconhecer as referidas regulamentações profissionais, especialmente a Lei 8662/93, a Resolução CFESS 493/06 e o Código de Ética Profissional (em anexo); 3. Muitas agências não apresentam adequado espaço físico para realização de atendimentos individuais e/ou grupais, o que é um requisito fundamental para avaliação dos usuários do BPC, conforme Decreto nº 6.214/07 (CFESS 2009).

A partir deste ponto é possível verificar o desconhecimento institucional acerca do código de ética profissional que fundamenta a profissão. Inicialmente a nomenclatura dada aos assistentes sociais que ocupariam as vagas do concurso do edital 01/2008 foi de Analista de Seguro Social com formação em Serviço Social. Essa nomenclatura foi alterada com a Reforma da Previdência que adotou, na nova estrutura profissional, a classificação dos servidores de nível superior como sendo analista do seguro social, tornando as funções generalistas, apenas sendo diferenciados por conta da formação acadêmica.

2. DO CARGO

2.1. Analista do Seguro Social com formação em Serviço Social

2.1.1. Descrição das atividades: Prestar atendimento e acompanhamento aos usuários dos serviços prestados pelo INSS e aos seus servidores, aposentados e pensionistas; elaborar, executar, avaliar planos, programas e projetos na área de Serviço Social e Reabilitação Profissional; realizar avaliação social quanto ao acesso aos direitos previdenciários e assistenciais; promover estudos socioeconômicos visando a emissão de parecer social para subsidiar o reconhecimento e a manutenção de direitos previdenciários, bem como a decisão médico-pericial; e executar de conformidade com a sua área de formação as demais atividades de competência do INSS (CFESS, 2010).

Aponta-se aqui o fruto dos conflitos enfrentados pelos assistentes sociais originários deste concurso, esse aspecto do cargo gerou diversas questões, o entendimento por parte de gestores é de que o cargo de analista seria generalista e não existiria empecilho para que esses profissionais atendessem demandas de cunho administrativo e burocrático, contrariando suas atribuições privativas especificadas na lei de regulamentação da profissão lei 8662/93. A gestão em diversos momentos faz uma diferenciação entre os assistentes sociais que já estavam na instituição até 2008 e as/os que realizaram concurso para esta função específica,

que tem a denominação de analista do seguro social com formação em Serviço Social. Portanto, a gestão entende que os analistas podem exercer as duas funções, ou seja, as relacionadas às competências e atribuições privativas e as de cunho administrativo, relacionadas à função de analista de qualquer formação.

Aponta-se que as atribuições do analista de seguro social do INSS, de qualquer formação, dizem respeito a questões mais generalistas, conforme edital do concurso de 2007, tendo como atribuições,

Instruir e analisar processos e cálculos previdenciários, de manutenção e de revisão de direitos ao recebimento de benefícios previdenciários; proceder à orientação previdenciária e atendimento aos usuários; realizar estudos técnicos e estatísticos; e executar, em caráter geral, as demais atividades inerentes às competências do INSS (INSS, 2007, p. 2).

Já as atribuições listadas no edital do 01/2008, de analista do seguro social com formação em Serviço Social, se baseavam na realização de atividades inerentes ao assistente social, e com base nas diretrizes da matriz teórico metodológica do Serviço Social Previdenciário, e não aponta funções administrativas.

Descrição das atividades: Prestar atendimento e acompanhamento aos usuários dos serviços prestados pelo INSS e aos seus servidores, aposentados e pensionistas; elaborar, executar, avaliar planos, programas e projetos na área de Serviço Social e Reabilitação Profissional; realizar avaliação social quanto ao acesso aos direitos previdenciários e assistenciais; promover estudos socioeconômicos visando a emissão de parecer social para subsidiar o reconhecimento e a manutenção de direitos previdenciários, bem como a decisão médico-pericial; e executar de conformidade com a sua área de formação as demais atividades de competência do INSS (EDITAL nº 01/2008).

O argumento utilizado pela instituição é que o edital prevê atividades administrativas, quando aponta “prestar atendimento e acompanhamento aos usuários dos serviços prestados pelo INSS e aos seus servidores, aposentados e pensionistas”, e seria coincidente com as apontadas na descrição de atividade do analista de qualquer formação “proceder à orientação previdenciária e atendimento aos usuários”.

Porém, quando se trata de Serviço Social estas atividades estão entre as ações profissionais do/a assistente social, a partir da atividade de socialização de informações sociais, prevista na matriz e no manual técnico do Serviço Social, e com aspecto mais educacional e amplo.

A socialização das informações previdenciárias e assistenciais consiste em um processo democrático e pedagógico que se desenvolve entre o assistente social e os cidadãos usuários da Previdência Social. Essa ação possibilita uma informação de qualidade e diferenciada, pois é desenvolvida sob a ótica do acesso ao direito e da ampliação do exercício da cidadania. Este processo visa tornar as políticas de seguridade transparentes e acessíveis para os usuários, sobretudo no que se refere à Previdência e Assistência Social. Além disso, busca-se estabelecer uma interface com as demais políticas sociais (saúde, educação, trabalho, entre outras) (Manual Técnico Despacho Decisório nº 350 DIRSAT/INSS, de 30/08/2017).

Após o curso de ambientação dos analistas do seguro social com formação em Serviço Social, os/as assistentes sociais foram orientados a dispensar suas atividades para realização da avaliação social do grau de deficiência como prioritária, conforme orientações institucionais, “todos os Assistentes Sociais deverão ter suas atividades, prioritariamente, direcionadas para a avaliação social do BPC/LOAS, a contar da sua capacitação”, conforme Memorando Circular Conjunto nº 12 Dirben/Dirat/Drhv, de 27 de fevereiro 2009. Porém, essa orientação não foi tomada devido à mudança de entendimento dos gestores, mas sim devido ao represamento de requerimentos de benefício de prestação continuada, desde a promulgação do decreto 6214/2007.

Essa questão gerou insatisfação dos servidores administrativos devido à expectativa de que os assistentes sociais cobririam o déficit de servidores administrativos, realizando atividades inerentes à função de analista de qualquer formação. Com o retorno dos/as assistentes sociais da ambientação, a agenda de atendimento foi configurada para 08 avaliações por dia, sem previsão de outros atendimentos a princípio.

O regimento interno do INSS, de 19 de janeiro de 2007, alterado em 09 de setembro de 2009, mantém a Seção de Saúde do Trabalhador, através da portaria nº 296, que tem entre suas competências o gerenciamento das atividades do Serviço Social.

- I - Gerenciar as atividades da área médico-pericial, de reabilitação profissional e serviço social, inclusive aquelas efetuadas por executores indiretos;
- II - acompanhar a implantação dos sistemas corporativos de benefícios e de benefícios por incapacidade, em articulação com a Divisão e o Serviço de Benefícios e Serviço e a Seção de Atendimento;
- III - orientar e supervisionar a operacionalização dos sistemas corporativos de benefícios e de benefícios por incapacidade nos órgãos e unidades descentralizadas relacionadas às áreas de perícia médica, reabilitação profissional e serviço social;
- IV - supervisionar os procedimentos operacionais e executar as ações de perícia médica relativas ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), e à Renda Mensal Vitalícia (RM);
- V - programar e submeter ao Gerente-Executivo para aprovação, a escala de trabalho dos peritos médicos e dos assistentes sociais, conforme diretrizes da Diretoria de Saúde do Trabalhador;
- VI - gerenciar a escala e a agenda das perícias médicas e das avaliações sociais de cada Agência da Previdência Social, bem como divulgar os resultados quantitativos de perícias e avaliações sociais realizadas, conforme diretrizes da Diretoria de Saúde

do Trabalhador; VII - propor o credenciamento e descredenciamento de profissionais especializados e entidades de saúde;

VIII - orientar e supervisionar os procedimentos operacionais dos profissionais especializados e entidades de saúde;

IX - propor estudos voltados para o aperfeiçoamento dos mecanismos de reconhecimento de direito ao recebimento de benefícios que envolvam atuação da perícia médica, reabilitação profissional e serviço social;

X - acompanhar a execução dos programas de reabilitação profissional e ações do serviço social e propor as medidas necessárias ao seu aperfeiçoamento;

XI - propor ao Gerente-Executivo o estabelecimento de parcerias, acordos e convênios, na sua área de atuação;

XII - promover a divulgação dos atos normativos e manuais de sua área de atuação;

XIII - orientar as equipes das Agências da Previdência Social que operam o serviço de reabilitação profissional e serviço social;

XIV - gerenciar a concessão de recursos materiais necessários ao desenvolvimento do processo de reabilitação profissional e ao reingresso no mercado de trabalho;

XV - fornecer dados estatísticos para garantir aos órgãos responsáveis mecanismos para viabilizar a fiscalização, avaliação e controle das empresas no cumprimento da reserva legal de vagas para beneficiários reabilitados e pessoas portadoras de deficiência habilitadas para o trabalho;

XVI - promover a execução das ações de revisão e correção dos atos praticados no reconhecimento inicial e manutenção do direito, nos casos identificados pela Auditoria do INSS e órgãos de controle externo, demandadas pela Coordenação de Monitoramento Operacional de Benefícios e demais divisões da Diretoria de Benefícios;

XVII - subsidiar os Serviços de Atendimento no que se refere ao: a) acompanhamento, controle e avaliação da qualidade do atendimento, bem como na adoção dos procedimentos necessários à resolução das reclamações, sugestões ou representações a respeito de deficiências relativas ao atendimento; e b) acompanhamento e análise dos resultados obtidos;

XVIII - propor ao Gerente-Executivo capacitação dos servidores que atuam nas áreas de perícia médica, reabilitação profissional e serviço social;

XIX - atender as postulações encaminhadas pela Ouvidoria-Geral da Previdência Social e comunicar a solução;

XX - executar e acompanhar as metas definidas no Plano de Ação (parágrafo único). Os Chefes de Serviços e de Seção de Saúde do Trabalhador deverão pertencer à carreira de Perito Médico Previdenciário, Supervisor Médico Pericial ou Médico, salvo exceções individualmente aprovadas pela Diretoria de Saúde do Trabalhador.

Este setor era formado pelas áreas: Perícia Médica, Reabilitação profissional e Serviço Social, nas quais foram alocados um profissional de cada área. Todavia, a chefia era de médicos peritos do quadro institucional, portanto, a Reabilitação profissional e ao Serviço Social couberam as funções de representação técnica.

Trata-se de função comissionada técnica, conforme Manual Técnico do Serviço Social de 2012, o responsável Técnico do Serviço Social – RT segundo decreto nº 5.810, de 19 de junho de 2006. O RT é lotado na Gerência Executiva (GEX) e deverá desenvolver entre outras atribuições, a de “Coordenar e supervisionar as ações do Serviço Social desenvolvidas no âmbito da Gerência Executiva”. As gerências executivas são compostas por agências que têm assistentes sociais nos setores de serviço social, tendo como atribuições:

- a) Prestar atendimento técnico individual e coletivo aos usuários, esclarecendo-os quanto ao acesso aos direitos previdenciários e assistenciais, e sobre os meios de exercê-los;
- b) Socializar as informações previdenciárias e assistenciais tanto em âmbito interno quanto externo à instituição, em ações que promovam a articulação entre o INSS, movimentos sociais, instituições governamentais e organizações da sociedade civil;
- c) Realizar estudos e pesquisas sobre a realidade social, na qual se inserem os usuários da Previdência Social e sua família, com vistas a subsidiar ações no âmbito da política previdenciária;
- d) Emitir parecer social com o objetivo de fornecer elementos para reconhecimento de direitos, manutenção e recurso de benefícios e decisão médico-pericial;
- e) Realizar avaliação social da pessoa com deficiência requerente do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social, com base nos princípios da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF);
- f) Assessorar e prestar consultoria aos movimentos sociais, entidades governamentais e organizações da sociedade civil, em assuntos de política e legislação previdenciária e de assistência social;
- g) Promover articulação com entidades públicas e da sociedade civil para conhecimento da rede de recursos sociais;
- h) Realizar visitas técnicas domiciliares e/ou institucionais;
- i) Propor, elaborar e executar programas, projetos e ações em consonância com as demandas dos usuários e o plano de ação nacional do Serviço Social;
- j) Contribuir para a formação de cidadãos conscientes acerca da proteção ao trabalho e da ampliação do acesso às políticas de Seguridade Social;
- k) Propor, coordenar e participar de eventos institucionais e extra-institucionais, respeitadas as autorizações e a agenda de trabalho;
- l) Participar de reunião/supervisão técnica junto ao Responsável Técnico do Serviço Social da Gerência Executiva;
- m) Avaliar e supervisionar estagiários do curso de Serviço Social;
- n) Desenvolver ações conjuntas com as áreas de Perícia Médica e Reabilitação Profissional; o) Atuar como assistente técnico na Procuradoria Federal Especializada do INSS, quando solicitado (MTSS, 2017, p. 19).

Ao longo do tempo foram constantes as tentativas de desestruturação do Serviço Social no espaço sócio-ocupacional previdenciário. E para a sua manutenção na estrutura regimental tem sido fundamental reafirmar o compromisso do/a assistente social com os trabalhadores e com a garantia dos direitos sociais. O conjunto CFESS/CRESS interviu em diversos momentos na defesa do Serviço Social previdenciário, tendo em vista constantes denúncias de situações vivenciadas no âmbito previdenciário, realizando reuniões e fiscalizações.

O CFESS continua firme na defesa das condições de trabalho dos assistentes sociais, empreendendo as ações políticas, que venham a garantir a superação das situações vivenciadas pelos profissionais. Nesse sentido, após minucioso estudo jurídico por parte de nossa assessoria, a direção do CFESS em sua última reunião de Conselho Pleno, realizada em maio, acatou o Parecer Jurídico 12/10 que analisa as atribuições e competências do cargo de Analista de Seguro Social com formação em Serviço Social, entendendo como desvio de função a tentativa de atribuir ações estranhas ao previsto no edital do concurso e na lei que regulamenta a profissão reconhecendo inclusive ações por parte de alguns gestores que conduzem a uma caracterização de assédio moral (CFESS, 2010, p. 9).

Essas atribuições serão continuamente questionadas pelos setores, em nível nacional. Conforme o CFESS (2010), a habilitação e concessão de benefícios são realizadas pelo analista de seguro social e pelo técnico de seguro social, inclusive com parecer do Tribunal de Contas da União/ TCU. Os gestores não negam as atribuições específicas do assistente social, contudo alegam que o profissional pode desenvolver quaisquer outras atividades, que forem designadas pela instituição por serem analistas do seguro social e caberia a eles tal decisão. A partir disso, o CFESS aprovou parecer jurídico sobre atribuições do/a assistente social no INSS, para ampla divulgação e subsídio aos assistentes sociais que estavam sendo abordados por suas chefias.

O parecer jurídico 12/2010, aprovado este mês, vem orientar a demanda dos/as profissionais do INSS e rebater os argumentos apontados pelo Instituto, como aponta Marinete. “Com embasamento jurídico, o documento reforça que o analista de seguro social com formação específica de Serviço Social deverá desenvolver as ações referentes à sua área de formação profissional. Além disso, o parecer contesta os entendimentos de que, pelo cargo ser de analista do seguro social, o/a assistente social estaria obrigado/a realizar tarefas determinadas pelos gestores. E isso é o que tem gerado conflitos no âmbito da instituição, pois muitas vezes, estas ações são as prioritizadas, em detrimento do desenvolvimento de ações técnicas específicas do/a assistente social”, explica a conselheira do CFESS.

O parecer foi de extrema importância e colaborou na defesa das atribuições privativas ao longo dos anos. Os profissionais internamente realizaram ações de conscientização e resistência. Outro ponto que gerou conflito foi com relação ao setor de Reabilitação Profissional, a gestão abordou e aborda os profissionais de Serviço Social para assumir esta área, porém, isso não foi possível em diversos locais, devido à demanda de trabalho do setor de Serviço Social, apesar de ser uma atividade prevista para o Assistente Social conforme edital, porém não prioritária frente ao Serviço Social previdenciário. Porém o setor de Reabilitação Profissional apresentava e apresenta quadro reduzido de servidores e, com isso, as chefias de seção de saúde do trabalhador, passaram a requisitar os profissionais para esta área, defasando o atendimento de Serviço Social, e impondo que o profissional atuasse nas duas frentes de trabalho. Conforme Medeiros (2012), este quadro repercute desde os anos 90 devido às emendas constitucionais e a reestruturação das carreiras, que promoveu a saída de diversos servidores.

Com relação ao Serviço de Reabilitação Profissional foi que a falta deliberada de investimentos por parte do governo conduziu ao sucateamento das instalações dos antigos Centros e Núcleos de Reabilitação, promoveu uma brutal carência de recursos humanos, intensificada, conforme referimos anteriormente, pela adesão dos

profissionais aos planos de aposentadoria proporcional e pelos incentivos do governo à demissão, com flagrante prejuízo dos índices de resolutividade e cobertura de suas intervenções técnicas. A indisponibilidade imediata, nos âmbitos estatal e municipal, de serviços de reabilitação psicofísica focalizados também na perspectiva de recuperação da capacidade laborativa deixou à deriva importante parcela da população. (MEDEIROS, 2012, p. 167).

Com a entrada dos/as assistentes sociais oriundos do concurso de 2008 foi mais uma frente de trabalho que demandou os profissionais, porém em algumas regiões, as abordagens foram conflituosas, tendo em vista a demanda de trabalho do Serviço Social. Foi realizada reunião entre os gestores e representantes técnicos das áreas para que ocorresse a revitalização deste setor, tendo em vista a recomendação do Tribunal de Contas da União no acórdão 2.205/09, com a proposta de realização de um diagnóstico das áreas, porém o déficit de servidores estava em todas as áreas e em poucas realidades a colaboração foi possível.

Em 2011, a Divisão do Serviço Social do INSS expediu nota técnica acerca do Fluxo de atendimento do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) com o intuito de manifestar-se sobre a proposta de alteração do fluxo de atendimento em que a habilitação do benefício seria agregada à avaliação social realizada pelo/a assistente social, conforme proposta de alguns gestores, mediante a alegação de ociosidade do setor. Em suas considerações finais a nota conclui:

Diante do exposto, consideramos que a proposta de alteração do fluxo de atendimento do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC em que a habilitação do benefício seria agregada à avaliação social realizada pelo Assistente Social é incompatível com as atribuições e competência dos Assistentes Sociais lotados no Serviço Social do INSS, sua adoção constituirá um agravamento a este serviço nos termos em que foi legalmente instituído e é socialmente reconhecido (CFESS, 2001, p. 2).

De acordo com a Lei 8662/93, destacam-se como competências e atribuições, as seguintes ações:

Art. 4º Constituem competências do Assistente Social:

- I - elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- II - elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil;
- III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- IV - (Vetado);
- V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- VI - planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;

VII - planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;

VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;

IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;

X - planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social;

XI - realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Art. 5º Constituem atribuições privativas do Assistente Social:

I - coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;

II - planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social;

III - assessoria e consultoria a órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social;

IV - realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social;

V - assumir, no magistério de Serviço Social tanto a nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em curso de formação regular;

VI - treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;

VII - dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;

VIII - dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e de pesquisa em Serviço Social;

IX - elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde sejam aferidos, conhecimentos inerentes ao Serviço Social;

X - coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;

XI - fiscalizar o exercício profissional através dos Conselhos Federal e Regionais;

XII - dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privadas;

XIII - ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos entidades representativas da categoria profissional.

A publicação da Portaria Conjunta nº 1, de 6 de março de 2012, a princípio, ameniza as correlações de forças, pois fixa a lotação dos assistentes sociais, bem como a subordinação técnica, já descritas no regimento e nos manuais.

Art. 1º Terão suas lotações efetivadas nas unidades de efetivo exercício os servidores do Quadro de Pessoal do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS, ocupantes dos cargos efetivos de Médico, Perito Médico da Previdência Social, Supervisor Médico Pericial e Perito Médico Previdenciário, bem como os Assistentes Sociais, Psicólogos, Terapeutas Ocupacionais, Fisioterapeutas, Sociólogos e os Analistas do Seguro Social com formação em Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional, e demais cargos cuja atividade esteja afeta à área de Saúde do Trabalhador:

I - Agências da Previdência Social - APS;

II - Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador da Gerência Executiva - SST;

III - Superintendências Regionais - SR; ou

IV - Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT

Com relação a subordinação administrativa e técnica:

§6o Os servidores de que trata são subordinados tecnicamente ao Chefe do SST da respectiva Gerência-Executiva, à Diretoria de Saúde do Trabalhador, e administrativamente ao titular da unidade de lotação nos termos do Art. 172 do Regimento Interno aprovado pela Portaria MPS Nº 296, de 09 de novembro de 2009.

Definem quais são as funções das chefias administrativas:

Art. 4o Caberá ao titular da unidade de lotação dos servidores de que trata esta Portaria Conjunta observar o cumprimento da jornada de trabalho, bem como acompanhar e homologar frequência, férias e demais licenças e afastamentos previstos em lei, de forma coordenada com o Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador. Parágrafo único. O Gerente da Agência da Previdência Social deverá comunicar, imediatamente, ao Gerente-Executivo e ao Chefe do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador a ocorrência de eventual descumprimento, por parte do servidor, dos horários previstos na escala e na agenda de que trata o art. 2o para a adoção das medidas pertinentes.

Este documento, por outro lado, fixa a avaliação social em 40 minutos, tempo considerado insuficiente pelas equipes, diante da complexidade da atividade, que resgata o histórico da vida do requerente, considerando seus acessos e barreiras, incorporadas nos fatores ambientais²¹, nas mais diversas situações. A instituição considerava o tempo suficiente, alegando que a perícia médica fazia em 20 minutos, sem levar em consideração a especificidade e particularidades de cada profissão. A Divisão de Serviço Social realizou ações como reuniões internas para sanar esta questão e outras, mas o problema persistiu e, conforme Parecer Técnico (2012), após a implantação do regime especial de atendimento nas agências (turno estendido)²², instituído pela Resolução nº 177 PRES/INSS, de 12 de dezembro de 2012, e portaria conjunta nº 8 PRES/DGP/DIRSAT/DIRAT/INSS, de 06 de março de 2012, foi padronizado nacionalmente o tempo de atendimento para realização da avaliação social em 40 minutos, alterando significativamente a definição das agendas do Serviço Social em diversas Gerências-Executivas, o que prejudicou a realização da avaliação social do Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS) e impactou na qualidade técnica do trabalho do Assistente Social.

A fixação da avaliação social em 40 minutos trouxe impactos negativos na qualidade do atendimento, uma vez que o instrumento da avaliação social é extenso, complexo e exige conhecimento aprofundado da realidade do requerente, além disso prejudica as outras

²¹ Constituem o ambiente físico, social e de atitude e que as pessoas vivem e conduzem sua vida. Esses fatores são externos ao indivíduos e podem ter uma influência ou negativa sobre seu desempenho enquanto membro da sociedade sobre capacidade de executar ações ou tarefas, ou sobre a função ou estrutura do corpo. (CIF, 2009)

²² Dispõe sobre a jornada de trabalho, horários de funcionamento e atendimento das unidades e adoção do Regime Especial de Atendimento em Turnos, no âmbito do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS, 2013).

atividades previstas nos atos normativos do INSS, tais como: recursos do benefício de prestação continuada, parecer social, socialização das informações previdenciárias e assistenciais, visitas técnicas domiciliares e institucionais, estudo exploratório dos recursos sociais, pesquisa social, entre outras necessárias ao atendimento da demanda.

O grupo de trabalho dos assistentes sociais que colaborou para reestruturação do Serviço Social do INSS, tendo sido retomado em 2010, ampliou os debates, fortaleceu os conceitos sobre a intervenção dos assistentes sociais, produzindo material que resultou na construção do Manual Técnico do Serviço Social Resolução nº 203/PRES/INSS, de 29 de maio de 2012. O manual substituiu a orientação interna nº 103 INSS/DIRBEN, de 5 de outubro de 2004, tornando-se instrumento norteador das ações do Serviço Social, juntamente com a matriz. Até o momento o manual teve duas alterações, uma em 2017, pelo despacho decisório nº350DIRSAT/INSS haja vista mudanças na estrutura regimental do INSS, e a última alteração foi atualizada pelo despacho decisório nº 319DIRSAT/INSS, de 25 de junho de 2018. Esse manual direciona as linhas de ações profissionais do Serviço Social do INSS, traduzidas em frente de socialização de informações previdenciárias e assistenciais; assessoria e consultoria técnica; fortalecimento do coletivo; definindo as atribuições do assistente social lotados nas agências previdenciárias, gerências, superintendência e direção central, procedimentos técnicos, parceria; instrumentalidade técnica; previsão orçamentária e outras demandas.

Com relação às ações profissionais ressalta-se que, até 2012, as ações eram definidas em projetos profissionais, que foram efetivados satisfatoriamente em algumas regiões em outras não, que se denominava Atenção a Saúde do trabalhador; Atenção ao Trabalhador Rural; Atenção ao Benefício Assistencial e Atendimento Geral ao Usuário (MPAS/INSS, 2009, p. 143). Essas ações são realizadas principalmente pelos assistentes sociais das agências, para possibilitar o acesso do cidadão as informações previdenciárias e os serviços prestados pelo INSS, além disso, é uma estratégia do Serviço Social para reconstrução da prática para o exercício profissional, posicionando-se não como meros repassadores de informações, mas como detentores do saber especializado, capazes de realizar leitura crítica da realidade.

Entender a trajetória da Previdência Social como fruto da correlação de forças da sociedade, por um lado favorecendo a expansão dos direitos, quando os trabalhadores estão mobilizados e por outro lado, atendendo à lógica do capital, imperando a restrição aos direitos conquistados, aponta para a necessidade de socializar as informações, desmistificar o aparato e o poder institucional e incentivar, na sociedade, o debate sobre os rumos da política previdenciária,

particularmente, nos espaços coletivos de organização dos trabalhadores (CORDEIRO, 2009, p. 3).

Esses projetos tinham uma diretriz nacional da Divisão de Serviço Social, porém cada agência ou gerências adequava de acordo com sua realidade e possibilidades de execução.

Cabe destacar que, em 2013, o CFESS emitiu carta ao INSS, tendo em vista a insistência por parte de alguns gestores do INSS para que os assistentes sociais do concurso de 2008 desenvolvessem ações relacionadas à habilitação de benefícios, principalmente do benefício assistencial/ BPC, inclusive com ameaças de baixa avaliação da GEDASS²³ que gera impacto salarial. Ressalta-se que o documento aponta outras questões fundamentais como a reivindicação por melhores condições de trabalho, implantação das 30 horas, morosidade na publicação de ato normativo sobre as atribuições e competências do assistente social no INSS e reivindicação para nomeação de mais 50% das/os candidatas/os aprovadas/os no concurso. Porém, essas nomeações, conforme dados do CFESS, foram autorizadas posteriormente e publicadas na Portaria n.º 191/2013, que autorizava o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a nomear mais 250 assistentes sociais aprovados/as no concurso regido pelo edital 01/2008, para Analista do Seguro Social – com formação em Serviço Social. Cabe ressaltar que neste ano aconteceu o 14º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais (CBAS), que contou com a participação de Assistentes Sociais do INSS na mesa de debates e na apresentação de trabalhos e em fóruns de discussão.

Paulatinamente o Serviço Social, vai sendo direcionado para novas demandas mais condizentes com suas atribuições; em 2014 houve alterações e Coordenação da Divisão de Serviço Social e Direção de Saúde do trabalhador, que possibilitaram um maior diálogo com a categoria. Mais voltado para questões de saúde do trabalhador, a nova gestão iniciou novo processo de reestruturação das demandas do Serviço Social, através da criação de GT, para organização dos fluxos e instrumentais de trabalho, estes grupos foram compostos por assistente sociais de várias partes do país, pertencentes às agências previdenciárias, gerências executivas e superintendências do instituto. O Serviço Social busca seu fortalecimento, por entender que ocupa um espaço privilegiado, que possibilita a mediação a um direito social de suma importância para o trabalhador.

Fortalecimento do serviço social do INSS, como espaço privilegiado de atuação, haja vista ser o único serviço no âmbito da previdência social que exige especialização técnica exclusiva do assistente social*,cuja ação é dirigida aos indivíduos, famílias, grupos sociais, segmentos, organizações políticas e

²³ Gratificação de Desempenho de Atividade do Seguro Social (BRASIL, 2004).

empresariais, órgãos públicos e movimentos sociais, entre outros que demandam a previdência social (SILVA, 2010, p. 10).

Uma das demonstrações deste fortalecimento foi a publicação da Lei Complementar 142/2013 que regulamentada o § 1º do art. 201 da Constituição Federal, no tocante à aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que traz a necessidade da realização de avaliação do grau de deficiência, com equipe médica e funcional. No que diz respeito à equipe funcional, o Serviço Social foi inserido como um todo, participando ativamente das capacitações e debates acerca do instrumento de avaliação.

Art. 2º Para o reconhecimento do direito à aposentadoria de que trata esta Lei Complementar, considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.

Art. 3º É assegurada a concessão de aposentadoria pelo RGPS ao segurado com deficiência, observadas as seguintes condições: I - aos 25 (vinte e cinco) anos de tempo de contribuição, se homem, e 20 (vinte) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência grave; II - aos 29 (vinte e nove) anos de tempo de contribuição, se homem, e 24 (vinte e quatro) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência moderada; III - aos 33 (trinta e três) anos de tempo de contribuição, se homem, e 28 (vinte e oito) anos, se mulher, no caso de segurado com deficiência leve; ou IV - aos 60 (sessenta) anos de idade, se homem, e 55 (cinquenta e cinco) anos de idade, se mulher, independentemente do grau de deficiência, desde que cumprido tempo mínimo de contribuição de 15 (quinze) anos e comprovada a existência de deficiência durante igual período. Parágrafo único. Regulamento do Poder Executivo definirá as deficiências grave, moderada e leve para os fins desta Lei Complementar.

Art. 4º A avaliação da deficiência será médica e funcional, nos termos do Regulamento.

E a publicação portaria interministerial nº 1, de 27 de abril de 2014, aprovou o instrumento destinado à avaliação do segurado da Previdência Social e à identificação dos graus de deficiência, bem como define impedimento de longo prazo, para os efeitos do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e determina que a avaliação da deficiência seja feita pela perícia e serviço social do INSS, e não por equipe funcional. Essa nova forma de avaliação possibilitou mais demandas de trabalho para o Serviço Social previdenciário. Sua análise tem como base a Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde (CIF), da Organização Mundial de Saúde, e o instrumento utilizado é o Índice de Funcionalidade Brasileiro para fins de Aposentadoria (IF-BrA), composto por 41 atividades a serem desempenhadas pelo requerente da aposentadoria. Cada uma das atividades será

pontuada pelo perito médico e pelo assistente social, tendo pesos iguais. O resultado final da funcionalidade é a soma desses valores atribuídos por cada um dos profissionais

Art. 1º Esta Portaria Interministerial aprova o instrumento destinado à avaliação do segurado da previdência social e à identificação dos graus de deficiência, bem como define impedimento de longo prazo para os efeitos do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999.

Art. 2º Compete à perícia própria do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, por meio de avaliação médica e funcional, para efeito de concessão da aposentadoria da pessoa com deficiência, avaliar o segurado e fixar a data provável do início da deficiência e o respectivo grau, assim como identificar a ocorrência de variação no grau de deficiência e indicar os respectivos períodos em cada grau. § 1º A avaliação funcional indicada no caput será realizada com base no conceito de funcionalidade disposto na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde - CIF, da Organização Mundial de Saúde, e mediante a aplicação do Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Aposentadoria - IFBrA, conforme o instrumento anexo a esta Portaria. § 2º A avaliação médica e funcional, disposta no caput, será realizada pela perícia própria do INSS, a qual engloba a perícia médica e o serviço social, integrantes do seu quadro de servidores públicos. § 3º O instrumento de avaliação médica e funcional, destinado à avaliar o segurado, e constante do anexo a esta Portaria, será objeto de revisão por instância técnica específica instituída no âmbito do Ministério da Previdência Social, no prazo máximo de um ano, a contar da data de publicação deste ato normativo, podendo haver revisões posteriores.

Art. 3º Considera-se impedimento de longo prazo, para os efeitos do Decreto nº 3.048, de 1999, aquele que produza efeitos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos, contados de forma ininterrupta.

Art. 4º Os benefícios concedidos em decorrência da Lei Complementar nº 142, de 8 de maio de 2013, devem observar as vedações legais existentes relativas à proibição de acumulação de benefícios de natureza previdenciária, assistencial ou indenizatória. Art. 5º Até o final do prazo de dois anos previsto no parágrafo § 1º, do art. 2º do Decreto nº 8.145, de 2013, os órgãos competentes analisarão a necessidade de sua prorrogação (INSS, 2014. p. 1).

Em 2014, o Serviço Social brasileiro completou 70 anos de inserção e de luta na previdência social. Com o objetivo de refletir sobre a trajetória da profissão, desafios e conquistas, o CFESS, em conjunto com a Federação Nacional de Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social (Fenasps), promoveu o 2º Seminário Nacional de Serviço Social na Previdência: 70 anos no INSS nos dias 29 e 30 de novembro de 2014, em Brasília (DF), momento de extrema importância para reflexão acerca do Serviço Social previdenciário. Cordeiro (2015) aponta que algumas requisições institucionais colocadas hoje exigem que nós tenhamos mais condições objetivas de organização política, inclusive para resistir, por tudo que significam e que vão contra as diretrizes éticas e políticas historicamente conquistadas. Mas que tem no trabalho cotidiano, possibilidades de referenciar as nossas escolhas profissionais. Portanto, é necessário estarmos cotidianamente atentos aos condicionantes que envolvem a vida do indivíduo.

Em 23 de dezembro de 2015 foi lançado no Diário Oficial da União novo concurso para o Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), que previa vagas para os cargos de Analista do Seguro Social e de Técnico do Seguro Social com formação em Serviço Social. Novamente, novos desafios são postos para os profissionais.

Prestar atendimento e acompanhamento aos usuários dos serviços prestados pelo INSS nas Agências da Previdência Social - APS e aos seus servidores, aposentados e pensionistas; elaborar, executar, avaliar planos, programas e projetos na área de Serviço Social e Reabilitação Profissional; supervisionar e homologar os programas profissionais realizados por terceiros ou instituições conveniadas; realizar avaliação social para fins de concessão de direitos previdenciários e benefícios assistenciais; promover estudos sociais e socioeconômicos, pesquisa é levantamento de informações visando à emissão de parecer social para subsidiar o reconhecimento e a manutenção de direitos previdenciários e benefícios assistenciais, bem como à decisão médico pericial; e exercer, mediante designação da autoridade competente outras atividades relacionadas às finalidades institucionais do INSS, além das atividades comuns mencionadas no subitem 2.3 deste edital (INSS, 2015, p. 1).

As Atividades comuns citadas na descrição diziam respeito às atribuições de analista do seguro social de qualquer formação e técnico do seguro social, abrindo precedente para que os assistentes sociais aprovados neste concurso fossem direcionados para atividades administrativas em nível superior e médio. Diante disso, o Conselho Federal de Serviço Social encaminhou pedido de impugnação do edital, pois trazia itens que não se adequavam às atribuições privativas dos assistentes sociais, contidas na Lei nº 8.662/1993.

Após mobilizações do Conselho Federal de Serviço Social, o edital nº1/2015 foi retificado, passando a constar, a ressalva que a formação acadêmica deveria ser respeitada na designação das funções.

2.1.1 CARGO 1: ANALISTA DO SEGURO SOCIAL COM FORMAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL [...] DESCRIÇÃO SUMÁRIA DAS ATIVIDADES: prestar atendimento [...] e exercer, mediante designação da autoridade competente, outras atividades relacionadas às finalidades institucionais do INSS compatíveis com a natureza do cargo ocupado e respeitada a **formação acadêmica exigida**, além das atividades comuns mencionadas no subitem 2.3 deste edital. [...] 2.3 ATIVIDADES COMUNS AOS CARGOS DE ANALISTA, **OBSERVADA A ÁREA DE ATUAÇÃO**, E DE TÉCNICO DO SEGURO SOCIAL: atender ao público [...] (INSS, 2015, p. 1).

Neste período, já havia sido publicada a medida provisória 676/2015 que alterava a fórmula para aposentadorias em alternativa ao fator previdenciário; além disso, o país estava mergulhado em crise econômica e política e a ordem era enxugar custos, precarizar os serviços e conseqüentemente realizar aproveitamento de mão de obra.

Paralelo a este contexto ocorreu a publicação da Ação Civil Pública nº 5044874-22.2013.4.04.7100/RS e seus procedimentos. A necessidade de analisar comprometimento da renda, do ponto de vista social e todos os seus aspectos tornou-se mais uma atividade de trabalho para o Serviço Social previdenciário, aumentando a demanda de trabalho, e demonstrando a especificidade do serviço social previdenciário, e a importância de valorizar suas competências. No que diz respeito a aplicação dos efeitos da decisão relativa à Ação Civil Pública, traz em seu texto;

[...] conceder parcial provimento ao recurso do Ministério Público Federal, julgando parcialmente procedente o pedido para condenar o INSS a deduzir do cálculo da renda familiar, para fins de verificação do preenchimento do requisito econômico ao benefício de prestação continuada do art. 20 da Lei nº 8.742/93, apenas as despesas que decorram diretamente da deficiência, incapacidade ou idade avançada, com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área da saúde, requeridos e negados pelo Estado, estendendo os efeitos deste julgado a todo o território nacional, nos termos do relatório, votos e notas taquigráficas que ficam fazendo parte integrante do presente julgado (TRF4, 2016, p. 8).

Diante disso, a ACP prevê a dedução do cálculo das despesas do requerente idoso ou pessoa com deficiência “com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área da saúde, requeridos e negados pelo Estado, quando a renda do grupo familiar for igual ou superior a ¼ do salário mínimo vigente”. No entanto, é possível avaliar que os efeitos da ACP são limitados. Pois o instituto normatizou que para tal comprovação seria necessário apresentar comprovantes de despesas, além de negatória do Estado sobre as solicitações de medicamentos; na realidade social que vivenciamos a população sequer consegue comprar medicamentos, e o que se relata é uma dificuldade gigantesca com relação ao documento de negatória, pois a alegação dos gestores municipais e estaduais da saúde e assistência social é que este documento se transformaria em prova contra o próprio órgão, ou seja, a política “do deu, mas não deu”. Cabe ao Serviço Social previdenciário, caso a pessoa tenha entregue a documentação necessária, analisá-la e emitir parecer social.

O Parecer Social deverá concluir pelo "Não comprometimento da renda" ou pelo "Comprometimento da renda", conforme fluxo de memorandos de divulgação restrita, conforme manual técnico do Serviço Social “O parecer social consiste no pronunciamento técnico do assistente social, com base no estudo de determinada situação, e tem como objetivo fornecer elementos para reconhecimento de direitos, manutenção e recurso de benefícios e decisão médico-pericial”. (INSS, 2016, p. 2)

Além disso, a normatização da ACP, da forma como foi feita pelo instituto, impondo apresentação de documentos de comprovação de despesas, prescrição médica e

principalmente documento em que Estados ou municípios informem a negativa das solicitações, inviabilizou a consideração de elementos essenciais da vida humana, como por exemplo, o comprometimento de renda de todo o grupo familiar e não só do requerente

Estes aspectos não foram debatidos com a categoria profissional, que receberam a demanda engessada e sem possibilidade de debate, para que fosse possível qualificar a atividade e torná-la mais acessível, conforme objetivo da ação civil.

Para emissão do parecer, o Serviço Social pode valer-se dos instrumentos que julgar necessários, porém, a nova direção da diretoria de Saúde do trabalhador, com caráter mais fiscalizador e centralizador, passou a questionar a saída de profissionais do Serviço Social em nível nacional, para realização de atividades como visitas técnica e domiciliar, reuniões e palestras; assim, o monitoramento foi intenso, engessando as atividades. Ressalta-se que estas orientações foram, em sua maioria, passadas por e-mail para os responsáveis técnicos. Outra forma de monitorar as atividades do Serviço Social foi a imposição de preenchimentos do Sistema de Registro das Atividades do Serviço Social - SRSS, publicado na Resolução nº 595, de 14 de julho de 2017, o qual reivindicou a criação de um sistema que refletisse sobre todas as ações realizadas pelo setor, pois o boletim estatístico do Serviço Social²⁴, até então utilizado, não apo refletia todas as atividades realizadas.

Na prática, esta proposta não serve como “sistema automático” de registro de dados com migrações de informações automáticas advindas dos canais de agendamento eletrônico e dos demais sistemas informatizados do INSS. As/os assistentes continuarão a ser responsáveis por esta carga diária e mensal de preenchimento de dados, apenas trocando o atual e obsoleto BESS, em modelo Excel, por um modelo eletrônico, supostamente “moderno”, mas que já nasce cheio de falhas. As subnotificações de atendimento também continuarão a existir e a não serem fieis aos números de atendimento realizados pelo Serviço Social na previdência de todo o país. ASSISTENTE SOCIAL preencha/alimente este sistema até que a Resolução nº 595 de 14 de julho de 2017, que institui o SRASS, seja REVOGADA e que se retome o diálogo técnico e respeito com os membros do GT Nacional, a fim de implementar o sistema que já foi homologado e está pronto para produção (FENASP/CONASF, 2017, p. 2).

Paralela a isso, uma das demandas colocadas para o Serviço Social foi sua introdução na equipe multiprofissional para análise de benefícios de longa duração (BILD), benefícios de auxílio doença e auxílio doença por acidente de trabalho – e o Serviço Social a despeito das realidades regionais, participaria com a realização de parecer social, encaminhamentos e socialização de informações. Essa demanda foi criada em atendimento às recomendações da

²⁴ O boletim estatístico – BESS é o instrumento utilizado para dados de registros estatísticos da gerência executiva. Constitui em ferramenta relevante para mensuração do trabalho desenvolvido pelo serviço Social (INSS, 2012).

Auditoria Geral do INSS – AUDGER, constantes da Nota Técnica nº 03/CGABEN/AUDGER/INSS, de 12 de maio de 2016. O INSS normatizou essas orientações através de memorandos internos, que determinou ao Serviço Social:

Consultar previamente nos sistemas informatizados e/ou processos físicos os dados dos beneficiários. 2. Realizar Socialização das Informações Previdenciárias aos titulares dos BILD, de forma individual ou coletiva. 3. Em se tratando de pessoa idosa, com restrição de locomoção ou em instituição de longa permanência, o/a assistente social poderá utilizar instrumentos técnicos do Serviço Social, tais como: a visita domiciliar e/ou institucional. 4. Quando necessário, o/a assistente social realizará contato com a rede de proteção social para qualificar o atendimento técnico. 5. O/a assistente social deverá lançar as informações sociais relevantes no SIGEBI (INSS, 2016, p. 1).

A inserção no processo de revisão dos BILDs implicaria na compreensão de todo o contexto que envolve a Saúde do Trabalhador, como por exemplo: saúde, trabalho, deficiência e adoecimento, considerando os direitos constituídos nas demais políticas sociais (saúde, educação, trabalho, habitação, entre outras). Com o intuito de prestar informações qualificadas sobre os direitos aos beneficiários. Porém, esta demanda de participação do Serviço Social previdenciário no processo de revisão dos BILDs, não efetivou, devido a intervenção da Associação Nacional dos Médicos Peritos²⁵, que promoveu reunião junto a direção central, exigindo a alteração do fluxo. O Serviço Social foi retirado da análise, sem qualquer consulta ou satisfação à categoria, cabendo apenas aos peritos realizar as revisões.

Esse aspecto demonstra as propostas de contrarreforma da previdência social do governo Temer que já estavam em curso desde o golpe que destituiu a presidência de Dilma Rousseff (PT) – (2011-2016). Sobre a justificativa de reduzir despesas com pagamentos indevidos, foi publicada a Medida Provisória - MP nº 739, de 7 de julho de 2016, republicada em 12 de julho de 2019 alterando a Lei nº 8.213/91, que trata do Plano de Benefícios da Previdência Social, e instituiu o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade, trata-se de uma espécie de gratificação extra para a realização de perícias em benefício de auxílio doença e aposentadoria por invalidez, mantidos a mais de dois anos sem revisão pericial. A medida dificultou o acesso a esses benefícios no caso de perda da “qualidade de segurado (situação na qual o segurado deixa de contribuir, ficando sem a proteção previdenciária), ao restringir o aproveitamento de contribuições anteriores a essa perda após a contribuição de 1/3 da carência exigida para os benefícios” (BRASIL, 2019, p. 10).

²⁵ A Associação Nacional dos Médicos Peritos da Previdência Social – ANMP busca a valorização, reconhecimento e fortalecimento da carreira do Perito Médico Previdenciário e Supervisores Médicos Periciais da Previdência Social, promovendo ações políticas, científicas e sociais. Disponível em: www.anmp.com.br. Acesso em: 10/10/2019

Esse governo inicia uma série de alterações que irão impactar o trabalho do/a assistente social do INSS, seja do ponto de vista das demandas ou da sua manutenção na instituição, enquanto serviço, disponível para acesso o trabalhador. O Ministério da Previdência Social foi extinto, deslocando o INSS para o Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário, com a transferência da secretaria de previdência social para o Ministério da Fazenda. O orçamento da previdência social foi retirado de quem conduz a política de proteção social (INSS) e foi redirecionado para um setor financeiro (Ministério da Fazenda), demonstrando claramente os objetivos do governo para com o orçamento público. A administração acabou com diversos serviços que eram oferecidos à população. Serviços como extrato das contribuições e benefícios foram negados à população que está sendo redirecionada para o autoatendimento via internet.

Internamente as pressões sobre o Serviço Social previdenciário se intensificam haja vista que foi emitido memorando interno restrito, por meio do qual o instituto manifesta-se pelo “não reconhecimento” de profissionais como Assistentes Sociais, Terapeutas Ocupacionais e Psicólogos na condição de profissionais da área da saúde e a impossibilidade de acumulação de cargo, com base na Nota Técnica nº 3687/2016-MP, que assim descreve:

Assim, no que tange à matéria em tela, esta Coordenação-Geral de Aplicação de Normas, considerando que o cargo de Analista do Seguro Social, com formação em Assistência Social, possui natureza genérica, não estando enquadrado na categoria de profissional de saúde, entende pela impossibilidade de se considera o referido cargo como de saúde para fins de acumulação de cargos públicos, não se enquadrando na excepcionalidade constitucional inserta no art. 37, inciso XVI, alínea “c” da Constituição Federal, e desta forma não há que se falar na possibilidade de acumulação por falta de amparo legal (Ibidem, p. 7).

O contido nesta nota contraria a Resolução nº 28 de 08 de outubro de 1998, do conselho nacional de saúde que descreve:

Relacionar as seguintes categorias profissionais de saúde de nível superior para fins de atuação do Conselho: Assistentes Sociais; 2. Biólogos; 3. Biomédicos; 4. Profissionais de Educação Física; 5. Enfermeiros; 6. Farmacêuticos; 7. Fisioterapeutas; 8. Fonoaudiólogos; 9. Médicos; 10. Médicos Veterinários; 11. Nutricionistas; 12. Odontólogos; 13. psicólogos; e 14. Terapeutas Ocupacionais. II - Com referência aos itens 1, 2, 3 e 10, a caracterização como profissional de saúde deve ater-se a dispositivos legais e aos Conselhos de Classe dessas categorias.

A publicação desta resolução acirrou os conflitos internos, tendo em vista que alguns gestores alegam que com essa publicação, ficou claro que os/as assistentes sociais, não são profissionais de saúde e que os analistas do seguro social com formação em serviço Social,

dos concursos de 2008 e 2015, seriam apenas analistas e não assistentes sociais, portanto sem impedimento para realização de funções administrativas.

Ressalta-se que, em setembro de 2017, o Serviço Social do INSS sofre nova ameaça de extinção, com a publicação de uma minuta da portaria regimental, em que o setor deixa de fazer parte da estrutura regimental, e atividades que eram direcionadas ao Serviço Social tem sua nomenclatura alterada.

Desde ontem à noite (13/9), os/as servidores/as do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) tiveram acesso à minuta de documento – portaria encaminhada pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e ainda sem número – que propõe novo Regimento Interno para o instituto. O documento, enviado para apreciação dos/as superintendentes e gerentes-executivos/as da autarquia, apresenta uma nova estrutura para o INSS, em que, entre outras mudanças, exclui o Serviço Social e abre espaço para atuação de “agentes externos” na prestação dos serviços previdenciários (CEFESS, 2017, p. 1).

A princípio a ameaça não foi efetivada, conforme consta nos registros do Conselho Federal de Serviço Social, a instituição tem implantado continuamente medidas que prejudicam o desenvolvimento de ações profissionais comprometendo a prestação de serviços à população usuária. A equipe foi sendo fragilizada, com retirada e impedimento de atividades específicas do setor, exoneração de lideranças de funções de responsabilidade técnica, esvaziamento da direção nacional, fragilização das equipes profissionais e da estrutura dos serviços. No caso do Serviço Social, as estruturas organizacionais, desde a Divisão de Serviço Social, foram excluídas do documento. Todos os espaços em que antes faziam referência ao Serviço Social foram substituídos pelo termo “avaliação social” (CFESS, 2017). Como forma de resistência, o conjunto CFSS/CRESS lançou o abaixo assinado “*Pela Garantia e Permanência do Serviço Social do INSS*”, ação que foi seguida por diversas organizações, como sindicatos, associações e profissionais de diversas categorias. O resultado foi positivo no sentido de que o regimento manteve o Serviço Social na estrutura, conforme portaria 414, de 28 de setembro de 2017, em seu artigo 173.

Art. 173. À Coordenação-Geral de Serviços Previdenciários e Assistenciais compete: I - planejar, supervisionar e avaliar as atividades e procedimentos de reabilitação profissional, de serviço social e de benefícios assistenciais, nos órgãos e unidades descentralizadas, inclusive quando efetuadas por executores indiretos.

No bojo deste desmonte, a Divisão de Serviço Social passou por três exonerações de chefias, foi esvaziada e a recomposição da equipe tornou-se alvo de lutas e reivindicação da categoria. O Serviço Social como um todo ficou fragilizado na instituição, com troca de

representantes regionais e nas gerencias executivas. Além disso, a direção da Direção de Saúde do Trabalhador, com subsídio da associação de médicos peritos dificultou, ao máximo, as ações do serviço social. Conforme documento de orientação a categoria nº 02, produzido pela Comissão de Assistentes Sociais da FENASPS:

Neste momento, identificamos que o Serviço Social na previdência volta a sofrer novos ataques. Dessa vez, comandados pela Associação Nacional dos Médicos Peritos - ANMP e pela Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT (entrepósito da ANMP) as quais vêm operando conjuntamente, com a conivência da gestão do INSS, a fragilização de outras áreas do conhecimento da área de saúde do trabalhador, a fim de fortalecerem a tese do "**ato médico**" dentro do INSS. Agora mesmo, tanto as Representações Técnicas (RETs) do Serviço Social e da Reabilitação Profissional, no âmbito das Superintendências, quanto a Divisão de Serviço Social (DSS) encontram-se esvaziadas, contribuindo para o enfraquecimento da gestão e organização do Serviço Social na previdência em todo o país. O cenário torna-se mais trágico, pois, essas tendências têm ecoado em outras diretorias do INSS, em virtude da crescente demanda dos serviços e atendimentos do INSS, a exemplo dos agendamentos com longa data; a falta de servidores; a possibilidade de, até 2019, ter-se a aposentadoria considerável de diversos servidores etc. Destaca-se também que o decreto n. 8.805/2016, que altera as regras do BPC/LOAS, trará alterações significativas nos processos de trabalho dos assistentes sociais, com a possibilidade da redução de avaliações sociais, o que exigirá da categoria grande atenção em relação aos novos fluxos de trabalho dentro do INSS (FENASP, 2016, p. 3).

Arriscamos dizer que, neste período, o Serviço Social na previdência que dispunha de uma autonomia relativa, ficou submetido aos ditames da direção central, devido a ausência da representatividade e fragilidade das que existiam. A autonomia relativa, conforme Iamamoto (2008), se faz pela sua formação acadêmica de nível universitário e pelo aparato legal da profissão, porém neste instituto até mesmo isso é desconsiderado, quando alegam que o cargo ocupado pelo assistente sociais nos editais de 2008 e 2015 é generalista.

Aquela autonomia e condicionada pelas lutas hegemônicas presentes na sociedade que largam ou retraem as bases sociais que sustentam a direção social projetada pelo assistente social ao seu exercício permeada por interesse de classes e grupos sociais, que incidem nas condições que circunscrevem o trabalho voltado ao atendimento de necessidades de segmentos majoritários das classes trabalhadores (IAMAMOTO, 2008, p. 415).

Já o Manual Técnico do Serviço Social de 2012, teve uma última alteração, através do despacho decisório nº 319, de 25/06/2018, em que a supervisão e acompanhamento técnico no âmbito da superintendência teve a nomenclatura alterada para Divisão de Saúde do Trabalhador – DIVSAT; sofreu alterações nos procedimentos relacionados a meta física e atividades externas do Serviço Social; retirou as atribuições do representante técnico - RT na superintendência, não constando as atribuições do Chefe de Serviço do Serviço Social; alterou

a atribuições do responsável técnico - RT da gerencia executiva; extinguiu o boletim estatístico; mudou o conceito de Pesquisa Externa para Serviço Externo e conseqüentemente no valor pago (a meu ver numa tentativa de coibir as saídas); substituiu a terminologia estudo socioeconômico por estudo social. Por outro lado, foi acrescentada avaliação social para aposentadoria da pessoa com deficiência. O manual não contemplou as reivindicações da categoria, mas não formalizou a habilitação de benefícios, o que na conjuntura do momento foi um ganho significativo.

Neste período, o Serviço Social sofre nova tentativa de extinção do Serviço Social da estrutura regimental, uma minuta chegou a ser divulgada nas redes sociais, provocando novas movimentações. O Serviço Social permaneceu, porém sem nomeação de chefia para Divisão de Serviço Social, o cargo ficou esvaziado até meados de 2019 e, além disso, houve nas gerências executivas, na função de Representante Técnico do Serviço Social, diversas exonerações, principalmente de profissionais com perfil mais combativo que participavam de debates e mantinham a defesa acerca das atribuições e competências profissionais do assistente social. A reintrodução do Chefe de Serviço Social na Regional não melhorou a comunicação, ao contrário, houve centralização das demandas na direção de Saúde do Trabalhador, que comprometeu a autonomia técnica dos responsáveis técnicos²⁶ do Serviço Social nas gerências executivas.

A correlação de forças só tende a se acirrar. Em 2019, tem início o atual governo de Jair Bolsonaro, com propostas avassaladoras de destruição de direitos, dentre elas: a aprovação da reforma da previdência. No que diz respeito ao Serviço Social, o decreto nº 9.745 de 08 de abril de 2019 altera novamente a estrutura regimental do INSS, bem como o quadro de comissões e funções de confiança. Nesta nova estrutura, ocorre a extinção da seção de saúde do trabalhador e o Serviço Social juntamente com a Reabilitação profissional retorna para a Diretoria de Benefícios. Essa diretoria passou, entre outras competências, a gerenciar as atividades do Serviço Social e a Reabilitação Profissional, conforme descrito no art14, alínea h. Essa alteração, até o momento, não foi normatizada; os servidores aguardam a publicação do regimento interno que regulamentará as mudanças. Mas a nível institucional, alguns profissionais já foram abordados por gerentes executivos, chefes de benefícios, para que realizem atividades administrativas de análise dos benefícios. Paralelo a isso, a divisão de Serviço Social teve a chefia – recém-nomeada – exonerada, isso correu devido a ataques do já conhecido blog dos peritos médicos do INSS conforme postagens no próprio site:

²⁶Nova nomenclatura para o representante técnico de serviço Social, nas gerências executivas (Despacho decisório nº 319, de 25/06/2018).

DOU de 19 de junho publicou a exoneração do petista Jorge Og do cargo de chefe do Serviço Social do INSS. Nomeado pelo igualmente petista Saulo Milhomen, o homem que está levando o INSS para as nuvens (de Andrômeda), Og só durou um mês no cargo. A casa desse petista caiu de novo. Será que ele não aprende? (PERITOMED, 2019).

Este blog constantemente direciona reportagens sobre o Serviço Social do INSS, na tentativa de descaracterizá-lo como um setor técnico: Essa questão já provocou publicação de desagravo público aos profissionais do Serviço Social do INSS.

Mais precisamente, em setembro, houve a nomeação de uma nova chefia para a Divisão de Serviço Social do INSS, e a publicação da portaria nº 43/DIRBEN/INSS, de 23 de setembro de 2019, que constituiu o Grupo de Trabalho para elaboração da proposta de Reestruturação dos Processos de Trabalho do Serviço Social.

Art. 2º Compete ao GT – Reestruturação dos Processos de Trabalho do Serviço Social:

I – elaborar, em dez dias a contar da publicação desta Portaria, plano de trabalho contendo as ações e o cronograma das atividades;

II – mapear os fluxos de trabalho no âmbito do Serviço Social do INSS;

III – identificar os pontos críticos nos fluxos de trabalho do Serviço Social e que geram entraves no atendimento ao segurado;

IV – propor melhorias nos fluxos de trabalho para melhor atendimento aos segurados, beneficiários e demais usuários do INSS;

V – analisar os sistemas utilizados no processo de trabalho do Serviço Social, com identificação de pontos a serem melhorados;

VI – elaborar propostas para aprimoramento dos sistemas utilizados no Serviço Social, visando a racionalização, eliminação de retrabalho e integração dos sistemas.

O grupo de trabalho ainda não divulgou os resultados e a categoria aguarda ansiosa para definição das estratégias de manutenção do Serviço Social previdenciário. Todavia, para surpresa da categoria, em plena realização do 16º Congresso Brasileiro de Assistente Sociais em Brasília, foi divulgado pela FENASPS²⁷ nota técnica do instituto autorizando que os analistas com formação em Serviço Social sejam direcionadas para atividades administrativas.

A Comissão Nacional de Assistentes Sociais do INSS junto à FENASPS (CONASF) obteve, na última segunda-feira (04/11), acesso ao conteúdo da Nota Técnica nº 7.037/2019/ME e alertou a categoria sobre o seu conteúdo e parecer.

De acordo com a nota técnica emitida pelo Ministério da Economia, que definiu de forma açodada, unilateral e antidemocrática, sem escutar área técnica alguma responsável pelo Serviço Social do INSS, e ainda, desrespeitando a lei 8.662/93, o art. 88 da lei 8.213/91, a Matriz Teórico-Methodológica do Serviço Social na Previdência Social (1994), o Manual Técnico do Serviço Social do INSS (2012), o

²⁷ Fenasps- Federação Nacional dos Sindicatos dos Trabalhadores em Saúde, Trabalho, Previdência e Assistência Social.

Parecer Jurídico nº 12/CFESS (2010), Resolução CFESS nº 572/2010, a Nota Técnica CFESS, de 22 de março de 2019 e os Editais nº 1 de 2008 e de 2015 que regulamentaram o certame dos concursos para Analista do Seguro Social com Formação em Serviço Social do INSS, que os assistentes sociais aprovados nestes dois concursos “PODEM” realizar “atividades inerentes ao reconhecimento de direitos”, previstos pela lei 8.213/91, lei 8.742/93 (LOAS) e demais atividades inerentes ao INSS. Ou seja, LIBEROU O INSS A DESVIAR AS/OS ASSISTENTES SOCIAIS DDE SUAS PRECÍPUAS E LEGAIS ATRIBUIÇÕES NO ÓRGÃO!!! (FENASP/CONASP, 2019, p. 1).

O Conselho Federal de Serviço Social expediu ofício circular 151/2019 aos assistentes sociais, informando as ações que estão sendo realizadas e sensibilizando a categoria para a luta, haja vista que as pressões sofridas continuamente se refletem num Serviço Social previdenciário isolado e contido, muito devido as pressões que buscamos descrever acima. Para Lopes (2019), existe perda gradativa do reconhecimento e legitimação social deste serviço junto aos movimentos sociais, em função do isolamento institucional e do distanciamento do trabalho profissional das lutas sociais e defesa de direitos, inclusive previdenciários, o que dificulta retornos positivos em momentos de luta e resistência.

Apesar de iniciativas isoladas, percebe-se o distanciamento do Serviço Social do INSS como um todo, das lutas gerais e das relacionadas aos direitos previdenciários, como: dos taxistas, para que sejam incorporados em uma categoria de segurados com prerrogativas iguais às dos segurados especiais já existentes; das feministas na defesa do BPC para vítimas de violência que constituírem processos contra o agressor, como dita o projeto de lei 6011/2013 e de outras bandeiras do FIPPS; dos catadores de materiais recicláveis, para serem enquadrados como segurados especiais; dos empregados domésticos, pela implementação de todos os direitos previstos pela Emenda Constitucional nº 72, decorrente da PEC 66/2012; dos trabalhadores empregados e outros, pelo fim do fator previdenciário; dos trabalhadores rurais empregados, pela não aplicação da contribuição progressiva e escalonada prevista na Lei n.11.718, de 23 de junho de 2008; do Movimento Nacional de População de Rua (MNPR), pela redução da idade para 50 anos, para acesso ao BPC, entre outras (LOPES, 2019, p. 109).

A nova direção do Serviço Social tem um grande desafio, o instituto iniciou a implantação do INSS Digital – lançado em 2017 –, porém a implantação teve início no segundo semestre de 2018, e ocorreu de forma gradativa, cumprindo um calendário de implantações por região. Com isso as atribuições profissionais nesse novo contexto necessitam ser redefinidas, tendo em vista que a procura presencial dos trabalhadores pelos serviços do Instituto Nacional do Seguro Social tende a diminuir.

Em 2017, o INSS iniciou a implementação de uma nova proposta de atendimento dos(as) usuários(as) na política de Previdência Social e de gestão dos processos de trabalho no INSS. Denominado como INSS Digital, esse projeto está normatizado principalmente pela Portaria nº 1.106 /PRES/INSS, de 30/06/2017, e Instrução Normativa n.96 /PRES/INSS, de 14/05/2018, e vem sendo adotado pelas Agências

da Previdência Social (APS) de todo o país, em diferentes abrangências e dimensões, com a perspectiva de modernização e com a finalidade disponibilizar autoatendimento pela internet; simplificar os serviços agendáveis; ampliar os canais de protocolo, proporcionando um aumento do volume de requerimentos por meio remoto, mitigando a solicitação de agendamento de serviço incorreto que por vezes gera o reagendamento do atendimento ou o não comparecimento do solicitante na data agendada (CEFESS, 2018, p. 5).

Essa nova forma de atendimento direcionou os requerimentos para solicitação on-line, dificultando o acesso aos serviços previdenciários pela população trabalhadora. Cabe considerar que nem toda a população tem acesso a internet ou possui domínio sobre a forma de acesso. Com esta mudança, a demanda de atendimentos presenciais para o Serviço Social diminuiu consideravelmente, bem como as avaliações sociais de benefício de prestação continuada que representava a maior demanda de trabalho para o setor.

Ainda, de acordo com PNAD (2015), registram-se os menores índices de uso da internet entre as pessoas de 60 anos ou mais de idade (12,6%). Em 2013, o maior percentual de uso da internet (89,9%) foi observado na classe de mais de 10 salários mínimos, enquanto o menor (23,9%), na classe sem rendimento a ¼ do salário mínimo (IBGE, 2015, p. 79).

Além disso, os assistentes sociais de diversas regiões do país enfrentam processos administrativos (PAD), por se recusarem a realizar funções administrativas, correndo risco de sofrer penalidades disciplinares, além de adoecimento e perdas financeiras. A situação chegou a tal ponto que foi criada uma vaquinha virtual solidária, através da Campanha de solidariedade às servidoras do INSS, assistentes sociais, de Minas Gerais que tiveram desconto no último ciclo da GDASS por realizarem a defesa do Serviço Social do INSS e da Previdência Social Pública.

Comissão Nacional de Assistentes Sociais da FENASPS vem a público, por meio da “Conexão Serviço Social do INSS”, denunciar os ataques que vem sofrendo 19 servidoras/es do INSS do Estado de Minas Gerais, dentre as quais 8 tiveram perdas salariais, mas essas/es trabalhadoras/es não estão sozinhas! O processo de destruição da Previdência Social não se dá apenas com mudanças na Constituição e outras Leis, Governos e alguns gestores do INSS também destroem a Previdência Social por dentro ao restringir direitos e dificultar acesso aos benefícios, seja através das mudanças internas de fluxo, fechamento de agendas para determinados serviços, ou com a implantação de novas tecnologias num contexto onde parcela considerável de trabalhadores/as não tem acesso a essas ferramentas, um exemplo. E para quem se opõem a tudo isso, resta a perseguição, o assédio, o abuso de poder por parte de alguns gestores. As/os servidoras/es de Minas Gerais que não aceitam a prática de desvio de função e demais medidas arbitrárias e machistas tiveram parte considerável do sustento de suas famílias usurpada com avaliações negativas de desempenho como forma de punição, porém Somos todas/os classe trabalhadora! Em solidariedade pela defesa do dever público e profissional iniciamos campanha financeira para recompor os valores que foram retirados. Resistimos e lutamos pela Previdência

Social Pública e pelos serviços públicos que são direitos da população e vivem sob permanentes ataques. NINGUÉM SOLTA A MÃO DE NINGUÉM! (CONEXÃO SERVIÇO SOCIAL, 2019).

Nas palavras de Yamamoto (2001), o/a assistente social é um profissional que vende sua força de trabalho, em troca de salário, nos mais diversos espaços ocupacionais, portanto está submetido às todas as implicações que envolvem a relação capital x trabalho. O espaço ocupado pelo Serviço Social previdenciário é definido pelo posicionamento dos assistentes sociais na defesa dos direitos sociais e da cidadania e recusa dos mesmos a serem meros interlocutores institucionais, este espaço é perpassado, como outros, por diversas contradições que são influenciadas pela dinâmica da sociedade, que está submetida a expansão do capitalismo, com políticas cada vez mais restritivas impostas a todos os trabalhadores.

Diante disso, o Serviço Social previdenciário, foco de nosso estudo e intervenção, encontra-se inserido numa política de seguridade social essencial a vida do trabalhador, mas frequentemente alvo de reformas que objetivam o desmonte da previdência social pública. Nesse sentido, o profissional inserido neste contexto é constantemente afetado por questões estruturais e internas frutos do engessamento da estrutura jurídica institucional.

O Serviço Social previdenciário segue sua trajetória mantendo posicionamento na defesa dos direitos sociais e previdenciários dos trabalhadores articulando ações, criando estratégias de resistência ao desmonte da profissão frente à lógica destrutiva imposta pela sociabilidade do capital.

A profissão, neste exato momento, revive os anos de 1998 haja vista que a MP nº 905/2019 determina a sua extinção, trazendo mais um duro golpe para os trabalhadores, pois com as recentes mudanças, o Serviço Social previdenciário era o único atendimento presencial pelo qual os usuários tinham acesso na autarquia.

Diante desta fragilidade, através do ofício nº 318/118.800, de 12 de novembro de 2019, a corregedoria Regional de Belo Horizonte apresenta uma manifestação final sobre o alcance das atribuições dos cargos de Assistente Social e Analista do Seguro Social com formação em Serviço Social. Esse documento separa ocupantes do cargo de assistente social dos que ocupam o cargo de analista do seguro social com formação em Serviço Social.

De acordo com o ofício citado acima, com relação aos ocupantes do cargo de analista do seguro social com formação em Serviço Social,

[...] o ocupante do cargo de Analista do Seguro Social com formação em Serviço Social pode realizar atividades, inerentes ao reconhecimento de direitos previdenciários previstos na lei nº 8213/91, de direitos vinculado a lei 8742/93, e de outros direitos sob responsabilidade do INSS, uma vez que o complexo de

atribuições gerais do cargo em comento e compatível com a atividade em apreço (INSS, 2019, p. 1).

Com relação aos ocupantes do cargo de assistente social;

De outro giro, em relação ao cargo de Assistente Social, observou-se que o núcleo do conteúdo das atribuições não é promover habilitação em benefícios previdenciários, mas assegurar que o Estado promova as proteções sociais previstas no art.2033 da CF88 e os benefícios de prestação continuadas (BPC) da lei orgânica da assistência Social (LOAS) (INSS, 2019, p. 2).

O que antes era feito administrativamente por gestores do instituto ganha reforço da procuradoria federal e tende a se reproduzir por todas as gerencias, haja vista a publicação da nota técnica nº 7.037/2019, citada acima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A luta em defesa do Serviço Social na Previdência Social não é recente e se vincula a garantia de um espaço de trabalho profissional comprometido com a defesa dos direitos sociais, com a efetivação da seguridade social pública e de qualidade, em conformidade com a direção do Projeto Ético Político do Serviço Social brasileiro.

Porém, esse direcionamento da profissão, de compromisso com os interesses da classe trabalhadora, caminha na contramão da sociedade capitalista, pois vai de encontro a emancipação e valorização do sujeito, garantia de acesso a direitos e compressão da realidade, o que não interessa a política vigente, que é de desvalorização do sujeito em todos os seus aspectos.

O processo de contrarreforma do Estado, em vigência desde os anos 90, atingiu e ainda hoje atinge o trabalho do/a assistente social. Conforme descrevemos, trata-se de um profissional inscrito na divisão social e técnica do trabalho, submetido aos efeitos da crise do capital como desemprego, falta de autonomia, desvalorização e falta de recursos voltados para as políticas sociais, tendo em vista que o direcionamento político-econômico da atualidade, de caráter conservador, reflete nas requisições institucionais.

Com essa conjuntura constata-se que o Serviço Social previdenciário vem sendo cada vez mais tensionado pelo cenário de crise e conservadorismo. Aliado a tudo isso, a reforma previdenciária aprovada pelo congresso através da emenda constitucional nº 103, em 13 de novembro de 2019, retira os aspectos de política pública inserida no tripé de seguridade social, que tem o indivíduo como foco principal de atuação, perdendo seu aspecto público e tornando-se cada vez mais mercantilizadora, na medida em que os critérios de acesso ficam cada vez mais rigorosos e impossíveis de serem atingidos. Diante disso, conforme Iamamoto (2001), o/a assistente social que tem como foco privilegiado a atuação nas manifestações da questão social sofre com as mudanças na organização do trabalho e na delimitação dos espaços ocupacionais. Essas alterações impactam no acesso aos benefícios e serviços para a classe trabalhadora, gerando desigualdades.

Constata-se que a reforma previdenciária em foco neste momento irá restringir a cobertura social e o acesso a esse direito trazendo insegurança para a maioria da população brasileira que usufrui deste serviço, ou seja, o trabalhador assalariado, o informal, a dona de casa, o portador de necessidades especiais sem cobertura, os dependentes de pensão por morte e auxílio reclusão, os agricultores, os artesãos, entre outros, um gama de trabalhadores que

enfrentam diariamente processo de adoecimento e morte, ficando submetidos a condições vulneráveis.

O Serviço Social previdenciário, na atual conjuntura, revive os anos de 1998 uma vez que a MP nº 905/2019 extinguiu a profissão, trazendo mais um duro golpe para os trabalhadores, pois com as recentes mudanças nas formas de acesso, o Serviço Social previdenciário era o único atendimento presencial por meio do qual os usuários tinham acesso na autarquia.

Portanto, finalizamos esta análise de onde partimos, reafirmando a necessidade de fortalecer a luta em prol do Serviço Social previdenciário e, conseqüentemente, por uma sociedade mais justa e igualitária. Como não poderia deixar de ser, é preciso empenhar esforços coletivos para que o atendimento do Serviço Social na previdência seja mantido, entendendo-o como um direito da classe trabalhadora. Como ressalta Iamamoto (2001), a realidade não pode tornar-se obstáculo, esperando as condições ideais. A realidade não pode impossibilitar a ação, pois é na adversidade que as exigências profissionais são maiores, bem como os desafios apresentados.

Diante dos limites e desafios colocados ao Serviço Social previdenciário, é necessário a construção de espaços coletivos que proporcionem e favoreçam a troca de saberes e experiências profissionais, buscando parceria e envolvimento dos profissionais de diversas áreas. Retomando a aproximação junto aos trabalhadores e movimentos sociais, no sentido de fortalecer a luta por direitos. De acordo com Cartaxo (2019), as questões contemporâneas no mundo do trabalho e as contrarreformas da previdência converteram e ampliaram as necessidades da população usuária dos serviços. Influenciando significativamente a situação da classe trabalhadora, exigindo de assistentes sociais a apreensão dessa realidade para, de forma competente, estabelecer novas estratégias de enfrentamento às requisições institucionais.

O estudo permanece em aberto, pois estamos em momento de luta e resistência pela permanência do Serviço Social na Previdência, haja vista que a MP nº 905/2019 não foi votada. Além disso, os assistentes sociais do concurso de 2008 e 2015, denominados analista do seguro social com formação em Serviço Social, tem o desafio de desmistificar o entendimento de que ocupam função generalista. Derrubar essa medida provisória e resistir à desqualificação dos profissionais que ocupam o cargo de analista com formação em Serviço Social significa reafirmar o lugar do Serviço Social na previdência e resistir ao

conservadorismo que legitima, direta ou indiretamente, os ataques aos direitos sociais e desmonte das políticas em geral.

“Devemos construir diques de coragem para conter a correnteza do medo”.

Martin Luther King

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. (orgs.). O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes. São Paulo: Editora Cortez, 2007. p. 37-63.*
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DOS AUDITORES-FISCAIS DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL (ANFIP). *Análise a Seguridade Social em 2017*. Brasília: ANFIP, 2018. 198 p.
- _____. *30 anos da Seguridade Social - Avanços e Retrocessos*. Brasília: ANFIP, 2018.
- ANTUNES, Ricardo; ALVES, Giovanni. As Mutações no mundo do Trabalho na Era da Mundialização do Capital. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 25; n° 87, p. 335-351, Maio/Ago. 2004.
- ARAÚJO, José Prata. Brasil do Liberalismo ao Neoliberalismo. *In: Manual dos Direitos Sociais da população*. Belo Horizonte: Gráfica O Lutador, 1998.
- BOSCHETTI, Ivanete. Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação. *In: CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. (org.). Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.
- _____. *Seguridade Social e Trabalho: Paradoxos na construção das Políticas de Previdência e Assistência Social no Brasil*. Brasília: Editora UNB, 2006.
- BRASIL. Conselho Nacional do Trabalho. *Portaria n° 52/1944*. Autoriza a Organização pelos Institutos e Caixas de um Serviço Social. Brasília, DF, 06 set. 1944.
- _____. Conselho Nacional do Trabalho. *Portaria n° 25*. Expansão previdenciária dos Institutos de Aposentadoria e Pensões - IAPS. Brasília, DF, 06 abr. 1944.
- _____. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil*. 5. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Central de Concursos, 2008.
- _____. Presidência da República. *Constituição da República dos Estados Unidos do Brasil de 1934*. Brasília, DF, 1934.
- _____. *Decreto n° 357, de 07 de dezembro de 1991*. Aprova o Regulamento dos Benefícios da Previdência Social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D0357.htm. Acesso em: 26 jun. 2019.
- _____. *Decreto n° 1.644, de 25 de setembro de 1995*. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério

da Previdência e Assistência Social e das outras providências. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1995/d1644.htm. Acesso em: 26 jun. 2019

_____. *Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999*. Aprova Novo Regulamento da Previdência Social. Disponível em : http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm. Acesso em: 20 jun. 2019.

_____. *Decreto nº 3.668 de 22 de novembro de 2000*. Altera o Regulamento da Previdência Social, aprovado pelo Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3668.htm. Acesso em: 20 jun. 2019.

_____. *Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923*. Lei Eloy Chaves. Disponível em: <https://www.lexml.gov.br/urn/urn:lex:br:federal:decreto:1923-01-24:4682>. Acesso em: 20 jun. 2019.

_____. *Decreto nº 4.688/03, de 07 de Maio de 2003*. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativos dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS e dá outras providências. Brasília/DF: Ministério da Previdência Social, 2006.

_____. *Decreto nº 5.870, de 8 de Agosto de 2006*. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativos dos Cargos em Comissão e das Funções Gratificadas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) e dá outras providências. Brasília/DF: Ministério da Previdência Social, 2006.

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

_____. *Decreto nº 48.959-A, de 19 de setembro de 1960*. Aprova o Regulamento Geral da Previdência Social. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1960-1969/decreto-48959>. Acesso em: 20 jun. 2019.

_____. *Emenda Constitucional nº 06/2019*. Modifica o sistema de previdência social, estabelece regras de transição e disposições transitórias, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.camara.leg.br> 20/06/2019. Acesso em: 21 out. 2019.

_____. *Emenda Constitucional nº 20/1998*. Modifica o sistema de Previdência Social, estabelece normas de transição e dá outras providências. Brasília/DF, 1998.

_____. *Emenda Constitucional nº 33/1995*. Proposta de Emenda à Constituição. Situação: Transformada na Emenda Constitucional 20/1998. Brasília/ DF, 1995.

_____. *Emenda Constitucional nº 40/2003*. Altera o inciso V do art. 163 e o art. 192 da Constituição Federal, e o caput do art. 52 do Ato das Disposições Constitucionais Transitórias. Brasília/DF, 1998.

_____. *Emenda Constitucional nº 95, de 15 de dezembro de 2016.b*. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Disponível em: www.planalto.gov.br. Acesso em: 12 jul. 2019.

_____. *Lei Complementar nº 11, de 25 de maio de 1971*. Institui o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural, e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LCP/Lcp11.htm. Acesso em: 25 jun. 2019.

_____. *Lei 2.497 de 24 de dezembro de 1935*. Organiza o Departamento de Assistência Social do Estado. Disponível em: <https://www.al.sp.gov.br>. Acesso em: 25 out. 2019

_____. *Lei nº 3.807, de 26 de agosto de 1960*. Lei Orgânica da Previdência Social. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1950-1969/L3807.htm. Acesso em: 12 out. 2019.

_____. *Lei nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923*. Lei Eloy Chaves. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 12 out. 2019.

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

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L6179.htm. Acesso em: 12 out. 2019.

_____. *Lei nº 6.439, de 1º de Setembro de 1977*. Institui o sistema Nacional de Previdência e Assistência Social e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6439.htm. Acesso em: 12 out. 2019.

_____. *Lei nº 8.029, de 12 de Abril de 1990*. Dispõe sobre a extinção e dissolução de entidades da administração Pública Federal, e dá outras providências.

Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8029cons.htm. Acesso em: 12 out. 2019

_____. *Lei nº 8.099, de 05 de dezembro de 1990.* Inclui entre as competências do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a execução dos programas e atividades do Governo Federal na área do Trabalho e dá outras providências. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br>. Acesso em 15 out. 2019.

_____. *Lei nº 8.490, de 19 de novembro de 1992.* Dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8490.htm. Acesso em: 15 out. 2019.

_____. *Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.* Dispõe sobre os Planos de Custeio da Previdência Social. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 25 jul. 1991a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8212cons.htm. Acesso em: 10 out. 2019.

_____. *Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991.* Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 25 jul. 1991b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8213_cons.htm. Acesso em: 10 out. 2019.

_____. *Lei nº 8662, de 07 de junho de 1993.* Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. [Código de Ética do Assistente Social]. Aprovado pela resolução CFESS n. 273/93. Brasília: CFESS, 1993.

_____. *Lei nº 9.876, de 26 de novembro de 1999.* Dispõe sobre a contribuição previdenciária do contribuinte individual, o cálculo do benefício, altera dispositivos das Leis nos 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências. Disponível: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 10/10/2019.

_____. *Lei nº 10.480, de 2 julho de 2002.* Dispõe sobre o Quadro de Pessoal da Advocacia-Geral da União, a criação da Gratificação de Desempenho de Atividade de Apoio Técnico-Administrativo na AGU – GDA, cria a Procuradoria-Geral Federal, e dá outras providências. Disponível: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 10 out. 2019.

_____. *Lei nº 13.183/15, de 4 de novembro de 2015.* Altera as Leis nº s 8.212, de 24 de julho de 1991, e 8.213, de 24 de julho de 1991, para tratar da associação do segurado especial em cooperativa de crédito rural e, ainda essa última, para atualizar o rol de dependentes, estabelecer regra de não incidência do fator previdenciário, regras de pensão por morte e de empréstimo consignado, a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003, para assegurar pagamento do seguro-defeso para familiar que exerça atividade de apoio à pesca, a Lei nº 12.618, de 30 de abril de 2012, para estabelecer regra de inscrição no regime de previdência complementar dos servidores públicos federais titulares de cargo efetivo, a Lei nº 10.820, de 17 de dezembro de 2003, para dispor sobre o pagamento de empréstimos realizados por

participantes e assistidos com entidades fechadas e abertas de previdência complementar e a Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990; e dá outras providência. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 11 out. 2019.

_____. *Lei nº 13.341, de 29 de setembro de 2016*. Altera as Leis nº 10.683, de 28 de maio de 2003, que dispõe sobre a organização da Presidência da República e dos Ministérios, e 11.890, de 24 de dezembro de 2008, e revoga a Medida Provisória nº 717, de 16 de março de 2016. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso: 12/10/2019.

_____. *Lei nº 13.457, de 26 de junho de 2017*. Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial; e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso: 12 out. 2019.

_____. *Medida Provisória nº 664/14, de 30 de dezembro de 2014*. Altera as Leis nº 8.213, de 24 de julho de 1991, nº 10.876, de 2 junho de 2004, nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990, e a Lei nº 10.666, de 8 de maio de 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 10 out. 2019.

_____. *Medida Provisória nº 665/14, de 30 de dezembro de 2014*. Altera a Lei nº 7.998, de 11 de janeiro de 1990, que regula o Programa do Seguro-Desemprego, o Abono Salarial e institui o Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT, altera a Lei nº 10.779, de 25 de novembro de 2003, que dispõe sobre o seguro desemprego para o pescador artesanal, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em 10 out. 2019.

_____. *Medida Provisória nº 739/16, de 07 de julho de 2016*. Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 out. 2019.

_____. *Medida Provisória nº 767 de 06 de janeiro de 2017*. Altera a Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social, e a Lei nº 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, que dispõe sobre a reestruturação da composição remuneratória da Carreira de Perito Médico Previdenciário e da Carreira de Supervisor Médico-Pericial, e institui o Bônus Especial de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 10 out. 2019.

_____. *Medida Provisória nº 1.729, de 2 de dezembro de 1998*. Convertida na Lei nº 9.732, de 1998. Altera dispositivos das Leis nos 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, e dá outras providências. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/MPV/Antigas/1729.htm. Acesso em: 10 out. 2019.

CARTAXO, A. M. B; CABRAL, Maria do Socorro Reis. O processo de desconstrução e reconstrução do projeto profissional do Serviço Social na Previdência – um registro de resistência e luta dos assistentes sociais. In: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. (orgs.). *O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes*. São Paulo: Editora Cortez, 2007. P. 156-184

COHN, Amélia. *A Reforma da Previdência Social: virando a página da história?*. São Paulo em perspectiva, São Paulo, v. 9, nº 4, p. 54-59, 1995.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Ação de Inconstitucionalidade promovida pelo Conselho Federal de Serviço Social junto ao Ministério Público da União*. CFESS, 1996.

_____. *Nota Técnica em defesa do trabalho do assistente social do INSS com autonomia profissional e com a garantia das condições técnicas e éticas*. Disponível em: <http://www.cfess.org.br>. Acesso em: 17 nov. 2019.

_____. *Código de Ética do Assistente Social*. Aprovado pela resolução CFESS n. 273/93.10. Ed. Brasília: CFESS, 1993.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. *Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais* (Aprovado em Assembleia Geral da Associação Brasileira de Assistentes Sociais (ABAS). Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_1947.pdf. Acesso em: 28 out. 2019.

_____. *Histórico da Luta em Defesa do Concurso Público e de Condições de Trabalho para os/as Assistentes Sociais do INSS*. Disponível em: www.cfess.org.br/arquivos/historico_defesaAS_inss.pdf. Acesso em: 28 jul. 2019.

_____. *Parecer Jurídico CFESS 12/10*. Atribuições e competências do cargo de Analista de Seguro Social com formação em Serviço Social do Instituto Nacional de Seguro Social/ INSS - Execução de atividades não privativas do assistente social. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/parecerjuridico12-2010_inss.pdf. Acesso em: 28 jul. 2019.

DEPARTAMENTO INTERSINDICAS DE ESTATÍSTICA E ESTUDOS SOCIOECONÔMICOS (DIEESE). PEC 06/2019. *A Desconstrução da Seguridade Social*.

[Nota Técnica 203/2019]. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/notatecnica/2019/notaTec203Previdencia.htm>. Acesso em 12 out. 2019.

_____. PEC 06/2019. *O Substitutivo aprovado na comissão Especial*. [Nota Técnica 211/2019]. Disponível em:

<https://www.dieese.org.br/notatecnica/2019/notaTec211Sbstantivo.html>. Acesso em 12 out. 2019

ENNES, Lydimara Lamarca. *Trabalho e Serviço Social: o trabalho do assistente social na Previdência Social brasileira no contexto da contra-reforma do Estado*. 2012. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2012.

FALEIROS, Vicente de Paula. *Tecnocracia e Assistencialismo no Capitalismo Autoritário. O Serviço Social na Previdência Social dos anos 70*. In: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro dos Reis. *O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes*. São Paulo: Editora Cortez, 2007. p. 63-93.

GRANEMAN, Sara. *O desmonte das políticas de seguridade social e os impactos sobre a classe trabalhadora: as estratégias e a resistência*. *Serviço Social em Revista*. Londrina, v. 19, nº 1, p. 171-184, Jul/Dez. 2016.

_____. *A reforma da previdência do governo Lula: argumentos e perspectiva de classe*. *Revista outubro*. São Paulo, nº16, 2003.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul de. *Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica*. São Paulo: Editora Cortez; Peru: CELATS, 2005.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. *O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional*. São Paulo: Editora Cortez, 2010.

_____. *Renovação e Conservadorismo no Serviço Social*. São Paulo: Editora Cortez, 2001.

INSTITUTO NACIONAL DE SEGURO SOCIAL (INSS). *Edital nº 001/2008, publicado no Diário Oficial da União em 06 de novembro de 2008*. Concurso Público para o provimento de vagas nos cargos de Analista do Seguro Social com formação em Serviço Social.

_____. *MEMORANDO CIRCULAR nº 6 /DIRSAT/INSS, de 2 de junho de 2016*. Processo de Trabalho para Revisão dos Benefícios por Incapacidade de Longa Duração – BILD. Disponível em: <http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/>. Acesso em: 13 out. 2019.

_____. *MEMORANDO - CIRCULAR nº 62 DIRBEN/DIRAT/DIRSAT/INSS, de 30 de nov. de 2016*. Operacionalização da decisão proferida na Ação Civil Pública 5044874-22.2013.404.7100/RS considerando o disposto no § 5º do art. 15 do Decreto nº 8.805/16. Exclusão do cálculo da renda *per capita* familiar das despesas do requerente de benefício assistencial que decorram diretamente da deficiência, incapacidade ou idade avançada, com medicamentos, alimentação especial, fraldas descartáveis e consultas na área de saúde, comprovadamente requeridos e negados pelo Estado. Disponível em:

<http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/>. Acesso em: 13 out. 2019

_____. *PORTARIA CONJUNTA No 1 DGP/DIRSAT/DIRAT, de 06 de março de 2012*. Fixa lotação de servidores. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/legislacao>. Acesso em: 13 out. 2019.

_____. *PORTARIA Nº 4 /DIRSAT/INSS, de 23 de fevereiro de 2015*. Constitui Grupo de Trabalho para elaboração de diretrizes que tratam da atuação do Serviço Social Previdenciário nas demandas judiciais, o grupo trabalhou por 6 meses, e o resultado está contido no manual técnico do Serviço Social do INSS. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/legislacao>. Acesso em 13 out. 2019.

_____. *PORTARIA Nº 43 /DIRBEN/INSS, de 23 de Setembro de 2019*. Constituição de Grupo de Trabalho para elaboração da proposta de Reestruturação dos Processos de Trabalho do Serviço Social. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/legislacao>. Acesso em: 13 out. 2019.

_____. *Manual de Gestão do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador*: Diretoria de Saúde do Trabalhador. Disponível em: <http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados>. Acesso em: 13 out. 2019.

_____. *Manual Técnico do Serviço Social*: Diretoria de Saúde do Trabalhador. Disponível em: http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/422145/RESPOSTA_PEDIDO_ManualTecnico_Anexo.pdf. Acesso em: 14 out. 2019.

_____. *Matriz Teórico- Metodológica do Serviço Social na Previdência Social*. Brasília, 1995. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos>. Acesso em: 13 out. 2019.

_____. *Alteração do Manual Técnico do Serviço Social: Diretoria de Saúde do Trabalhador*. Despacho decisório nº 319, de 25/06/2018. Disponível em:

http://www.consultaesic.cgu.gov.br/busca/dados/Lists/Pedido/Attachments/422145/RESPOSTA_PEDIDO_ManualTecnico_Anexo.pdf. Acesso em 13 out. 2019.

_____. *Manual Técnico de Perícia Médica Previdenciária*. [Diretoria de Saúde do Trabalhador]. Brasília: INSS, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria 414, de 28 de setembro de 2017*. Regimento Interno do Instituto Nacional do Seguro Social. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, ano 228, p. 1-32, 28 set 2017.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL /INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO.

Curso de Ambientação de Servidores-Analistas do Seguro Social com formação em Serviço Social. Caderno do Participante, 2009.

_____. *Ofício Circular n. 250/48*. Sugestões da direção geral do Departamento Nacional da Previdência Social para a adoção do Serviço Social nas Instituições de Previdência. Disponível: <http://www.previdencia.gov.br/a-previdencia/previc/legislacao-da-previdencia-complementar/ofcios-circulares-2>. Acesso em: 15 out. 2019.

_____. *MEMORANDO-CIRCULAR N° 1/INSS/DIRSAT Em, 12 de fevereiro de 2010*. Reunião Técnica dos Chefes do Serviço/Seção de Saúde do Trabalhador e dos Responsáveis Técnicos da Reabilitação Profissional e do Serviço Social. Disponível em: <https://www.inss.gov.br/wp-content/uploads>. Acesso em: 15 out. 2019.

_____. *NOTA TÉCNICA N° 02 INSS/DIRSAT/DSS*. Fluxo de atendimento do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC) - participação do Serviço Social. 2011. Disponível em: <http://www.previdencia.gov.br/regimes-proprios/legislacao-dos-rpps/notas-tecnicas>. Acesso em: 15 out. 2019.

_____. *PARECER TÉCNICO n° 2/2012 INSS/DIRSAT/DSS*. Padronização do tempo de atendimento quantitativo máximo de avaliações sociais do B87 por dia. Disponível em: 16/10/2019. Acesso em: 04 nov. 2019.

_____. *PORTARIA INTERMINISTERIAL AGU/MPS/MF/SEDH/MP N° 1 DE 27.01.2014*. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/portaria-Interm-agu-mps-mf-sedh-mp-1-2014.htm>. Acesso em 04 nov. 2019

_____. *ORIENTAÇÃO INTERNA N° 103 INSS/DIRBEN, de 5 de outubro de 2004*. Assunto: Dispõe sobre ações do Serviço Social Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao>. Acesso em: 04 nov. 2019

_____. *Resolução n° 41 de, de 1991*. Aprovação do Plano de modernização do IINSS.

_____. *Resolução n° 401.4 de 07/2/72*. Plano Básico de Ação do Serviço Social.

_____. *Resolução nº 064.2 de 04/9/78*. Plano Básico de Ação do Serviço Social.

_____. *PORTARIA nº 2.721, de 29 de fevereiro de 2000*. Dispõe sobre as atribuições do Assistente Social no quadro geral de pessoal do INSS. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislação>. Disponível em: 04/11/2019. Acesso em: 05 nov. 2019.

_____. *ROTEIRO PRÁTICO PARA USO DO SISTEMA PRISMA LEI COMPLEMENTAR Nº 142/2013 PERÍCIA MÉDICA E SERVIÇO SOCIAL*. Diretoria de Saúde do Trabalhador – DIRSAT. Disponível em: Acesso em: 05 nov. 2019.

LOURENÇO, Edvânia Ângela de Souza; LACAZ, Francisco Antônio de Castro; GOURLAT, Patrícia Martins. Crise do capital e o desmonte da Previdência Social no Brasil. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, nº 130, p. 467-486, 2017.

MEDEIROS, Floriscena Maria. *Administração Pública e Previdência Social no Brasil: Desconstrução neoliberal, mutações objetivas e subjetivas e suas particularidades em Juiz de Fora*. 2012. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora, 2012.

MOREIRA, Marinete Cordeiro. *O serviço social do Instituto Nacional do Seguro Social – INSS a partir da década de 90: uma análise da implantação da matriz teórico-metodológica*. 2005. 180f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2005.

MOTA, Ana Elisabete. Crônica de uma morte anunciada: as reformas da Previdência Social Brasileira nos anos 1990 e 2000. In: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. (orgs.). *O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes*. São Paulo: Editora Cortez, 2007. p. 137-155.

_____. *Cultura da crise e Seguridade Social: Um Estudo sobre as tendências da previdência e da assistência Social brasileira nos anos 80 e 90*. 6 ed. São Paulo: Editora Cortez, 2011.

NETTO, José Paulo. *Ditadura e Serviço Social no Brasil: uma análise do serviço social no Brasil pós-64*. São Paulo: Editora Cortez, 1998.

_____. O Movimento de Reconceituação: 40 anos depois. *Revista Serviço Social e Sociedade*. São Paulo, nº 84, p. 94-114. Nov, 2005.

_____. *Crise do socialismo e ofensiva neoliberal*. 2. Ed. São Paulo: Editora Cortez, 1995.

NEVES, Emília Rodrigues; MARCIA 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. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

PAIVA; Beatriz Augusto de; HILLESHEIM, Jaime; CARRARO, Dilceane. Previdência Social e trabalho. *Revista Ser Social*, v. 18, n. 39, p. 349-373, 2017.

RANGEL. Leonardo Alves. *et al. POLÍTICAS SOCIAIS: acompanhamento e análise* (Vinte Anos da Constituição Federal).1 v. Brasília: IPEA/BVS, 2009.

RODRIGUES, Regina Domingos da Cruz. *A Reestruturação do Serviço Social do Instituto Nacional do Seguro Social em Sergipe no Período e 1998 a 2003*. 2017. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Sergipe. Sergipe, 2017.

SILVA, Ademir Alves. A Reforma da Previdência Social: entre o direito social e o mercado. *São Paulo em Perspectiva*, v. 18, nº 3, p. 16-32, 2004.

_____. O Serviço Social na Previdência: Entre a necessidade social e o benefício. *In: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. (orgs.). Serviço social na previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes*. São Paulo: Editora Cortez, 2007. p. 15-36.

SILVA. Maria Lucia Lopes. *O Trabalho Cotidiano: Atribuições e Competências na Perspectiva da Ampliação de Direitos*. *In: II SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL*, Porto Alegre. 2010. [slide]

_____. *Previdência Social no Brasil (des) estruturação do trabalho e condições para sua universalização*. São Paulo: Editora Cortez, 2012.

_____. Contrarreforma da Previdência Social sob o comando do capital financeiro. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, nº 131, p. 130-154, Jan/Abr. 2018.

_____. Trabalho e previdência social no Brasil no contexto de crise capital. *O Serviço em Questão: Ano XVIII*, Rio de Janeiro, nº 34, p. 137-160, Jul/Dez. 2015.

SOARES, Laura Tavares. *Os custos sociais do ajuste neoliberal na América Latina*. São Paulo: Editora Cortez, 2000.

TEIXEIRA, Andrea Maria de Paula. *Previdência Social no Brasil: da revolução passiva à contra-reforma*. 2006. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.

VAKINHA. “Virtual Solidarietà às Trabalhadoras/es do INSS de Minas Gerais”. Belo Horizonte, 2019. Financiamento coletivo em benefício dos funcionários do INSS de MG. Disponível em: <https://www.vakinha.com.br/vaquinha/solidariedade-as-trabalhadoras-es-do-inss-de-inas-gerais>. Acesso em: 06 nov. 2019.

YAZBEK, Maria Carmelita. Análise da Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social no INSS (1995), considerando a política previdenciária, suas determinações sócio históricas e o projeto hegemônico do Serviço Social. *In*: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. (orgs.). *Serviço social na previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes*. São Paulo: Editora Cortez, 2011. p. 115-155.