



UNIVERSIDADE
ESTADUAL DE LONDRINA

FERNANDA CRISTINA DE OLIVEIRA PRADO

**SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL:
RACIONALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA
ATUALIDADE**

Londrina
2014

FERNANDA CRISTINA DE OLIVEIRA PRADO

**SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL:
RACIONALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA
ATUALIDADE**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

Orientador: Prof. Dr. Evaristo Emigdio Colmán Duarte

Londrina
2014

**Catálogo elaborado pela Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central
da Universidade Estadual de Londrina**

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

P896s Prado, Fernanda Cristina de Oliveira.
Serviço social na previdência social : racionalização dos processos de trabalho
na atualidade / Fernanda Cristina de Oliveira Prado. – Londrina, 2014.
112 f. : il.

Orientador: Evaristo Emígdio Colmán Duarte.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Política Social) – Universidade
Estadual de Londrina, Centro de Estudos Sociais Aplicados, Programa de Pós-
Graduação em Serviço Social e Política Social, 2014.

Inclui bibliografia.

1. Instituto Nacional do Seguro Social (Brasil) – Teses. 2. Serviço social –
Prática – Teses. 3. Previdência social – Teses. 4. Assistentes sociais – Teses.
I. Duarte, Evaristo Emígdio Colmán. II. Universidade Estadual de Londrina.
Centro de Estudos Sociais Aplicados. Programa de Pós-Graduação em Serviço
Social e Política Social. III. Título.

CDU 36.081

FERNANDA CRISTINA DE OLIVEIRA PRADO

**SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL:
RACIONALIZAÇÃO DOS PROCESSOS DE TRABALHO NA
ATUALIDADE**

Dissertação de mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social e Política Social da Universidade Estadual de Londrina como requisito parcial para a obtenção do título de mestre.

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Prof. Dr. Evaristo Emigdio Colmán
Duarte
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^a. Dr^a. Silvia Alapanian
Universidade Estadual de Londrina - UEL

Prof^a. Dr^a. Dra. Maria Lucia Lopes da Silva
Universidade de Brasília - UNB

Londrina, 08 de Agosto de 2014.

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Prof. Dr. Evaristo, não só pela constante orientação neste trabalho, mas sobretudo pela sua amizade e paciência. Obrigada também por me levar à reflexão e apropriação do conhecimento.

Às docentes Prof^a. Dr^a. Silvia Alapanian e Prof^a. Dr^a Mabel Torres que contribuíram grandemente em minha qualificação, colaborando para a melhora de minha reflexão e pesquisa.

À Prof^a Dr^a Maria Lucia Lopes que se dispôs a vir de uma localidade distante para participar da minha de defesa. Obrigada por toda colaboração e pelos ensinamentos sobre a história do Serviço Social na Previdência Social.

Aos colegas assistentes sociais do INSS, em especial aos que atuam na Gerência executiva de Londrina, que contribuíram para a construção desta pesquisa.

Ao colega Francisco Rozendo, da Universidade Federal do Recôncavo Baiano – UFRB, que me auxiliou no fornecimento de documentos que contam a história do Serviço Social na Previdência.

A colega de trabalho, Marilís Xavier, que também colaborou no acesso aos Planos Básicos do Serviço Social na Previdência.

À minha amiga irmã Eveline, que não mediu esforços para me ajudar sempre que precisei durante este tempo.

Ao meu amigo, Thesco, que mesmo de bem longe colaborou na revisão do trabalho.

À minha sogra Julia, que abdicou de sua casa, família e compromissos para estar comigo durante dois meses para auxiliar nos cuidados do Eduardo.

À minha mãe, cunhadinha Rebeca, sogra Eliana que também colaboraram cuidando do nosso pequeno. Obrigada por tudo.

Por último e não menos importante, ao meu amado esposo e amigo Diego, que teve paciência, me incentivou, me ouviu e me ajudou imensamente durante todo o trabalho, e em especial nestes últimos três meses após o nascimento do nosso filho Eduardo para que eu pudesse concluir esta pesquisa.

*“Nossas vidas começam a terminar
no dia em que permanecemos em silêncio
sobre as coisas que importam”.*
Martin Luther King

PRADO, Fernanda Cristina de Oliveira. **Serviço Social na Previdência Social: Racionalização dos processos de trabalho na atualidade.** 2014. 112 f. Dissertação de Mestrado (Pós Graduação em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014.

RESUMO

No presente trabalho pretendemos analisar os processos de trabalho dos assistentes sociais do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), a partir da experiência dos profissionais que atuam diretamente no setor de Serviço Social das Agências da Previdência Social da Gerência Executiva de Londrina. Para elaboração da pesquisa, estabelecemos dois instrumentos para coleta de dados: planilhas com a descrição dos processos de trabalho dos profissionais em sua jornada diária de trabalho, e a aplicação de questionários aos mesmos profissionais visando comparar as atividades previstas na legislação e documentos técnicos que norteiam a atuação do assistente social na previdência social. O trabalho está dividido em quatro capítulos: O primeiro trata da inserção do Serviço Social na previdência, a partir da construção da proteção social no Brasil, demarcando os principais momentos históricos. O segundo aborda a construção da Seguridade Social à luz do projeto neoliberal e da reforma do Estado e as consequentes mudanças do processo de gestão no Estado que agem diretamente sobre os processos de trabalho dos trabalhadores e em consequência dos servidores do INSS. O capítulo terceiro aborda no primeiro item os processos de trabalho dos assistentes sociais e no segundo sobre o Serviço Social na Previdência Social a partir da década de 1990. Por fim, no quarto capítulo, procedemos à discussão dos dados coletados para esta pesquisa, a partir de questionários aplicados aos assistentes sociais e da análise de tabelas descritivas sobre as rotinas dos mesmos.

Palavras-chave: Serviço social. Processos de trabalho. Racionalização do trabalho. Previdência Social. INSS.

PRADO, Fernanda Cristina de Oliveira. **Social Work in Social Security: Work process streamlining today.** 2014. 112 p. Dissertação de Mestrado (Pós Graduação em Serviço Social e Política Social) – Universidade Estadual de Londrina, Londrina, 2014.

ABSTRACT

In the present work we seek to analyze the social workers' working processes from the Social Security (Instituto Nacional do Seguro Social - INSS in Portuguese), by the experience of the professionals who work directly in the Social Service section in the Social Security Agencies based in Londrina. In order to elaborate the research we have established two instruments to collect data: spreadsheets with the description of the work processes of the professionals in their daily working routines, and questionnaires to be filled by the same professionals seeking to compare the activities fixed in the legislation and technical documents that guide the social worker performance in the Social Security. The work has been divided into four chapters: The first deals with the insertion of the Social Service in the Social Security coming from the construction of social protection in Brazil, delimiting the major historical moments. The second chapter approaches concerns about the construction of Social Security lighted by the neoliberal project and the State reform and the consequent changes in the management process of the State which directly affect workers, their work and consequently the Social Security workers. The third chapter deals with the working processes of the social workers and the second on Social Work in Social Security from the 1990s. Lastly, in the fourth chapter we will proceed with the discussion of the data collected in this research, from the questionnaires filled by the social workers and the analysis of the descriptive charts about their routines.

Key words: Social service. Work process. Work streamlining. Social Security. INSS.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Esquemas de trabalho do Plano Básico de 1978.....	30
Figura 2 – Organograma do INSS.....	69
Figura 3 – Distribuição da jornada de trabalho dos assistentes sociais.....	85

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Competências do Assistente Social.....	60
Quadro 2 – Ações profissionais do Serviço Social	74
Quadro 3 – Linhas de ação do Serviço Social.....	76

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA CONSTRUÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL	13
1.1 A INSERÇÃO E CONSTRUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA DE 1930 A 1964	13
1.2 SERVIÇO SOCIAL DE 1964 A 1985 – TECNOCRACIA – AMPLIAÇÃO E CENTRALIZAÇÃO DA PREVIDÊNCIA.....	20
2 A LÓGICA DA SEGURIDADE SOCIAL	34
2.1 A SEGURIDADE SOCIAL	34
2.2 A REFORMA DO ESTADO E A PREVIDÊNCIA SOCIAL	39
3 PROCESSOS DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL A PARTIR DA REALIDADE DA GERÊNCIA EXECUTIVA DE LONDRINA	48
3.1 OS PROCESSOS DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL	48
3.2 O SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL A PARTIR DA DÉCADA DE 1990	61
4 TRABALHO PROFISSIONAL SOB CONTRÔLE DA GERÊNCIA	79
CONSIDERAÇÕES FINAIS	94
REFERÊNCIAS	98
ANEXO	103
ANEXO A - Questionário destinado aos assistentes sociais da gerência executiva de Londrina	104

INTRODUÇÃO

A história da proteção social brasileira remonta o século XIX, mas é a partir da década de 1930, no contexto da organização do Estado para a passagem das formas de dominação pré-capitalistas para o capitalismo de fato, em substituição ao modelo oligárquico agroexportador, que políticas sociais começam a ser implantadas visando interferir nas relações de produção e reprodução da população trabalhadora.

Neste contexto de criação da proteção social é que nasce o Serviço Social no cenário brasileiro e nas décadas seguintes, à medida que o Estado amplia sua ação através das políticas sociais, cresce também a demanda para o Serviço Social, que vai se consolidando como profissão nas grandes instituições estatais, inclusive na Previdência Social.

O Serviço Social na Previdência foi instituído legalmente no ano de 1944, sendo este um dos primeiros espaços de trabalho ocupado pelos profissionais no Brasil, os quais ao longo das décadas, buscaram adequar sua atuação conforme as necessidades de cada momento histórico.

Na década de 1990, após um longo período de expansão das políticas sociais e da própria legislação previdenciária que ocorreu desde 1930, um novo período de crise se instala no país influenciando diretamente o sistema de proteção social. As mudanças ocorridas se dão principalmente com relação à política previdenciária, que é alvo direto de um projeto de reformas elaborado pelo Estado sob influência de organismos internacionais. Evidentemente tais mudanças também atingem os assistentes sociais inseridos neste espaço profissional, que passam a experimentar tentativas de desconstrução do Serviço Social no âmbito da Previdência.

Apesar das dificuldades enfrentadas nos anos seguintes os profissionais ligados ao Serviço Social defenderam a permanência da profissão na Previdência Social, e com o apoio de entidades e da sociedade têm mantido este serviço.

Como um dos resultados da luta desses profissionais, em 06 de novembro de 2008, foi lançado o edital que previa a contratação de 900 profissionais da área, os quais, após os trâmites legais, assumiram seus cargos em meados de Junho de 2009. A realização deste concurso evidencia uma conquista

decorrente de um longo processo de lutas tanto dos profissionais da categoria, de entidades representativas quanto de segmentos da população, que há anos defendem a manutenção do Serviço Social dentro da política previdenciária, que amargava uma carência acentuada no quadro de assistentes sociais, devido ao extenso período sem qualquer contratação de novos profissionais.

Desde que os novos profissionais ingressaram na instituição em 2009, são inúmeros os relatos surgidos nas reuniões técnicas institucionais, reuniões sindicais, publicações e manifestos do Conselho Federal de Serviço Social que descrevem as dificuldades dos assistentes sociais para o exercício das atribuições previstas na legislação em consonância com a Lei de Regulamentação da Profissão (Brasil, 1993) e a Matriz Teórica Metodológica do Serviço Social do INSS (Brasil, 1994).

De acordo com documento elaborado pelo CFESS, intitulado “CFESS em defesa do trabalho do assistente social do INSS com autonomia profissional e com a garantia das condições técnicas e éticas”, tais dificuldades expressam-se através de: exigência pelos gestores, de execução pelos assistentes sociais, de ações estranhas às previstas na lei que regulamenta a profissão e no edital do concurso, com destaque para a habilitação de benefícios; fragilidade das condições técnicas e éticas de trabalho, como por exemplo, inexistência em alguns locais de espaço adequado para atendimento que garanta o sigilo; demora na publicação de ato normativo sobre as atribuições e competências do assistente social no INSS¹ dando margem para desvios funcionais; quantitativo de profissionais não suficientes face a não nomeação de mais 50% das/os candidatas/os aprovadas/os no concurso, gerando sobrecarga de trabalho aos profissionais; não implantação de jornada de 30 horas para os assistentes sociais do INSS com respaldo na Lei 12.317 de 27 de agosto de 2010².

¹ A minuta de decreto que estabelece dentre outras questões as atribuições dos assistentes sociais no INSS foi elaborada a partir de encontros de um Grupo de Trabalho criado 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. O documento foi concluído e encaminhado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG) em fevereiro do ano de 2008, onde se encontra até a presente data sem definição por parte do órgão, apesar da constante cobrança por parte dos assistentes sociais e do CFESS. (CFESS, 2013).

² Desde novembro de 2012 uma ferramenta de gestão foi implantada à todos os servidores do INSS, a qual “premia” as agências que cumprem as metas institucionais com a possibilidade da agência realizar o turno estendido, isto é, dois turnos ininterruptos de seis horas cada. Assim, os servidores que fazem parte das agências “contempladas” realizam a jornada de 30 horas semanais, desde que estejam em dia com as metas, caso contrário podem ter a jornada novamente revertida para 40 horas semanais. Denominada por alguns como uma conquista, tal ferramenta não passa de mais uma medida de controle do Estado sobre os processos de trabalho de todos os servidores do INSS.

Embora o documento do CFESS tenha abordado diversos problemas enfrentados pelos assistentes sociais na atual conjuntura da previdência, na prática, o que se observa é que as reclamações vão além das citadas acima. Assim poderíamos acrescentar que: maior parte da jornada de trabalho do assistente social está direcionada à ações ligadas ao BPC e não à política previdenciária; dificuldade de desenvolvimento de ações do Serviço Social que não são mensuráveis, e portanto não passíveis de serem controladas pela instituição.

A bibliografia sobre o Serviço Social na previdência selecionada para a construção deste trabalho critica o Serviço Social antes da década de 1990 e valoriza o que a profissão se tornou na atualidade, com os argumentos de que naquele primeiro momento havia uma prática conservadora e sempre alinhada às demandas institucionais. Mas será que o Serviço Social na atualidade não responde às demandas institucionais? Sendo o assistente social um trabalhador que vende sua força de trabalho, pode ele se furtar de responder, isoladamente, às demandas colocadas pelo seu empregador? O que ou quem determina os processos de trabalho do Serviço Social no INSS? Estas são questões que pretendemos discutir neste trabalho.

Para isso, nesta pesquisa analisaremos os processos de trabalho do Serviço Social no INSS nos últimos anos, a partir do contexto das mudanças ocorridas nos anos 1990 e 2000, que conforme Mota (2008) é o momento em que o Brasil começa implantar um novo pacote de medidas de austeridade impostas pelos países imperialistas visando ajustar-se ao novo ciclo de crise econômica, inerente ao funcionamento do capital, o que leva a reforma do aparelho estatal e da implantação de ferramentas de gestão em busca da racionalização do trabalho.

Sendo assim, o objetivo geral desta pesquisa é investigar os processos de trabalho do assistente social da previdência social. Para alcançar este objetivo, temos como objetivos específicos: compreender os processos de trabalho do assistente social em sua trajetória na previdência social; e analisar os processos de trabalho do assistente social do INSS frente a racionalização do trabalho.

Assim, ao longo deste trabalho abordaremos informações relativas à política previdenciária, relacionando os processos de trabalho a que estão submetidos os trabalhadores do INSS para entender, dentro das especificidades da profissão, a condição do próprio Serviço Social, levando em conta principalmente o contexto histórico e político em que todo este quadro é construído.

1 SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO DA CONSTRUÇÃO DA PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL

1.1 A INSERÇÃO E CONSTRUÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL DA PREVIDÊNCIA DE 1930 A 1964

O sistema de Seguridade Social do Brasil como é conhecido na atualidade, formado pela assistência social, saúde e previdência, foi regulamentado e definido como direito fundamental apenas em 1988 através da promulgação da Constituição Federal. Entretanto, desde o século XIX, já existiam leis que começavam a tratar de alguns aspectos relacionados à proteção social, mesmo que de forma pontual e não como um direito, inclusive no que concerne a temas relacionados à proteção previdenciária.³

De acordo com Nogueira (1998) no período da chamada Velha República, que vai de 1889 a 1930, havia uma promessa de governo que pretendia modernizar o país. Contudo, devido a uma série de fatores, a referida proposta não se efetivou durante este regime e somente com a Revolução de 30 que se pode dizer que tem início a efetivação de tal promessa.

Nogueira (1998) afirma que conforme se avança rumo à década de 1930 mais evidentes se tornam as características que preparam o país para o desenvolvimento capitalista, tais como a formação da população urbano industrial e o esgotamento do sistema oligárquico agro exportador. Assim durante o período mencionado, o país experimentou de modo lento, desordenado e desigual o início do processo de expansão capitalista que ocorreu principalmente por meio da produção de matérias primas e alimentos destinados ao mercado externo, ao lado do incipiente crescimento da indústria.

Mas é com o fim da Velha República que se inicia um processo de modernização capitalista, e em contrapartida intervenções do Estado de maior importância, tais como a criação de grandes instituições e regulamentações relacionadas à proteção social, começam a surgir em forma de serviços sociais.

³ De acordo com Marques (1997) a primeira iniciativa do Estado, referente a construção de uma proteção social, ocorreu em 1919, e legislava sobre acidentes de trabalho. Posteriormente, já na década de 20, a segunda iniciativa deu origem às CAPS – Caixas de Aposentadorias e Pensões por categoria profissional ou empresa à qual o trabalhador estava vinculado. Tais instituições tomam o lugar e o papel até então desempenhado pelas organizações mútuas.

Tais fatos se desencadeiam, de acordo com Nogueira (1998), após a chamada “Revolução de 30” que se caracterizou por um movimento armado, apoiado por chefes militares, que depôs o então presidente Washington Luiz, e levou Getúlio Vargas ao poder. O movimento tinha por objetivo a formação de um novo modelo de Estado, através da industrialização e formação de novas relações sociais, dentro de moldes capitalistas, superando o sistema oligárquico agroexportador, resultante da política colonial que perdurou por cerca de três séculos e que se manteve mesmo após as promessas de mudanças feitas pelos pais da República proclamada em 1889.

O autor afirma ainda que, além do esgotamento do sistema oligárquico – decorrente da dissidência entre as oligarquias regionais de Minas Gerais e São Paulo, a crise econômica de 1929, que se alastrou pelo mundo, também contribuiu para aumentar a insatisfação dos brasileiros com relação ao sistema de governo que vigorava para dar força ao movimento de 1930.

A burguesia brasileira era impotente para romper os laços de subordinação às metrópoles – inicialmente a portuguesa e inglesa, e posteriormente a norte-americana – pois havia se constituído durante a colônia e império como apêndice dos interesses daquela. No primeiro período republicano as oligarquias mais poderosas (paulistas e mineiras) mantiveram a hegemonia econômica conciliando com as demais mediante a manutenção da chamada “política dos governadores” que distribuía o poder político e limitava a necessária centralização que o estado nacional precisava para afirmar qualquer perspectiva de desenvolvimento autônomo. Esta era uma dificuldade que teria de ser removida para colocar o país na rota do capitalismo e que empurrou setores oligárquicos preteridos a dar o golpe de 1930.

Neste sentido, e na ausência de uma burguesia industrial poderosa, o Estado foi o responsável por proporcionar as bases do desenvolvimento econômico do país, dentro dos moldes capitalistas, o que requereu intervenções na área da proteção social.

Marques (1997) destaca que as mudanças mais expressivas que ocorrem no âmbito da proteção social, tanto com relação a sua concepção quanto sua organização, tem origem em governos fortes ou ditatoriais, com exceção do que ocorreu em 1988 através da Constituição Federal. Partindo da premissa de que tais governos foram instaurados em busca de mudanças no padrão de desenvolvimento

econômico, pode-se inferir que as políticas sociais que surgem neste contexto tem papel fundamental no processo de expansão do capital, pois dão condições para a reprodução da força de trabalho.

Assim, os governos ditatoriais estruturaram o parque produtivo nacional de forma centralizada, o que exigiu a garantia e homogeneização da proteção social visando ampliar o assalariamento, ou seja, para desenvolvimento industrial impulsionado pelo Estado, era necessária também a criação de serviços sociais que garantissem as condições da força de trabalho.

De todas as intervenções estatais relativas à proteção social, as mais expressivas vão ocorrer no âmbito da previdência social, a qual em 1933 ganha uma estrutura administrativa através da criação dos Institutos de Aposentadorias e Pensões – IAPS. Estes Institutos, caracterizados por autarquias centralizadas no governo federal e supervisionadas pelo Ministério do Trabalho Indústria e Comércio, representavam a unificação das Caixas de Aposentadorias e Pensões – CAPs – dos trabalhadores de diversas categorias criadas ainda na década de 20 e que foram sendo substituídas gradativamente. Ambas, tanto CAPs quanto IAPs, vão sendo incorporadas ao sistema de forma seletiva e fragmentada conforme sua expressividade e importância para o desenvolvimento econômico do país.

Além dos benefícios previdenciários – aposentadorias e pensões – os Institutos também garantiam a assistência médica e alguns serviços assistenciais aos filiados e seus dependentes. Neste sentido, a proteção social prestada era voltada apenas aos trabalhadores assalariados, excluindo deste sistema os rurais e informais, que continuavam na dependência de entidades filantrópicas.

Mas a diferença de oferta de serviços não se dava apenas entre os filiados ou não ao regime previdenciário. Conforme Marques (1997) havia nos institutos uma distinção entre os serviços ofertados entre as categorias profissionais, sendo as mais organizadas as mais beneficiadas. Devido às disparidades inúmeras propostas foram apresentadas pelos sindicatos para uma uniformização na prestação de serviços, mas somente na década de 1960 foi aprovada uma lei que regulamentou essa situação.

Neste contexto de transformações sociais e econômicas, com vistas à adequação ao sistema capitalista, e de ampliação dos serviços sociais como instrumento para reprodução da força de trabalho, é que surge, se desenvolve e se institucionaliza o Serviço Social enquanto profissão.

Tal quadro se consolida em um momento em que o Estado começou a demandar a intervenção destes profissionais junto às políticas sociais, em um contexto de ditadura, de orientação nacional desenvolvimentista, que induz a modernização das relações político econômicas, através de um pacote de medidas, tais como criação de legislação trabalhista, justiça do trabalho, implantação do salário mínimo e etc., visando à reprodução da força de trabalho e preparação do país para uma transição do modelo pré-capitalista agrário, vigente até então, para os moldes capitalistas de fato.

Um dos primeiros espaços ocupados pelos assistentes sociais será a Previdência Social. Consenso entre diversos autores (Yasbeck, 2008; Moreira, 2005; Rozendo, 2010) o Serviço Social na previdência tem como marco legal institucional a portaria nº 52, de 06 de setembro de 1944, emitida pelo então Conselho Nacional do Trabalho (CNT). Tal portaria autorizava de modo experimental, a estruturação do Serviço Social, para atuação junto a uma demanda do próprio CNT, que passou a aceitar a carteira profissional dos trabalhadores vinculados às instituições previdenciárias, como meio de comprovação provisória de elementos do registro civil, para fins de concessão de benefícios por parte dos Institutos e Caixas de Aposentadorias e Pensões. De acordo com a referida portaria:

Ficam autorizados os Institutos de Caixas de Aposentadorias e Pensões a organizarem a título experimental, - visando de início, essencialmente a execução o disposto no artigo 7º do Decreto – lei nº 6.707, de 18 de Julho de 1944, sem prejuízo, contudo, de outras atividades afins que possam desde logo desenvolver, - turmas ou seções de serviço social, ou atribuírem simplesmente essa função a um encarregado especial de acordo com as necessidades e das possibilidades financeiras de cada instituição. (Brasil, 1944)

É neste mesmo documento que, devido ao fomento das atividades ligadas ao Serviço Social, há também uma autorização para que os Institutos e Caixas facilitem o acesso dos interessados aos cursos de Serviço Social conforme segue abaixo:

Ficam, também, os Institutos e Caixas autorizados a facilitarem aos próprios servidores que desejem se dedicar efetiva e especialmente, ao serviço social, a frequência de cursos, - sobretudo os intensivos, de menor duração, que confiram a habilitação de “Assistente Social”. (Brasil, 1944)

Apesar da legalidade que lhe é conferida em 1944, de acordo com lamamoto e Carvalho (2005) antes disso já ocorria a primeira experiência oficial de implantação do Serviço Social na estrutura burocrática da instituição. Isto ocorreu

através da Portaria nº25, de 1943, do CNT, que organizou uma Seção de Estudos e Assistência Social na administração central do IAPC – Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Comerciantes, que à época se configurava como uma das maiores instituições previdenciárias do país.

Naquele contexto, segundo Yamamoto e Carvalho (2005) dirigidos pelo assistente social Sr. Luís Carlos Mancini, graduado da primeira Turma da Escola de Serviço Social de São Paulo, coube ao Serviço Social realizar uma pesquisa sobre o meio e o modo de vida dos segurados da instituição. Conforme Yamamoto e Carvalho (2005, p. 295) sobre o referido estudo:

As conclusões desta pesquisa permitirão ao núcleo pioneiro de Assistentes Sociais sistematizar uma série de contribuições que os métodos e técnicas de serviço social poderiam trazer como aporte ao seguro social: a fundamentação do seguro na consciência popular para que possa cumprir sua função de “integração social”; a ampliação do raio de ação da Previdência, vinculada ao Serviço Social, para atingir de forma mais ampla a consciência e a reprodução material da Força de Trabalho.

Com o fim da ditadura do Estado Novo em 1945, inicia-se um novo período denominado República Nova. Neste período há crescente demanda do Estado com relação às atividades desenvolvidas pelo Serviço Social, como por exemplo, em 1948, quando o Sr. Moacir Veloso Cardoso de Oliveira, diretor geral do departamento Nacional de Previdência Social (DNPS) subordinado a época ao Ministério do Trabalho, sugere através do Ofício circular nº 250, que todas as instituições previdenciárias, adotem seções de Serviço Social. Em seu discurso, dirigindo-se ao Presidente do DNPS, o diretor argumenta no referido documento que:

Tendo em vista a crescente receptividade que vêm tendo nas diversas instituições as medidas preliminares tomadas com relação ao “serviço social” e atendendo a que, nos termos do art. 2º, item XXV, do decreto Lei nº 8742 de 19 de janeiro de 1946, 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, neste setor, as quais serviriam, ademais, em sua aplicação básica, de elemento de estudo de futuras normas gerais definidas a respeito: a) organização onde já não houver, de uma “Seção de Serviço Social”. (destaque nosso) (Ofício-Circular nº 250)

Feita sua argumentação em relação à implantação das seções de Serviço Social, o diretor ainda sugere atividades para o Serviço Social nas Instituições de Previdência, mas ressalta que, tudo deveria ser realizado sem eliminar a iniciativa do próprio segurado ou beneficiário, ou seja, deveria ocorrer uma

intervenção do serviço apenas quando identificada a impossibilidade de ação da parte dos segurados, caracterizando a atividade do Serviço Social apenas como função supletiva ou de ajuda. Abaixo as atividades sugeridas pelo diretor:

Orientação para o melhor processamento dos benefícios e facilidade para a obtenção de documentos, tutelas, curatelas, realização de casamento, registros de nascimento e etc.; Orientação e educação sociais nos conjuntos residenciais ou 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 ou necessitados, a outras instituições assistenciais públicas ou privadas, quando não esteja no âmbito legal da previdência social o respectivo amparo, no caso concreto; O estudo e exame dos casos individuais de desajustamento dos segurados e beneficiários e seu acompanhamento por meio de visitas periódicas e registro em fichas reservadas. (Apud Rozendo, 2010, p 57)

Como podemos observar nesta época a área de atuação prevista para o assistente social não estava restrita a benefícios previdenciários, pois o alcance dos institutos ia além dos benefícios em espécie, cobrindo, ainda que de forma limitada, serviços na área de habitação e assistência médica, os quais foram sendo ampliados conforme a necessidade do Estado na garantia da reprodução da força de trabalho.

Neste contexto, é importante evidenciar, porém, que a inserção do Serviço Social no conjunto de instituições previdenciárias que deram origem ao que hoje se denomina previdência social, ocorreu de forma lenta e gradual, ou seja, foi sendo implementada de forma pontual e separadamente nas diversas instituições, sem um padrão específico, e se restringiram de início aos órgãos ligados à administração central dos Institutos e Caixas de maior importância.

Conforme Yamamoto e Carvalho (2005) foi apenas na década de 1950 que as seções de Serviço Social começaram a ganhar maior destaque e foram implantadas em outros locais, até porque, apesar de previstas algumas atividades, conforme demonstrado anteriormente, somente com a expansão da prestação dos serviços aos segurados, que era desigual entre os diversos institutos e caixas, é que as instituições propiciaram que o assistente social ampliasse seu rol de atividades. Logo, o que podemos observar, é que a atuação do Serviço Social e a consolidação dos espaços ocupacionais cresceram à medida que aumentaram as demandas das instituições previdenciárias.

Nota de rodapé de Yamamoto e Carvalho (2005, p 298) expõe que:

Até 1950 as seções de serviço social que são organizadas em diversos institutos ou caixas permanecem em geral ligadas à administração central dessas instituições, possuindo um âmbito de atuação extremamente reduzido. No IAPC, por exemplo, onde se cria a primeira seção de serviço social, sua atuação – além dos trabalhos de pesquisa – se limitará durante vários anos aos conjuntos habitacionais construídos pela instituição. No período de 1947-49 iniciam-se as atividades junto ao setor médico (hospitais e ambulatórios) e apenas em 1950 com a implantação da seção de Informações e Orientação, passa a atingir os vários setores do instituto.

Assim, o Serviço Social enquanto setor considerado capacitado para atender os trabalhadores filiados ao regime, bem como seus dependentes, em seus diversos problemas com a previdência desenvolve atividades tais como (Iamamoto; Carvalho, 2005, p. 302 – 303):

1 – Trato diário com o público através do plantão e das técnicas de entrevista: triagem, informações e reclamações; Orientação e execução de atos necessários para que o associado receba os benefícios devidos; Casos que fogem à rotina ou não previstos pelo regulamento (casos que demandam maior estudo); Encaminhamentos para que o associado tenha alguma satisfação quando seus problemas estiverem fora do alcance do seguro; 2 – Reeducação sistematizada, educação social: Esclarecimento quanto a direitos e deveres em relação ao seguro; Orientação econômica e orçamento doméstico; Orientação profissional, reintegração ou continuação na produção; Readaptação dos trabalhadores enfermos e acidentados; Orientação e conforto moral nos casos de morte ou invalidez; Adaptação aos imóveis e a vida comunitária; Profilaxia e higiene; Orientação e apoio moral, evitar acomodações; Terapia ocupacional; 3 – Seleção econômico social: Para obtenção de benefícios pagos (imóveis etc.); Para distribuição de auxílios; 4 - Distribuição de auxílios: Fornecimento de medicamentos gratuitos; Compra de aparelhos ortopédicos ou instrumentos de trabalho; Auxílios destinados à manutenção quando atrasam os benefícios; Auxílios diversos em dinheiro, para regularização da situação civil, para realização de tratamentos; 5 – Casos de desviação, fiscalização ou conflito: Recusa ou abandono de tratamento médico; Atraso ou recusa no pagamento de prestações (imóveis); Problemas de “má vontade” ou exploração da instituição; Contornar inconformismos;

A produção bibliográfica consultada até o momento refere-se de forma negativa ao fato do Serviço Social ser considerado uma assistência complementar na estrutura previdenciária. Neves e Silva (2008), por exemplo, apontam que enquanto as outras modalidades de assistência eram adequadamente adjetivadas – tais como assistência médica, assistência habitacional, assistência alimentar e etc. – o Serviço Social era tido “apenas” como “assistência complementar”, o que significava, segundo elas, prestar serviços de apoio a outros setores (benefícios, perícia médica e demais serviços previdenciários) e desenvolver atividades próprias do Serviço Social, a saber, Serviço Social da família, Serviço Social do trabalho, Serviço Social na comunidade, centros sociais, pesquisa social, assistência jurídica e ajuda supletiva.

Nesta perspectiva, as autoras acreditam que o fato do Serviço Social atuar em outras áreas, subordinado a outras categorias, sem receber uma

nomenclatura específica lhe imprime um caráter inferior aos outros serviços. Segundo Silva, o complementar tem o seguinte significado (2008, p. 23):

Prevalendo a ótica liberal, a assistência social⁴ sempre foi concebida como ação complementar, residual, compensatória, seletiva, focalizada e individualizada. E o “complementar” tem diferentes significados: o de satisfação de necessidades, no caso, são realmente residuais no âmbito da reprodução social; o de provisão de necessidades que o trabalhador e sua família não são capazes de prover por si mesmos”. (destaque do autor)

A seguir veremos como o Serviço Social se desenvolve nas duas décadas posteriores, considerado um segundo estágio da profissão na política previdenciária.

1.2 SERVIÇO SOCIAL DE 1964 A 1985 – TECNOCRACIA – AMPLIAÇÃO E CENTRALIZAÇÃO DA PREVIDÊNCIA

A década de 1960 marca o início de uma nova fase para o Serviço Social na previdência, em decorrência de uma série de mudanças legislativas, organizacionais e principalmente de natureza econômica que se iniciam no país.

Em 1964 o país sofre o golpe militar e é instituído o regime militar, o qual segundo Abreu e Lopes (2008) representa uma rearticulação da burguesia, com apoio das classes médias urbanas, para manutenção do padrão burguês de dominação a partir dos moldes do capitalismo monopolista, com abertura para a introdução do capital estrangeiro e adoção de estratégias que alteram o processo de produção e consumo alterando também as relações entre Estado e sociedade.

Assim, sob um regime de natureza ditatorial, com histórico de esgotamento do nacional-desenvolvimentismo, introduzido desde a era Vargas até meados do governo de Juscelino Kubitschek, o Estado adota um discurso da racionalidade técnica e administrativa, objetivando justificar as mudanças “modernizadoras” capitalistas, levando a novas configurações do Estado, inclusive com relação às políticas sociais que começam apresentar um novo desenho, principalmente a previdência social, que é alvo de intensas mudanças neste período.

Em 1960 promulga-se e a Lei Orgânica da Previdência Social (LOPS), que redefine as regras previdenciárias. Posteriormente, em 1966 ocorrem mudanças em sua estrutura, já previstas em lei desde há alguns anos, mas efetivada apenas com

⁴ O autor explica em nota de rodapé de seu artigo que refere-se ao serviço social como assistência social pois assim era a denominação dada pelos textos institucionais da época em questão.

a imposição do governo militar, o que levou a concentração de toda administração previdenciária sob o domínio do Estado através do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS.

Marques (1997) afirma que com a criação do INPS, que resulta na unificação de toda estrutura relacionada à proteção social – exceto o Instituto de Aposentadorias e Pensões de Servidores do Estado – se finda o período de oferta de serviços a partir do tipo de trabalho exercido pelo trabalhador. Agora todo trabalhador, independente da categoria ou empresa, passava a filiar-se ao INPS de forma igualitária, desde que contribuinte do sistema.

A partir de 1970, afirmam Neves e Silva (2008), é que se vislumbra um cenário de modificação da cobertura previdenciária que é estendida a segmentos, antes totalmente excluídos, tais como trabalhadores rurais, domésticos, autônomos e os considerados “vulneráveis”, ou seja, idosos e inválidos incapacitados para o trabalho. Tal fato nos leva a compreender que se trata de uma resposta do Estado à necessidade de modernização da gestão da força de trabalho em moldes capitalistas, através da combinação de medidas econômicas que buscam aumentar o setor assalariado em detrimento das formas pré-capitalistas de gestão da força de trabalho (colonato, parcerias, meeiros, etc., ou seja, não assalariadas).

De acordo com Moreira (2005) foi no período da unificação dos IAPs e criação do Instituto Nacional de Previdência Social – INPS, em 1966 até a fundação do Sistema Nacional de Previdência Social - SINPAS, em 1977, deu-se a afirmação do Serviço Social na previdência, através do crescimento da atuação nos diversos espaços institucionais, incorporando desde o planejamento até supervisão e execução das ações.

Com base em um estudo de Araújo (1987 apud MOREIRA, 2005) que neste período registrou-se o maior número de normas institucionais julgadas como de grande relevância para o Serviço Social, somando-se 117 normas, enquanto que na fase que antecedeu à unificação (de 1944 á 1966) foram apenas 13 normas, e após instituição do SINPAS, a partir de 1978 até a realização do estudo, em 1986, foram 18 normas.

A partir deste contexto é que o Serviço Social inicia um segundo momento dentro da previdência o qual culminou na elaboração de uma proposta de atuação em consonância com as necessidades institucionais vigentes, mas que expressam também um movimento predominante na categoria.

Este segundo ciclo que se segue até 1994, tem como destaque a publicação de dois documentos que norteiam a prática dos profissionais: os Planos Básicos de Ação (PBA), elaborados em 1972 e posteriormente em 1978.

Segundo Cartaxo e Cabral (2008), o documento de 1972 manteve o Serviço Social como atividade auxiliar, com foco no indivíduo e no tratamento de seu desajustamento à sociedade. Conforme o PBA (Brasil, 1972, p 19), o Serviço Social do INPS visava:

[...] atuar junto a beneficiários, considerados individualmente ou em grupos, a comunidades ou organizações, procurando solucionar ou prevenir problemas relacionados com os objetivos da previdência social, ou contribuir para a promoção social e melhor integração psicossocial desses beneficiários.

Isso se consubstanciou através da prestação direta de serviços em diferentes níveis da estrutura previdenciária, e segundo Abreu e Lopes (2008, p 53 e 54) apontam para quatro grandes eixos, assim definidos como:

- a) Funções que visam atenuar situações de carências nos diferentes níveis básicos de necessidades – compreendem o favorecimento de recursos diagnosticados como indispensáveis ao cliente e sua família;
- b) Funções que contribuem para a substituição de formas de pensamento que interferem na satisfação das necessidades básicas do homem – entre elas distinguem-se no INPS as atividades destinadas a proporcionar aos beneficiários conhecimentos sobre a previdência social e seus serviços, a contribuir para a mudança de mentalidade reivindicatória e a condicionar hábitos de educação para a saúde ou de formação de atitudes para o trabalho;
- c) Funções que objetivam adaptações de entidades e instituições da comunidade a novas realidades sociais – referem-se a contribuição que o Serviço Social deve dar, no sentido de informar aos órgãos de direção sobre as carências e necessidades identificadas no trato cotidiano com a clientela, no intuito de adaptar os recursos do INPS a propiciar a melhoria das condições de vida dos beneficiários [...];
- d) Funções que possibilitam a criação de forma de relacionamento e associação, permitindo melhor comunicação em cada órgão e seus servidores e usuários [...].

As autoras afirmam que tais funções expressam os objetivos institucionais propostos, ou seja, demonstram a prioridade atribuída às atividades de cunho educativo individualizante, vinculado à subalternidade e manutenção do trabalhador e seus familiares, que se encontram em estado de necessidade em relação aos meios de sua subsistência física. Esta limitação, atribuída ao Serviço Social, na verdade é reflexo das particularidades em que a própria sociedade brasileira foi constituída, alicerçada no coronelismo, que é expressa pela relação clientelista dos “donos do poder” com a população trabalhadora. Assim, o predomínio do assistencialismo tanto na oferta dos serviços quanto na prática

profissional é determinado pela formação social do país, mais do que por uma escolha dos assistentes sociais.

Os profissionais que elaboraram o PBA 72 entendiam que não era possível “fazer previdência social” (sic), aliada a busca de desenvolvimento econômico, sem paralelamente desenvolver programas de assistência social, visto que havia um grande número de trabalhadores em situações de vulnerabilidade, decorrentes da transição do estágio de subdesenvolvimento para o de desenvolvimento do país, que traziam entraves a política previdenciária.

Tais situações – definidas no documento (Brasil, 1972) como baixo poder aquisitivo, más condições de saúde, baixo nível cultural, falta de vida associativa, carência de qualificação profissional, conflitos gerados pela aculturação na vida urbana em consequência de migrações desordenadas – são consideradas como fatores de impacto negativo na Previdência Social, pois geram situações que interferem no equilíbrio econômico e financeiro previdenciário e no próprio funcionamento institucional como demonstra o trecho a seguir extraído do capítulo que trata da política de ação do PBA 72 (Brasil, 1972, p. 13):

O problema do desemprego e a conseqüente falta de renda para subsistência geram entraves funcionais para a instituição e dificuldades para os beneficiários tais como: requerimentos indevidos de auxílio doença, que são negados por ausência de moléstia incapacitante; inconformismo com a cessação do benefício, em decorrência de alta médica; intensificação da mentalidade reivindicatória imediatista.

Logo, o que se observa é que a ação do Serviço Social estava pautada no entendimento de que a condição social dos beneficiários, concebidas como consequência natural do processo desenvolvimento econômico, interferia no funcionamento da instituição, e por este motivo devia ser sanada através de ações de caráter educativo e psicossocial. Segundo Abreu e Lopes (2008, p. 55) “Assim, de modo geral, as atividades são justificadas pela existência de fatores psicossociais e econômicos que interferem no tratamento médico e na manutenção dos benefícios”.

Cabe ainda ao Serviço Social, a partir dessa premissa, intervir na mentalidade dos que são atendidos a fim de que se utilize de forma apropriada dos recursos institucionais oferecidos. Assim, a prática do Serviço Social deve estar alinhada aos objetivos institucionais de modo a propiciar “maior rentabilidade para a instituição” (Brasil, 1972, p. 14).

De fato as explicações disponíveis para a realidade apresentada chegavam apenas ao nível do “psicossocial e econômico”. Mas, além disso, o que se observa é que esta abordagem definida para o Serviço Social tem uma relação direta com a perspectiva desenvolvimentista, nesta, o atraso se supera pelo desenvolvimento econômico, mas prevê também a “educação” da massa assalariada que sai da condição rural e precisa se educar na condição urbana e na manipulação “adequada” das normas institucionais. É preciso “ensinar” noções de higiene, cuidados pessoais; a clientela deve ser orientada quanto ao direito previdenciário, não para exigir seus direitos, mas para não exigir coisa que não é devida.

Para colocar em prática estas ideias é formulado um conjunto de orientações metodológicas que visavam padronizar e garantir maior controle dos procedimentos de intervenção e das formas de registro e documentação aplicados pelo Serviço Social.

Desta maneira, as atividades e instrumentos definidos são especificados a partir das áreas em que o Serviço Social iria atuar de forma “supletiva” – denominação dada pela instituição. Assim, as ações e os respectivos instrumentos foram definidos a partir de duas grandes áreas, a saúde e trabalho e previdência. Ambas fundamentadas no Programa Geral da Previdência denominado Assistência e Previdência e subprograma nomeado Assistência Social.

Conforme o PBA 72 o referido subprograma se dividia em quatro grupos de atividades: Assistência à segurados, Divulgação e interpretação da Previdência Social, Assistência à servidores e por último Subvenções Sociais. A Assistência à segurados se configurava pela “atuação conjunta na recuperação de segurados incapacitados”, “atuação integrada na clínica pediátrica”, “capacitação para o trabalho”, “atuação no sistema de proteção e recuperação da saúde”, “promoção social” e “esclarecimento e mobilização de recursos”. A Divulgação e interpretação da Previdência Social era definida pela atuação na “divulgação e interpretação da previdência”. A Assistência à servidores era definida como a prática voltada aos servidores do INPS e seus dependentes, visando a “integração do servidor no trabalho”. E por fim, as atividades ligadas às Subvenções Sociais eram voltadas a contribuir para a “assistência ao menor excepcional” através da mobilização para o desenvolvimento de recursos sociais.

Para o desenvolvimento destas ações, conforme Abreu e Lopes (2008, p 56) os seguintes mecanismos e instrumentais pedagógicos eram utilizados:

a) “ação individual”, envolvendo o “caso continuado” e o “caso social rápido”; b) “ação grupal”, mediante o trabalho com “grupo permanente” e “grupo eventual”; ação comunitária” compreendendo a “ação junto a comunidades funcionais” e outras atividades, cuja sistematização oferece indicações da objetivação das relações pedagógicas, a partir da constituição de seus elementos básicos: estudo e caracterização da realidade-problema; síntese diagnóstica; plano de intervenção, avaliação e documentação.

A ação de caráter pedagógico se materializava através do levantamento da situação problema do “cliente” (sic) que era elaborada com base em sua condição socioeconômica e psicológica. Isto posto, para sanar as situações evidenciadas, definiu-se um rol de técnicas de intervenção psicossocial, as quais eram caracterizadas como:

[...] técnicas de apoio, interpretação, esclarecimento, clarificação, modificação do meio e de prestação ou administração de serviços concretos, constituindo medidas de ação terapêutica que serão implementadas na dinâmica do tratamento social. O tratamento social visa, portanto “mudanças de atitudes e/ou situações, através do estímulo de interesses para o melhoramento social do cliente”. (Abreu, Lopes, 2008, 60)

Neste segundo momento, uma nova mudança significativa ocorre em 1º de setembro de 1977 com a promulgação da Lei nº 6.439 a qual instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS, e que na concepção de Faleiros (2008) e Neves e Silva (2008) modificou de forma expressiva a política previdenciária. A partir da nova legislação houve a expansão da população atendida, que passou a incluir a categoria dos domésticos, jogadores de futebol, autônomos e trabalhadores rurais; findou-se a sistematização da legislação previdenciária, unificando-as em um único sistema, processo que já ocorria desde 1966 com a unificação dos Institutos de Previdência; e a separação institucional, mas não financeira, dos serviços prestados.

Em decorrência de tais alterações os serviços ficaram assim distribuídos: o INPS – Instituto Nacional de Previdência Social passou a ser o responsável pela prestação de benefícios em dinheiro e serviços sociais; o INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social pela assistência médica e odontológica; a CEME – Central de Medicamentos, pela assistência médica farmacêutica; a LBA – Legião Brasileira de Assistência tornou-se a prestadora de assistência aos carentes; a Funabem – Fundação Nacional do Bem Estar do Menor com o dever de assistência aos menores; o processamento de

dados ficou sob encargo da Dataprev, e a administração financeira sob responsabilidade do IAPAS – Instituto de administração financeira da Previdência Social.

Conforme Neves e Silva (2008) com a distinção entre atividades previdenciárias e assistenciais, principalmente com relação à esta última, processa-se a extinção dos Centros de Serviço Social que existiam no INPS, transferindo uma parcela de sua programação, ou seja, aquelas não ligadas aos benefícios previdenciários, para a LBA, o que retira naquele momento o espaço ocupacional do Serviço Social dentro da estrutura previdenciária, que havia ganhado legitimidade nos últimos anos.

Tal medida foi revertida através de ação da Coordenadoria Nacional do Serviço Social junto à direção central do SIMPAS, o que culminou na reintegração do Serviço Social a estrutura previdenciária, a partir daquele momento compondo a Secretaria de Serviços Previdenciários ao lado da Perícia Médica e Reabilitação Profissional.

Destaca-se, conforme exposto por Neves e Silva (2008) que este novo arranjo organizacional descentralizou a atuação do Serviço Social, o qual passa a ser exercido nas agências da previdência social, postos de benefícios e grupamentos médicos periciais, locais cujas estruturas organizacionais não previam ações desta natureza, causando dificuldade na sua implementação. Além da descentralização do serviço, o que significa a perda de um local próprio e dotado de certa autonomia, os assistentes sociais passaram a ter que submeter-se administrativamente as chefias dos novos locais, o que gerou diversos conflitos devido a tentativa de desviar os profissionais de suas atribuições privativas para o desempenho de atividades administrativas.

Portanto, se por um lado, a descentralização colocou os assistentes sociais daquele contexto mais próximos da população, pois passaram a atuar em cada município ou região onde exista uma Agência da Previdência Social e não somente em municípios de grande porte, por outro, tal situação originou tensões diversas, pois os profissionais passaram a responder sozinhos, na maioria das vezes, às suas chefias imediatas, que não possuíam compreensão do Serviço Social, levando a desvios de função. Assim a possibilidade de administrar determinadas situações, definindo algumas atividades ligadas ao processo de trabalho, e gerenciando “rubricas próprias e dotações expressivas” quando da

decisão de concessão ou não de recurso material (Neves e Silva, 2008, p. 99), são cerceadas e o Serviço Social começa a responder à demandas administrativas impostas pelos gestores locais.

Diante deste contexto de tensões e busca pela afirmação profissional, é construído um novo plano, considerado de grande importância para traçar a história do Serviço Social na previdência, denominado de Plano Básico de 1978 o qual chamaremos de PBA 78. Ele foi aprovado em 04 de setembro de 1978 e visava se adequar a Lei nº 6439, de 1º de setembro de 1977, a qual instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social – SINPAS.

O decreto aprovado que serviu como base para as modificações profissionais e instituição do PBA 78, definia no artigo 71 que:

[...] a assistência complementar compreenderá ação pessoal junto aos beneficiários, quer individualmente quer em grupo, por meio de técnica do serviço social, visando a melhoria de suas condições de vida. [...] a assistência complementar será prestada diretamente ou mediante convênio com entidades especializadas. (Faleiros, 2008, p 78)

O Serviço Social tinha como público alvo de sua prática trabalhadores filiados ao regime, ou seus dependentes, com equilíbrio socioeconômico ameaçado, devido a fatores externos à instituição previdenciária, e ligados às condições particulares de cada indivíduo. Nesta lógica, as condições a que se referem ficam restritas à individualidade e excluídas de uma análise na qual o conflito de classes é o fundamento de tais situações. Segundo Faleiros (2008, p. 80):

[...] os problemas são vistos como “específicos” e “decorrentes de interação socioindividual e com desenvolvimento do meio”, para que “funcione” bem socialmente, incorporando toda concepção funcionalista de Bartlett, traduzida por Vieira.

O PBA 78 (Brasil, 1978) descreve que a prática do Serviço Social, naquele momento, é orientada para “*o funcionamento social*” do beneficiário nas suas relações com a instituição, mais especificamente àqueles em situação de risco social, em sua relação com os setores de perícia médica, benefícios e reabilitação profissional. De modo detalhado, isso ocorre da seguinte maneira:

a) Ajudar os beneficiários no seu relacionamento com a instituição, tendo em vista os fenômenos que influem nas situações de risco social. – Este tipo de ajuda compreende o tratamento social a nível de indivíduos e grupos, interpretação e uso dos recursos do INPS e outros serviços comunitários. O trabalho corretivo ou terapêutico se dirigirá a pessoas sob tensão, que enfrentam dificuldades em lidar com realidades de privação ou necessidades não solucionadas. Essas dificuldades poderão residir no uso dos relacionamentos sociais ou dos recursos institucionais disponíveis; b) Ajudar os beneficiários a atingir um enriquecimento social através da experiência de grupo. Este trabalho caracteriza-se como uma contribuição à

sociabilização dos indivíduos e grupos, levando em consideração as diferenças e necessidades individuais e a promoção de objetivos grupais relevantes. Embora esse tipo de ajuda possa compreender um relacionamento terapêutico corretivo, seu objetivo transcende à função residual do serviço social. c) Identificar e prevenir desequilíbrios potenciais do cliente, em decorrência das características típicas que envolvem as situações de risco social; d) Avaliar os fatores sociais que debilitam ou ameaçam o desempenho do papel de pessoa, tendo em vista a compreensão da individualidade; e) Contribuir para eliminar ou reduzir as disfunções e fortalecer o funcionamento em papéis sociais; f) Apresentar e interpretar dados referentes a problemas específicos da atuação do serviço social; g) Criar condições para participação da clientela na programação; h) Participar de pesquisas essenciais à avaliação do serviço e sua melhoria.

Nota-se, a partir do documento original, que os assistentes sociais expressam uma preocupação não apenas com a execução das ações, mas também de intervir nas atividades ligadas a elaboração, planejamento e diagnóstico, que segundo Faleiros (2008) expressam a incorporação do modelo modernizador tecnocrático dominante. Pode significar ainda a busca pela participação, não somente na execução, mas no processo de construção das práticas, o que significa um amadurecimento dos profissionais e também a procura pela intervenção em sua forma ainda inicial a partir de estudos e pesquisas realizados na instituição.

No item 2.10 do referido documento, há descrição do que entendiam por possibilidades de contribuição do Serviço Social para a Instituição:

Participação em todos os níveis de planejamento social; fornecimento de dados, através da pesquisa social; informação qualitativa baseada na experiência típica de sua prática; subsídios que oferece para a participação eficiente de sua clientela. (Brasil, 1978.)

O autor ressalta (2008, p. 81) que se mantém a perspectiva de ações ligadas sempre à melhoria dos relacionamentos entre “cliente e profissional”, “programa e instituição” e “Serviço Social e desenvolvimento social”, o que implica na manutenção da concepção de harmonização entre instituição e usuário, já defendida no PBA 72 em que a atuação profissional deve ser executada na “perspectiva de mobilização e desenvolvimento das potencialidades humanas e sociais”.

Para alcance dos objetivos estabelecidos, a partir da perspectiva teórico metodológica funcionalista de abordagem psicossocial, e que estivesse em consonância com os objetivos da instituição, o Serviço Social definiu duas áreas passíveis de desenvolvimento de projetos: o de integração social do beneficiário e o de orientação previdenciária.

A integração social do beneficiário é voltada para os casos identificados de: “desconhecimento de recursos previdenciários”, “problemas

gerados pelo baixo nível socioeconômico”, “ausência de mentalidade participativa”, “aumento de encargos decorrentes de situações de riscos sociais”, “situações disfuncionais dos beneficiários”, “despreparo para aposentadoria”. Seu objetivo se traduzia em: “trabalhar com a clientela”.

A orientação previdenciária tinha como alvo ação “preventiva e promocional, junto à sindicatos, empresas, associações e comunidades” visando motivar a “participação mais efetiva dos beneficiários no processo de desenvolvimento social”, principalmente grupos específicos que desconhecem a legislação e funcionamento da previdência social em decorrência de “ausência de mentalidade previdenciária”, “inadequada utilização dos recursos de previdência social” e “deficiência de entrosamento entre as entidades”. (PBA, 1978).

Para materialização de tais objetivos, os projetos eram elaborados conforme os esquemas a seguir:

Figura 1 – Esquemas de trabalho do Plano Básico de 1978

AÇÃO INTEGRADA

5.1 - SERVIÇO SOCIAL E BENEFÍCIOS

CLIENTELA	ORIGEM	SITUAÇÃO-PROBLEMA	VARIÁVEIS	AÇÃO PROPOSTA	PROCEDIMENTO DA AÇÃO	INTERCÂMBIO COM INSTITUIÇÃO	RESULTADO
Beneficiários com dificuldade de habilitação às prestações da previdência social urbana e rural.	Setores de Benefícios.	Falta ou irregularidade da documentação. Falta de recursos materiais para obtenção dos documentos necessários à habilitação dos beneficiários. Desconhecimento dos recursos da Instituição e da comunidade.	Baixa renda familiar. Analfabetismo. Limitações físicas e mentais. Idade avançada. Instabilidade emocional.	Interpretação dos aspectos gerais dos benefícios (direitos e obrigações). Orientação sobre a importância dos documentos. Capacitação dos beneficiários para utilizar os recursos existentes no INPS e na comunidade. Prestação de serviços concretos. Encaminhamentos para cursos comunitários, inclusive os de natureza jurídica. Entrosamento com setores competentes do INPS.	Atendimento individual e grupal. Orientação previdenciária.	Serviços do INPS INAMPS LEA Outros	Beneficiários capacitados à utilização adequada dos serviços da Previdência e da Comunidade. Obtenção de benefícios em tempo hábil. Redução de conflitos entre beneficiários e servidores do INPS.

ACÇÃO INTEGRADA

5.2 - SERVIÇO SOCIAL E PERÍCIA MÉDICA

CLIENTELA	ORIGEM	SITUAÇÃO-PROBLEMA	VARIÁVEIS	ACÇÃO PROPOSTA	PROCEDIMENTO DA ACÇÃO	INTERCÂMBIO COM INSTITUIÇÕES	RESULTADO
Segurados que apressam parecer favorável à existência de incapacidade. Prioridade AX-1	Perícia Médica	Desconhecimento do significado do benefício e dos recursos de tratamento com vistas à recuperação e ao retorno ao trabalho. Desequilíbrio do orçamento familiar. Despreparo para a alta médica.	Acomodação. Diminuição da renda familiar. Resistência ao tratamento médico. Não aceitação da alta médica.	Interpretação dos aspectos sociais do benefício. Motivação para o tratamento médico. Capacitação para o entendimento do valor pessoal. Motivação para retorno ao trabalho.	Atendimento individual e grupal. Orientação previdenciária.	Outros serviços do INPS. INAMPS LBA SESI	Conhecimento pelos segurados de seus direitos e deveres relacionados ao INPS Reintegração na força de trabalho. Capacitação social dos segurados. Redução dos índices de prevalência de incapacidade
Segurados com parecer contrário à existência de incapacidade. Prioridade AX-1	Perícia Médica	Inconformismo com a decisão médico-pericial. Desconhecimento do significado do benefício. Inadaptação ao trabalho.	Desemprego. Falta de qualificação profissional. Recursos insuficientes. Idade avançada.	Encaminhamentos para entidades responsáveis por qualificação e colação de mão-de-obra. Motivação para o trabalho.	Atendimento individual e grupal. Orientação previdenciária.	DNPMO SESC SESI SENAI SENAC Outras	Manutenção de vínculo previdenciário. Conhecimento pelo segurado dos seus direitos e deveres relacionados ao INPS. Redução dos índices de incidência da incapacidade.

ACÇÃO INTEGRADA

5.3 - SERVIÇO SOCIAL E REABILITAÇÃO PROFISSIONAL

CLIENTELA	ORIGEM	SITUAÇÃO-PROBLEMA	VARIÁVEIS	ACÇÃO PROPOSTA	RESULTADO
Segurados que apresentam resistência a programa de Reabilitação Profissional em outra localidade.	Perícia Médica ou Acidente do Trabalho.	Inconformismo com a decisão médico-pericial.	Desconhecimento da Reabilitação Profissional. Instabilidade emocional. Resistência a situações novas. Acomodação à situação vivencial.	Interpretação da Reabilitação Profissional. Orientação para solução de problemas relacionados com o grupo familiar e com a Instituição.	Aceitação do encaminhamento ao Centro de Reabilitação Profissional.
Segurados desligados do programa de reabilitação profissional com recomendação de retorno ao trabalho, em localidade onde não existe CRP.	Perícia Médica ou Acidente do Trabalho.	Necessidade de reintegração na força de trabalho.	Acomodação ao benefício. Inadaptação ao ambiente de trabalho. Falta de vínculo empregatício. Mercado de trabalho com oferta de mão de obra reduzida.	Orientação dos reabilitandos quanto aos aspectos situacionais. Entendimentos com empresas. Utilização de técnicas de pesquisa de mercado de trabalho.	Reintegração sócio-profissional do segurado.

Pode-se observar nos quadros anteriores que os esquemas de trabalho sempre seguiam alguns critérios, assim definidos por: a) clientela, o que significava levantar o público alvo diante de um risco social; b) origem, ou setor que encaminhou, o que podia ser realizado pelo setor de benefícios, perícia médica ou reabilitação profissional; c) situação problema, que é tida como objeto de intervenção profissional deste período e são caracterizadas como fenômenos sociais envolvidos na relação beneficiário e INPS; d) variáveis que são características apresentadas em cada situação, e) ação proposta, f) procedimento da ação, que se configura as atividades propriamente ditas, executadas pelos profissionais, g) intercâmbio com instituição, que representa as instituições ou setores possíveis de encaminhamento e h) resultado esperado.

Os elementos contidos na figura acima expressam que a perspectiva que predominava entre os profissionais do INSS neste período seguia a mesma tendência do discurso hegemônico entre a categoria de assistentes sociais no Brasil, e se referia ao que foi denominado por Netto (2004) por vertente modernizadora. Esta teve seu início em 1967, no Seminário de Araxá, mas se consolida a partir de 1970 após o Seminário de Teresópolis e buscou modernizar os elementos já presentes historicamente na profissão, isto é, a ênfase nas técnicas, pautado na corrente funcionalista.

Este modelo de atuação serviu como base para o exercício profissional dos assistentes sociais até a década de 90, quando uma nova perspectiva de trabalho é elaborada pelos próprios profissionais do INSS, que impulsionados pelas mudanças que ocorreram no interior da profissão, fruto do acúmulo de discussões teóricas e metodológicas que aconteceram não só no Brasil, mas em toda América Latina, iniciam um processo de rediscussão das práticas profissionais, o qual culminará em um novo documento que será apresentado no capítulo seguinte.

2 A LÓGICA DA SEGURIDADE SOCIAL

2.1 A SEGURIDADE SOCIAL

Destacamos neste trabalho três períodos que foram de suma importância na construção da Proteção Social Brasileira, os quais foram identificados com os mesmos momentos que ocorreram mudanças do Estado com relação ao direcionamento político e econômico do país, a saber: a revolução de 30 e o Estado Novo; a abertura política de 1945 e a introdução do desenvolvimentismo; e em 1964 a instauração da ditadura militar.

Marques (1997) afirma que o quarto grande período na história da Proteção Social no Brasil se inaugura em 1988 quando promulgada a Constituição Federal, a qual ensejou um formato mais moderno e amplo na estrutura das políticas sociais já existentes no país desde a década de 30 do século XX, através de um sistema unificado de políticas sociais, composto pela previdência, assistência social e saúde.

Segundo a autora a previsão no texto constitucional caracteriza-se pela formalização de um processo que já ocorria desde a década de 1970, e por isso não pode ser identificado como uma ruptura do modelo anterior, pois mesmo durante a ditadura algumas políticas e diretrizes já estavam sendo gestadas:

Todas as iniciativas que ocorreram antes de 1988 tanto na área da previdência como da saúde, demonstram que a unificação e a universalização já vinham sendo construídas a passos acelerados. Nesse sentido a Constituição Federal é apenas consequência e a formalização deste movimento. (1997, p. 157)

Mas além da formalização, a Constituição traz alguns elementos novos no que tange às políticas sociais ligadas à Seguridade Social, tais como: a previsão de um orçamento próprio; a introdução do princípio da descentralização com relação à saúde e assistência social; a ampliação da cobertura para parcela da população que anteriormente era desprotegida, já que saúde e assistência social tornam-se universais e não exigem contribuição; a instauração de espaços de participação social pela via dos conselhos; o estabelecimento de um piso no valor de um salário mínimo no que se refere aos benefícios em espécie; a equiparação dos benefícios entre às populações urbanas e rurais.

Entretanto, visando amenizar ou retardar os impactos causados pelas crises de superprodução – as quais são inerentes ao sistema capitalista e causadas pela dificuldade de manutenção do ciclo produção/compra/venda de mercadorias –, os Estados colocam em prática políticas anticíclicas visando socorrer o grande capital. E, dado que desde a década de 1970 o capitalismo mundial atravessa uma crise de superprodução atingindo também o Brasil, desde a década de 1980 podem se identificar os impactos dela sobre as políticas sociais.

Neste contexto, logo após a promulgação da Constituição, o discurso de crise do Estado volta ao cenário brasileiro e propostas para reforma política e econômica do país começam a ser desenhadas. De acordo com o texto de Rafael de Almeida Magalhães, ex-ministro da Previdência Social, ainda não estava nem votado o texto constitucional e já se espalhava a notícia de que a Seguridade Social geraria um custo tão elevado aos cofres públicos e a produção a ponto de tornar o país ingovernável. Mas o autor afirma que tal argumento é falso, e tem como base o discurso neoliberal, que objetivava diminuir o rol de benefícios previdenciários e direcionar ao mercado à venda de tais serviços, que nada mais é que deixar à sociedade a responsabilidade de pagamento pelos serviços de reprodução da vida social. (Brasil, 1993, p. 83)

Além da criação de um novo nicho de produtos disponíveis à venda no mercado, o discurso da crise tem o objetivo de justificar a precarização das políticas sociais indicando que a ineficiência do Estado e o grande volume de gastos sociais é que impactam os recursos públicos arrecadados. Isto omite o verdadeiro motivo, ou seja, o uso do fundo público, daquilo que o Estado arrecada através dos impostos pagos pela classe trabalhadora, para socorrer o capital em crise.

Assim, a Seguridade Social, que fora considerada uma das conquistas obtidas na Constituição Federal é uma das primeiras a sofrer ataques e ser alvo de reformas levando a um desmonte do que veio a ser considerado um avanço em anos anteriores.

No surgimento da sociedade capitalista, ainda em sua fase concorrencial, a atuação do Estado estava ligada à situações externas e desde que sua intervenção fosse requisitada pela sociedade burguesa a fim de garantir as condições necessárias para a manutenção da propriedade privada. Na fase monopolista, o apoio do Estado à burguesia se dá pela criação de um fundo público que é apropriado de forma sistemática por ela, o que significa que no capitalismo

dos monopólios a intervenção do Estado passa a ser um *ex ante* conforme aponta Oliveira (1988), ou seja, um pressuposto necessário para a garantia do funcionamento do sistema econômico.

Acrescenta ainda o autor que os fundos públicos tem se tornado o pressuposto do financiamento da acumulação de capital e também da mobilização do financiamento para a reprodução da força de trabalho, interferindo de forma geral na vida de toda a sociedade através dos gastos sociais, seja através do financiamento direto do Estado ao mercado, ou através da reprodução da força de trabalho através das políticas sociais. O objetivo é que o Estado garanta o conjunto de condições necessárias para a acumulação do capital.

Salvador (2010) explica então que o capital tem se utilizado de quatro ferramentas para efetivar a apropriação do fundo público: Através das desonerações tributárias, dos subsídios, incentivos fiscais e redução dos tributos da renda do capital; Na reprodução da força de trabalho promovida pelo Estado através das políticas sociais; pelo investimento direto do Estado na área de transporte, infraestrutura, pesquisas e etc.; e por último, com a transferência de recursos arrecadados pelo Estado para composição do superávit primário e amortização da dívida pública. Veremos que, direta ou indiretamente, cada uma destas formas de apropriação reflete nas políticas sociais.

Baseando-se em dados obtidos pela Secretaria da Receita Federal do Brasil, Salvador (2010) aponta que o declínio na arrecadação tributária ocorrido em 2009 (diminuiu 3,05%, o que corresponde a cerca de R\$21,5 bilhões) se deve em parte à crise econômica que levou a deterioração de indicadores macroeconômicos – que são contabilizados a partir da produção industrial, lucratividade das empresas e a queda do volume das vendas no varejo – e de forma mais notável, as desonerações tributárias avaliadas em aproximadamente R\$ 24,9 bilhões.

É possível perceber a partir destes exemplos que o impacto destas medidas se reflete nas políticas sociais, as quais são precarizadas com o não investimento nas áreas deficitárias, uma vez que a riqueza produzida pela classe trabalhadora através da mais valia extraída de seu trabalho ou da arrecadação de impostos – que em grande parte é paga por seus salários – não retorna a esta classe. Ao invés disso é redirecionada ao capital para financiar suas necessidades.

Netto (2005) demonstra que mesmo incorporando as demandas dos trabalhadores, no contexto do capitalismo dos monopólios, a lógica das políticas

sociais é voltada para a conservação e manutenção da mão de obra ocupada e excedente. Assim, a intervenção nesta área é fragmentada e parcializada favorecendo a desmobilização da classe trabalhadora.

Além disso, Boschetti (2010) ao se referir ao financiamento dos fundos públicos da seguridade social destaca que a proposta neoliberal é incentivar a sociedade a realizar a compra de benefícios da seguridade social, como da saúde e previdência – que são os mais rentáveis –, fortalecendo assim os setores privados a fim de aumentar a lucratividade do capital uma vez que os recursos obtidos na venda desses produtos são acumulados e investidos no mercado financeiro para valorização. Por este motivo se mantém a oferta de serviços públicos de saúde e previdência de qualidade precária de modo a induzir a sociedade a adquirir os serviços privados, como mercadorias e não como direitos. O que prevalece então é a lógica do mercado, a lucratividade.

Considerando o montante de recursos arrecadados e o papel estratégico na reprodução da força de trabalho, passamos a compreender porque a seguridade social é alvo do maior ataque dentre as políticas sociais, tanto no sentido da apropriação dos recursos para outros fins quanto na financeirização das políticas sociais com a transferência de serviços ofertados pelo Estado para o mercado, como vem ocorrendo com a saúde e a previdência social com a criação dos planos de saúde e fundos de pensão.

E, apesar da impossibilidade de a Assistência Social ser vendida como um produto, do mesmo modo que a saúde e a previdência social, os benefícios concedidos atualmente são pagos através dos bancos, logo, ficam disponíveis ao capital financeiro para especulação. Além disso, há que se considerar ainda os bilhões de reais que o governo tem pago a alguns bancos para que estes administrem os benefícios previdenciários.

Ainda com relação às políticas de Assistência Social, Behring (2008) chama a atenção para o que alguns têm chamado de processo de assistencialização da Seguridade Social, ou seja, ao mesmo tempo em que há um desmonte das políticas sociais configura-se também a realização de marketing e de investimentos na assistência social demonstrando o enfoque na gestão da pobreza e não no seu combate e/ou eliminação. Trata-se de administrar a carência do que deveria ter sido previamente ofertado, isto é, saúde, previdência, trabalho e etc.

Em contrapartida, setores não rentáveis ainda que essenciais para futura geração de lucros como pesquisas científicas concentradas em sua maioria em universidades públicas; construção de rodovias; obras realizadas para o Mundial de Futebol de 2014 e para as Olimpíadas de 2016 – e que tem gerado imensos lucros às empreiteiras com recursos governamentais – continuam sob a responsabilidade do Estado.

Salvador (2010) e Boschetti (2010) denunciam outra prática adotada para diminuir o impacto da crise visando manter as taxas de lucratividade do capital e que incide diretamente sobre os recursos da seguridade social, são as transferências efetivas de riquezas para a esfera financeira. No Brasil, o mecanismo DRU (Desvinculação de Receitas da União) permite que recursos arrecadados para a seguridade social sejam transferidos para o orçamento fiscal para constituir o superávit primário e pagamento de juros da dívida, em razão das medidas de ajuste fiscal impostas pelo Fundo Monetário Internacional.

Dados extraídos do relatório resumido da execução orçamentária do governo federal e analisados por Salvador (Salvador 2008, Apud Salvador 2010), apontam que o governo, respaldado pela DRU, direcionou no ano de 2009 cerca de R\$ 35,5 bilhões de reais do orçamento da seguridade social para o orçamento fiscal, sendo que desde o ano de 2000, este montante ultrapassa R\$ 300 bilhões de reais. Ainda assim, com o discurso do “déficit previdenciário”, o governo aprova reformas da previdência, a exemplo da sanção da Lei 12.618/12 que estabeleceu novas regras para aposentadoria dos servidores públicos da união e criou o fundo privado de previdência complementar para os mesmos servidores. Desta maneira, os servidores públicos não poderão mais se aposentar com valor integral a não ser que contribuam separadamente, para um fundo de previdência complementar.

Assim pode-se perceber que, valendo-se de diversas estratégias e mecanismos, o Estado é utilizado pela burguesia para salvar o capital em crise, mantendo as condições necessárias para sua continuidade tendo como consequência a precarização das políticas sociais que tem se tornado cada vez mais assistencialistas perpetuando as precárias condições de vida da classe trabalhadora. Por mais que o Estado tenha incorporado reivindicações dos trabalhadores ao longo do século, vê-se que os avanços não são suficientes para superar a condição de exploração que o capital impõe à classe trabalhadora.

Nesta lógica as políticas sociais se desenham de acordo com a configuração político e econômica do país, e a história da proteção social brasileira confirma isso. Na década de 1930 as políticas sociais passaram a ser sistematizadas com a criação de um aparato legislativo e de grandes instituições visando oferecer as bases que dessem sustentação ao modelo capitalista atendendo à crescente população urbana industrial. Já a partir da década de 1980, as políticas sociais continuam sendo necessárias à reprodução da força de trabalho, mas no sentido apenas de garantir as mínimas condições de sobrevivência aos trabalhadores, pois a lógica agora não é de ampliação, mas de redução do aparelho estatal através da apropriação dos fundos públicos, seja através da apropriação direta de montante de recursos – através das desonerações tributárias – ou através da precarização das políticas que permitem criar novos nichos de mercado.

Portanto, é neste contexto de redução e precarização da proteção social brasileira, inclusive no que se refere à Previdência Social é que devemos analisar a atuação dos assistentes sociais já que as políticas sociais constituem-se como locus de atuação da categoria profissional.

2.2 A REFORMA DO ESTADO E A PREVIDÊNCIA SOCIAL

Com o fim da segunda guerra mundial e a destruição generalizada das forças produtivas em diversos países, cria-se o cenário ideal para um novo período de expansão do capitalismo. Logo, durante os trinta anos seguintes, a economia capitalista se expandiu e também possibilitou progressos tecnológicos nunca antes presenciados na história, o que permitiu aos estados imperialistas incorporarem parte das demandas dos trabalhadores na forma de direitos. Por isso é que neste período se expandiram as políticas sociais, principalmente aquelas ligadas à Seguridade Social. (Prado, Duarte, 2012)

Mas, encerrado este período de crescimento, o modo de produção capitalista entra numa crise estrutural impondo novas exigências de caráter político e econômico, o que afeta de forma direta os processos de produção e reprodução da vida social.

Neste sentido, o Estado de Bem Estar Social implantado em países imperialistas é questionado pelo capital, e a nova orientação volta-se para a implantação de um Estado mínimo, sob a alegação de que a intervenção do Estado

na economia, a partir do modelo de regulação keynesiana, seria o causador da crise que se iniciava na década de 1980. Deste modo escondia-se que a crise era inerente ao sistema econômico capitalista, sendo que as novas propostas buscavam garantir a acumulação e os superlucros dos monopólios.

É preciso compreender nesta análise que o Estado sempre foi necessário a existência e manutenção do capitalismo, existindo uma relação orgânica entre ambos. Sendo assim, dentro da conjuntura de longa crise iniciada ainda na década de 80 e que se arrasta ao longo da década seguinte, o Estado continua mantendo este papel, mas precisa se reorganizar e criar novos artifícios a fim de propiciar as condições necessárias para o enfrentamento de mais uma crise.

Trata-se de um momento com particularidades, mas em que são mantidas as regras de acumulação. Portanto, se, após a década de 1930 o alargamento das políticas sociais e expansão de alguns direitos foram necessários e viáveis, a partir do fim da década de 80 se ingressa numa conjuntura em que se impõe o recorte dos direitos e estabelecimento de estado mínimo frente ao contexto que se apresenta.

Nesta lógica, as reformas institucionais ganham destaque principalmente no que se refere à seguridade social, sendo os principais formuladores das novas regras os organismos financeiros internacionais, os empresários vinculados ao grande capital e burocracia estatal a eles associadas. (Mota, 1995)

No âmbito do governo, o argumento utilizado (BRASIL, 1995) fundamentava-se na premissa de que a intensa intervenção estatal, ocorrida sob o modelo de bem estar⁵ (sic), assim como nos países desenvolvidos, principalmente nas duas décadas anteriores, também estava levando o Estado brasileiro a uma sobrecarga de demandas gerando crises de três ordens: fiscal; de esgotamento do modelo de Estado baseado na estatização e intervencionismo e, por fim, do modelo gerencial burocrático adotado para a administração da máquina pública.

Ressalta-se que, apesar da vinculação que o Estado possui no desenvolvimento das forças capitalistas, há a crítica ao modelo de regulação utilizado a fim de amparar o discurso sobre a crise, que desvincula o debate do

⁵ Destacamos que no Brasil nunca se constituiu um legítimo Estado de Bem Estar Social como ocorreu nos países de capitalismo central.

conflito entre capital e trabalho e busca desconstruir qualquer conjunto de ideias que vislumbre outras possibilidades além do capitalismo. (Mota, 1995)

Feito então o diagnóstico da crise, o governo FHC empreendeu a realização da Reforma do aparelho estatal através da implantação de um modelo de administração gerencial (BRASIL, 1995), que segundo seus formuladores, superava alguns princípios do modelo burocrático e o aperfeiçoava em outros, inspirado na administração de empresas privadas.

Como medidas prioritárias encaminhadas pelo governo para execução da reforma destacam-se: Reforma administrativa, a privatização das estatais, como forma de transferir áreas produtivas da esfera estatal para o mercado, beneficiando o grande capital; e a reforma da Previdência, como forma de utilização do fundo público para financiamento da crise.

No que se refere a Seguridade Social, Mota (1995) aponta que há uma relação entre esta política e as crises econômicas. Nos períodos de crise é possível observar o emprego de medidas de ajuste principalmente com relação a Seguridade Social, que é a política que movimenta maior volume de recursos e a que impacta de forma mais contundente sobre a reprodução da força de trabalho.

A partir de um estudo de Vianna (1994 Apud MOTA, 1995) sobre as reformas dos sistemas de seguridade social nas décadas de 70 e 80, há uma tendência, que também se observa no Brasil, a criação de mecanismos de seletividade, redução dos benefícios previdenciários, segmentação das fontes de custeio dos programas de previdência, saúde e assistência social e incentivo para criação de instituições privadas de previdência privada.

Especificamente sobre a previdência, indica que como tendência geral observou-se:

Mudanças nas regras de valorização dos benefícios mediante adiamento das datas de reajuste, fixação arbitrária de aumentos a níveis inferiores aos da inflação, supressão da indexação automática [...] alteração dos requisitos para aposentadoria. (Vianna 1994, apud MOTA 1995, p120)

Fato interessante, apontado por Vianna (1994, apud MOTA 1995) e Behring (2008) é que as reformas vêm acompanhadas pela manutenção ou ampliação dos programas de assistência social, o que confirma a implantação das diretrizes dos organismos internacionais no sentido de transferir para o mercado os serviços rentáveis, ficando a cargo do Estado apenas os benefícios previdenciários

básicos, aqueles que não podem ser supridos pelo mercado, aqueles destinados à população pobre.

Mota (1995) afirma que neste processo há o intenso uso da mídia, vinculada aos setores burgueses, buscando a sustentação dos argumentos governamentais, sendo que os principais fatos noticiados destacam a corrupção e o déficit na Previdência Social, as “mordomias” dos funcionários do Estado, e o excessivo gasto público.

A autora ainda (1995, p.100) destaca que nesta conjuntura, a esquerda (sic), que deveria protagonizar a proposta de um projeto social alternativo, aceita o discurso de reforma e adere ao processo de formação de alianças políticas para enfrentamento da crise.

A partir do que foi exposto anteriormente é que nos anos que se seguiram, nos dois governos do PSDB e os do PT, graças à intensa propaganda, se impôs o discurso de “crise do Estado” e esses governos puderam aplicar uma série de medidas, denominadas de Reformas, recortando substancialmente o que havia se conseguido garantir na Constituição Federal de 1988, principalmente no que se refere a Seguridade Social, sendo a previdência o alvo dos maiores ataques.

Como exemplo, no âmbito da Previdência, podemos mencionar o fim das aposentadorias integrais, substituição do tempo de serviço por tempo de contribuição, extinção da aposentadoria proporcional e da aposentadoria especial para professores universitários, supressão do texto constitucional, da regra do cálculo do valor dos benefícios, o que permitiu que alterações posteriores fossem realizadas com relação ao número de contribuições sem qualquer entrave legal.

Com relação ao regime próprio dos servidores públicos civis também houve substituição do tempo de serviço para tempo de contribuição, foi extinta a aposentadoria proporcional, aprovados limite de idade para aposentadoria por tempo de contribuição, e com aprovação mais recente foi sancionada a Lei 12.618/12 que estabeleceu novas regras para aposentadoria dos servidores públicos da união e criou o fundo privado de previdência complementar para mesmos servidores. Desta maneira, os servidores públicos não poderão mais se aposentar com valor integral a não ser que contribuam separadamente, para um fundo de previdência complementar.

No ano de 2003 (Mota, 2008) o projeto de Reformas previdenciárias iniciado ainda na década de 1990, é concluído, finalizando naquele momento o

cumprimento das principais exigências do FMI e orientações do Banco Mundial com relação ao ajuste da Previdência às mudanças econômicas de cunho neoliberal.

Para continuidade da análise, ainda devemos considerar que o Estado é um produto da sociedade quando esta alcança determinado grau de desenvolvimento político e econômico, portanto fruto do modo de produção da vida material que tem origem na luta de classes e é utilizado pela classe exploradora para administrar os conflitos emergentes desta relação (Marx e Engels; Lenin). Quando o sistema capitalista precisa adotar novas estratégias para enfrentar a queda tendencial da taxa de lucro, inerente a esse regime, o Estado e seu modelo de gerenciamento interno também sofrem alterações. Baseados nesta compreensão, podemos inferir que os trabalhadores do serviço público, inseridos dentro desta lógica de um Estado dominado pela ideologia neoliberal, ficaram sujeitos às mesmas restrições impostas ao setor privado, inclusive quanto às mudanças nos processos de trabalho.

Exemplos disso são as reformas realizadas na previdência dos servidores públicos federais, que induzem, posteriormente, às reformas previdenciárias nas demais esferas de união, o aumento da produtividade do trabalho ampliado pelas inovações tecnológicas, as chamadas TIC's (tecnologias de informação e comunicação), a adoção de modelos de gestão que intensificam⁶ o trabalho através da introdução de metas e avaliação de desempenho individual, atrelados à remuneração.

Seguindo esta tendência, no fim da década de 1990 são indicadas mudanças no modelo de gestão do INSS, propostas com a Reforma Administrativa e Previdenciária. Em meados dos anos de 2002 e 2003, com coordenação do então secretário executivo Carlos Eduardo Gabas, essas mudanças passam a ganhar mais destaque, mas ganham corpo e impacto a partir de 2005 quando o servidor público, Nelson Machado, assume o Ministério da Previdência Social. (Dataprev, 2013)

Conforme Braverman (1976) a gerência científica ou racionalização do trabalho surge como uma ferramenta utilizada pelo capital para adaptar os processos de trabalho às suas necessidades, independentemente do tipo de

⁶ Sobre o tema da intensificação do trabalho, Dal Rosso (2008).

tecnologia empregada para execução da atividade laborativa. E é justamente esta perspectiva a que tem sido utilizada para a gestão da força de trabalho do INSS.

O conceito de controle é o aspecto central da gerência, e, portanto, é necessário retirar do trabalhador qualquer decisão sobre o trabalho para que se obtenha o sucesso. Conforme Braverman (1976, p. 94) “[...] o controle sobre o processo de trabalho deve passar às mãos da gerência, não apenas num sentido formal, mas pelo controle e fixação de cada fase do processo, inclusive seu modo de execução”.

Os princípios para que isto seja colocado em prática baseia-se em três pontos: a expropriação do conhecimento do trabalhador que passa às mãos da gerência, que tem o papel de sintetizar este conhecimento e retorna-lo aos trabalhadores na sua forma simplificada: [...] o cargo de reunir todo o conhecimento tradicional que no passado foi possuído pelos trabalhadores e ainda de classificar, tabular e reduzir esse conhecimento a regras, leis e fórmulas [...]. (Braverman, 1976, p. 103).

O segundo princípio se trata de centralizar o conhecimento em departamentos que passam a ficar responsáveis pelo planejamento das ações. Conforme Braverman (1976, p. 103) “Todo possível trabalho cerebral deve ser banido da oficina e centrado no departamento de planejamento ou projeto [...]”.

O terceiro e último princípio é a indicação de quais e de que forma devem ser realizadas as tarefas e o tempo permitido para sua execução. Em outras palavras trata-se de utilizar o conhecimento extraído e centralizado, conforme os princípios anteriores, e utiliza-lo para controlar cada momento do processo de trabalho e a forma de sua execução.

Fundamentados nesta lógica, e sob a direção do ministro, e com respaldo do presidente Luís Inácio Lula da Silva, o projeto de modernização tem como justificativa formal a diminuição das longas filas formadas pela população em busca de atendimento nas agências da Previdência Social e combate às fraudes, que tomavam com frequência o noticiário nacional. Com o discurso de foco no cidadão e humanização do atendimento algumas metas são colocadas em pauta a fim de alcançar o resultado esperado:

Para dar “resolutividade” (destaque do autor) a esta gigantesca demanda, ou seja, para que o cidadão consiga acessar os seus direitos, é necessária uma atenção constante ao atendimento – aos processos de gestão, ao acompanhamento de metas, às tecnologias envolvidas, às dimensões do quadro de pessoal, às políticas de futuro. (Dataprev, 2013, p. 08)

As medidas adotadas para colocar o projeto em prática, de acordo com o documento publicado pela Dataprev (2013), tinham três eixos principais: mudanças organizacionais, gestão de pessoas e de processos e a melhoria das tecnologias de informação. Com relação às mudanças organizacionais foram propostas a incorporação da arrecadação e fiscalização previdenciária, até então feita pela Previdência Social, à estrutura da Receita Federal, passando o INSS a ser responsável apenas pela concessão e manutenção dos benefícios e alterações no organograma do INSS – segundo a direção da instituição visando diminuir as grandes distâncias entre a alta hierarquia e os servidores de base.

Referente a gestão de pessoas e de processos, definidos pela Previdência Social como “busca de conciliar incentivos ao desempenho com oportunidades para desenvolvimento profissional e fortalecimento dos mecanismos meritocráticos de ascensão profissional” (Dataprev, 2013, p. 36,), viabilizou-se a denominada profissionalização da gestão com modificação nos processos de trabalho agora com foco nos resultados – para isso utiliza-se dos critérios de mérito, mensuração de resultados, entre outros aspectos destinados a dar maior “eficiência” ao sistema.

E por fim, como o próprio nome diz, o terceiro eixo tem como fundamento a melhoria das tecnologias de informação, que visava maior eficiência na gestão dos processos que tem sido realizada pela empresa Dataprev.

Cabe ressaltar que para a execução de tais objetivos várias ferramentas de gestão, tais como o aumento da jornada de trabalho, que passou de seis para oito horas diárias, implantação de sistema de gratificação vinculado ao cumprimento de metas institucionais e sistema de avaliação de desempenho individual foram e continuam sendo implementadas gradativamente ao longo dos anos em detrimento da qualidade de vida dos servidores gerando stress, doenças emocionais/psicológicas e afastamentos por motivos de saúde.

Exemplo disso foi publicado no Relatório Final (INSS, 2011) elaborado pela própria Auditoria do INSS em 2011 como parte do Programa de Avaliação do Absenteísmo por licença médica do Servidor do INSS. Segundo o relatório, visando

coibir o alto índice de absenteísmo, que crescera nos últimos anos, e promover a saúde do trabalhador, a saúde do servidor passou a ser um dos eixos auditados.

O levantamento realizado mostrou dentre vários aspectos, como ausência de política de saúde do servidor e precariedade dos exames admissionais, que entre 2008 e 2010, justamente os anos da implantação das novas ferramentas de gestão, houve aumento de 50% nos afastamentos de servidores de acordo com análise mensal. Foi identificado ainda que os próprios gerentes e direções de setores informaram em entrevistas que cresceu o número de afastamentos por doença e agravamento de outras após a implantação dos altos índices de produtividade ligados à remuneração.

As razões para que este quadro se apresente foram descritas por gestores e servidores como resultado da introdução de novos fatores geradores de estresse no trabalho, que somados aos antigos, agravaram a condição de adoecimento: novo sistema de remuneração com base em metas, maior rigor no controle da assiduidade e pontualidade, aumento da carga horária em 50% (o servidor trabalhava seis horas por dia e passou a permanecer no local de trabalho durante nove horas diárias), diminuição considerável da força de trabalho em função de aposentadoria, elevada rotatividade de novos servidores, descumprimento do agendamento por razões políticas, layouts pouco ergonômicos, depauperação de material permanente e das unidades físicas, falta de material de consumo, percepção de capacitação insuficiente para as tarefas do dia a dia - sobretudo nas Agências da Previdência Social -, incorrendo em maior possibilidade de punição administrativa, entre outras razões. Essas condições de agravamento do estresse no trabalho foram atestadas pela equipe de auditoria em saúde que foi a campo. (INSS, 2011, p. 267)

Resultados preliminares da pesquisa intitulada “Modelo de Gestão Coletiva da Organização do Trabalho”, realizada com 375 servidores do INSS, sob coordenação dos professores do Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho da Universidade de Brasília, Dr. Emílio Facas e Dra. Ana Magnólia Mendes, coordenadores da pesquisa constatou que:

[...] o atual estilo de gestão é causa de danos psicológicos e físicos e gera vivências de indignidade nos servidores. É comum nos trabalhadores sentimento de injustiça na distribuição das tarefas e a sensação de que é insuficiente o número de servidores para a carga de trabalho. As consequências físicas disso são o alto índice de trabalhadores com dores nas costas e braços e com alterações no sono. Em 73% dos servidores o dano físico já está instalado, e 43% apresenta danos psicológicos, como mau-humor, tristeza e amargura. Outro dado espantoso é que 71% dos servidores admitem que trabalham mesmo estando doentes.

[...] o modo como o órgão tem se estruturado desde o seu surgimento e a dificuldade na descrição dos cargos tem levado a constantes acúmulos de função assim como sobreposição de cargos, estando também a falta de mão de obra atrelada a essa divisão do trabalho. (MACIEL, 2014),

Fica evidente, portanto, que nos últimos anos os trabalhadores do INSS estão submetidos a um modelo de gestão do trabalho que interfere não somente nos processos de trabalho, mas em vários aspectos da vida do trabalhador semelhante aos padrões aplicados as empresas privadas, nas quais o objetivo é o aumento do tempo de trabalho excedente, aquele no qual produz a mais-valia. Como consequência da adoção desta lógica perversa ocorre o incremento de adoecimento dos trabalhadores, principalmente com relação às doenças mentais e lesões por esforços repetitivos (LER). Há ainda a situação de inúmeros servidores aptos à aposentadoria, mas que continuam em exercício devido as perdas salariais quando inativos;

Como parte do conjunto dos trabalhadores do INSS, o assistente social também é atingido pelas novas mudanças, alterando as características do processo de seu trabalho, dificultando a execução das diretrizes propostas pela Matriz Teórica Metodológica do Serviço Social, elaborada pelos assistentes sociais do INSS.

No próximo capítulo abordaremos a temática dos processos de trabalho e especificamente dos processos de trabalho do assistente social a partir de sua inserção no INSS.

3 PROCESSOS DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL A PARTIR DA REALIDADE DA GERÊNCIA EXECUTIVA DE LONDRINA

3.1 OS PROCESSOS DE TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL

Para Marx (1996) o trabalho é um processo que ocorre entre o homem e a natureza, ou seja, movimento em que o homem, por meio de sua própria atividade, “media, regula e controla seu metabolismo” (Marx, 1996, p. 297) na sua relação com a natureza, com o objetivo de produzir seus meios de vida. Neste processo de modificar a natureza, algo externo a ele, modifica-se também a sua própria natureza. Contudo, Marx enfatiza a compreensão de que o homem se comporta no trabalho como parte da natureza, e destaca ainda que o processo aqui mencionado se refere à forma adotada pelo trabalho dos homens depois que este deixou para trás as formas “instintivas” que nossa espécie compartilhou com outros primatas no seu processo de hominização.

Todo processo de trabalho, em sua forma abstrata é constituído de elementos fundamentais, a saber: objeto, meios de trabalho, a atividade ou o próprio trabalho. Todos estes elementos são comuns ao trabalho em qualquer sociedade, portanto, o que irá distingui-los não será o que se produz, mas como se produz. Neste estudo iremos analisar os processos de trabalho sob o contexto da sociedade capitalista, e por isso destacamos algumas características do trabalho a partir desta conjuntura.

Na sociedade burguesa, a finalidade do trabalho deixa de ser apenas a produção de valores de uso, ou seja, de transformar a natureza para produzir algo útil e passa a ser o processo de valorização do capital. São produzidas coisas que não são uteis para o produtor, mas para outrem, mercadorias, objetos para a troca e portadoras de valor.

Marx (2011) aponta que a partir do momento em que o capitalista, possuidor dos meios de produção, compra a força de trabalho do homem “livre” - o qual é despossuído das condições para produzir, porém é detentor da capacidade criadora de valor -, inicia-se um processo de produção e reprodução não apenas de produtos, mas também de capital.

É a partir da expropriação do produtor das condições de produzir, ou seja, dos meios de produção, que o que era apenas um ponto de partida, transforma-se, em decorrência da necessidade de continuidade do processo, em reprodução das condições iniciais, a qual será constantemente renovada e perpetuada transformando riqueza material em capital que será usufruído pelo capitalista. (MARX, 2011)

A partir de agora, o homem, detentor apenas da sua força de trabalho se vê obrigado a vendê-la ao capitalista para sobreviver. Esta é a última e mais acabada forma de separação do trabalho mental e manual que já havia se iniciado no modo de produção escravagista. No capitalismo, portanto, há um rompimento do controle do produtor sobre o processo de trabalho que passa a ser determinado pelo empregador (que nada produz) sem respeito às capacidades e particularidades humanas, em que os interesses do capital se sobrepõem aos aspectos humanos e sociais.

De acordo com Lacaz e Pires (apud Piveta 2012, p. 15):

Na produção capitalista, o trabalhador perde o controle sobre o processo de trabalho, assim como o produto de seu trabalho e grande parte dos instrumentos de trabalho passam a ser produto do capitalista ou da instituição para os quais o trabalhador vende sua força de trabalho por um salário. Instrumentos, objetos de trabalho e a capacidade de trabalho dos trabalhadores são comprados e vendidos no mercado. Na produção capitalista, o trabalhador não é mais independente, como na pequena produção, não é escravo e nem servo da gleba. Pode vender sua força de trabalho mas é expropriado do controle sobre o processo, incluindo o controle sobre o ritmo, a forma de produzir e sobre o produto. A finalidade do trabalho pode ser determinada por outros, seja pelo proprietário dos meios de produção seja pelos gerentes/administradores das empresas ou pelo diretivo e gerencial das instituições públicas, comerciais, ou de serviço.

E o próprio Marx dirá no capítulo XXI que discorre sobre reprodução simples:

Do ponto de vista social, a classe trabalhadora é, portanto, mesmo fora do processo direto de trabalho, **um acessório do capital**, do mesmo modo que o instrumento morto de trabalho. Mesmo **seu consumo individual, dentro de certos limites, é apenas um momento do processo de reprodução do capital**. (MARX, 1996; p. 158). [destaque nosso].

Essas passagens evidenciam a compreensão de que na sociedade capitalista, em que predomina a grande indústria, o trabalhador assalariado tornou-se um apêndice do capital e não conta mais como ser humano, mas apenas como força de trabalho. A partir disto, qualquer trabalhador que vende sua força de trabalho, seja para o setor privado ou para o setor público fica sujeito as condições deste novo sistema econômico, perdendo o controle sobre o processo de seu

trabalho. Assim, decidir como, quando, e com qual finalidade trabalhar não é mais uma prerrogativa do trabalhador, mas uma decisão imposta por aquele que comprou essa força de trabalho.

O desenvolvimento do capital só foi possível devido a brutal mudança que foi submetida a população expulsa de suas terras, a qual representava não apenas moradia, mas a fonte de toda subsistência familiar. Com uma vasta população disponível, que já não possuía mais a terra como meio de sobrevivência, o capital cria a peça fundamental para o início do ciclo de produção/exploração: o trabalho humano transformado em mercadoria, explorada como força de trabalho. Assim, conforme o modo de produção capitalista se desenvolve o modo de vida dos indivíduos, as relações sociais e também os processos de trabalho vão sofrendo alterações.

O capitalismo data seu início ainda no século XVIII, mas de acordo com Braverman (1974, p. 231) é somente na época dos monopólios que este sistema “[...] recebe a totalidade do indivíduo, da família e das necessidades sociais [...]”, os submete às regras do mercado e os recompõe de acordo com as necessidades do capital, transformando a sociedade em “um gigantesco mercado”.

Na gênese do capitalismo industrial as atribuições da família eram fundamentais no processo de produção, pois ali se constituía concomitantemente o locus da produção e consumo de produtos. A produção de bens oferecida pela indústria ainda era limitada se comparada ao que seria no momento posterior, e estava vinculada, na grande maioria aos gêneros básicos sob forma mais bruta tais como cereais, carnes, fumo, carvão etc.

Devido à limitação de produtos, a produção de materiais mais elaborados ficava sob a responsabilidade da família que utilizava para o próprio consumo tudo o que era produzido. Sendo assim “*Praticamente todas as necessidades da família eram supridas por seus membros. O produtor e consumidor eram virtualmente idênticos. A família era a unidade econômica, e todo o sistema de produção baseava-se nela.*” (Braverman, 1974, p. 232)

Mas o capital precisou se expandir e criar novos meios de ampliar os lucros, e assim, os capitalistas começaram a buscar meios para que isso fosse efetivado. Observou-se que um dos empecilhos para a expansão do sistema produtivo estava relacionado à vida rural. Com a grande massa da sociedade

vivendo nos campos ocorria que a produção de bens era feita com os recursos ali disponíveis, constituindo uma das barreiras para a expansão das mercadorias.

Nas fazendas norte-americanas, por exemplo, muito do trabalho de construção (exceto sua estrutura básica, como era norma) era feito sem recorrer ao mercado, como era o caso de muitas utilidades domésticas. A produção de alimentos, inclusive cultivo de cereais e criação de gado, assim como o preparo desses produtos para consumo doméstico constituía atividade diária da família rural, e em grande grau o mesmo acontecia com a produção domiciliar de roupas. (Braverman, 1974, p. 232)

Deste modo, várias mudanças no processo de trabalho desenvolvido até aquele momento foram necessárias para que a indústria encontrasse as possibilidades de extrair mais lucros. Segundo Braverman (1974, p. 234, 235) são múltiplos os fatores que relacionados entre si alteram os processos de trabalho, transferindo a produção do âmbito familiar para a indústria, são eles:

O primeiro refere-se ao crescimento urbano que atingiu o meio rural e os espaços de terra em que os trabalhadores ou até mesmo os agricultores cultivavam muitos produtos utilizados para produzir bens para o próprio consumo, levando a necessidade de recorrer àquilo que a indústria produzia. O segundo relacionava-se com o rendimento proveniente da venda da força do trabalho que permitiu a aquisição de meios de subsistência produzidos pela indústria. O terceiro fator era a produção das mercadorias em larga escala que barateou os produtos, tornando o trabalho doméstico antieconômico quando comparado ao trabalho assalariado. Isso forçou a entrada da mulher no trabalho assalariado, já que se tornou mais vantajoso comprar produtos manufaturados do que produzi-los artesanalmente.

O quarto fator foi a disseminação de uma cultura entre os mais jovens, através da moda, estilo e publicidade – que os levou a considerar o que era feito em casa como inferior ao produzido pela indústria. O quinto destaque do autor é sobre o novo sistema que gerou uma necessidade individual de cada membro da família possuir seu próprio rendimento. “[...] a fonte do status não era mais a capacidade de fazer coisas, mas simplesmente a capacidade de comprá-las”. (Braverman, 1974, p.235). E por fim, a deterioração das especialidades no trabalho decorrente da crescente divisão do trabalho.

Todos esses fatores combinados elevam a quantidade de força de trabalho disponível para ser explorada, cria novas necessidades e uma nova massa de consumidores, interferindo diretamente nos processos de trabalho, que é

transportado do âmbito familiar para a indústria, propiciando novas condições para a expansão do capital.

“Essa conquista dos processos de trabalho, antigamente executada pelas granjas familiares, ou em lares de todo o tipo, naturalmente deu nova energia ao capital pelo crescente escopo de suas operações e tamanho da força de trabalho sujeita à sua exploração. Os trabalhadores para o novo processamento e indústrias fabris era retirado dos locais anteriores desses processos de trabalho das fazendas e dos lares, em grande parte mulheres progressivamente transformadas em número cada vez maior, de donas-de-casa em operárias. E com a industrialização da fazenda e das tarefas domésticas, veio a sujeição desses novos trabalhadores a todas as condições do modo capitalista de produção, a principal das quais é que eles agora pagam tributo ao capital e servem assim para ampliá-lo.

Ou seja, se antes consumiam do que produziam sem taxas adicionais agora pagam pelas mercadorias consumidas ampliando cada vez mais as possibilidades do mercado capitalista. E neste sentido, a produção de gêneros alimentícios e utilidades domésticas se constituíram apenas o primeiro passo de um longo processo de mercadorização, que vai atingindo gradativamente todas as áreas da vida social, inclusive os padrões emocionais levando a sociedade à dependência do mercado para sua sobrevivência em todos os aspectos.

Até aqui podemos observar diversas características decorrentes da submissão da sociedade ao novo sistema econômico. Segundo Braverman (1974) todas essas características descritas levam a criação do que ele denomina mercado universal, que se caracteriza pelo fato de transformar tudo – sejam bens, serviços, necessidades não materiais – em mercadoria, e de criar novas necessidades sempre em vista da expansão do capital. A seguir um exemplo dado pelo autor:

O trabalho da dona-de-casa, embora tenha o mesmo efeito material ou de serviço que o da camareira, da garçonete, faxineira, porteira ou lavadeira, está fora do alcance do capital; mas quando ela assume uma das funções fora de casa, torna-se um trabalhador produtivo. O trabalho dela agora enriquece o capital enriquece o capital e assim merece um lugar no produto nacional. Esta é a lógica do mercado universal.

A medida que a indústria crescia, maior se tornava a necessidade de controle da produção visando contabilizar os valores produzidos, já que no fim, o objetivo do capital são os valores obtidos através da produção. Segundo Braverman é dessa necessidade rigorosa de controle dos valores produzidos que nasceram os trabalhadores em escritório. E conforme a demanda para as novas funções cresciam, nasciam empresas, totalmente separadas do processo de produção, apenas para fazer este tipo de trabalho.

Do ponto de vista do capital, a representação do valor é mais importante que a forma física ou propriedades úteis do produto do trabalho. A espécie de mercadoria à venda significa pouco, o ganho líquido é tudo. Uma parcela do trabalho da sociedade deve portanto ser dedicada à contabilidade do valor. A medida que o capital se torna mais complexo e se desenvolve no sentido do estágio monopolista, a contabilidade do valor torna-se infinitamente mais complexa. (Braverman, 1974, p.256)

Em sua forma inicial o trabalho em escritório possuía diferenças com relação ao trabalho fabril. Isso porque os trabalhadores daquele setor possuíam o monopólio da concepção, planejamento, julgamento e apreciação dos resultados, enquanto na oficina nada mais deveria acontecer senão a execução concreta de tudo que fosse concebido no escritório.

Contudo, essa característica não perdurou por muito tempo pois, conforme a produção crescia no interior da fábrica, aumentava também o volume de trabalho dos escritórios o que levou a necessidade de aplicar neste espaço, assim como na produção fabril, os conceitos da divisão e racionalização do trabalho. Deste modo, as diferenças que existiam entre fábrica e escritório começaram a diminuir a tal ponto que passaram a ser exatamente iguais. Sob o ponto de vista do capital são funções aparentemente diferentes, mas que possuem o mesmo objetivo extrair lucros para o capitalista.

Assim, a forma de valor das mercadorias separa-se da forma física como um vasto império de papel que sob o capitalismo torna-se tão real quanto o mundo físico, e que engole crescentes quantidades de trabalho. É o mundo no qual o valor é canalizado e no qual o excedente é transferido, disputado e distribuído. Uma sociedade que se baseia na forma do valor submete mais e mais de sua população trabalhadora às complexas ramificações das exigências da propriedade do valor. Embora não haja modo de calcular ou pôr a prova estas afirmações, é provável que a maior parte do rápido aumento do trabalho em escritórios deva-se à isso; certamente não há dúvidas de que as demandas do mercadejamento, juntamente com a contabilização do valor, consomem o grosso do tempo em escritórios. (Braverman, 1974, p.258)

Dessa forma, o trabalho que inicialmente se destinava ao planejamento da atividade dos outros, daqueles de quem se deveria extrair mais-trabalho cai sob a mesma lei ao ser organizado de modo “racional” e departamentalizado, passa a ser executado e controlado do mesmo modo que o operário da fábrica.

Por outro lado, a expansão do capital não seria possível sem a intervenção do Estado, o qual amplia extraordinariamente seu papel no contexto do capitalismo monopolista, assumindo uma forma mais “complexa” e “requintada”. (Braverman, 1974, p. 242) a fim de garantir as condições necessárias para o desenvolvimento desse sistema econômico.

Conforme as tendências monopolistas vão amadurecendo, mais evidente se torna a presença do Estado enquanto propiciador de muitas condições para o desenvolvimento do capital. Segundo Braverman (1974), quatro grandes tendências se destacam dentre todas e que podem explicar a constante necessidade da intervenção estatal:

1 – A produção de excedentes maiores do que se pode absorver é um processo inerente ao sistema capitalista, que causa crises neste sistema. Para evitar que isso cause crises de grande impacto o Estado é chamado a absorver estes excedentes através dos gastos governamentais, criando uma “demanda efetiva”.

2 – A internacionalização do capital gera concorrência entre diversos países e pode levar a conflitos armados – guerras. Isso tem exigido que os países possuam um aparato militar de defesa. Assim, o Estado, através do seu exército, garante a segurança de um país contra ameaças decorrentes dos conflitos gerados pelo capital. Além de oferecer um aparato de defesa ao capital, concomitantemente preenche a lacuna do item anterior ao gerar gastos governamentais com todo aparato militar.

3 – O modo de produção capitalista gerou miséria e diversos tipos de insegurança na vida social de forma exorbitante, que as filantropias privadas não dispõem de capacidade para absorver tudo que lhe aparece, ameaçando a “ordem” social. Assim, em busca de manter a “paz” e a vida urbana de modo “organizado”, do ponto de vista do capital, o Estado é chamado a interferir nestas situações a fim de evitar conflitos.

4 – O crescimento da vida urbana exige novos serviços à disposição da sociedade. Deste modo o Estado é requerido para propiciar tais serviços, organizado sob bases mercantis, os quais irão colaborar na manutenção da reprodução da classe trabalhadora.

A saúde pública, serviço postal e muitas outras funções públicas são igualmente desenvolvidas pela necessidade de uma estrutura social intrincada e delicadamente equilibrada que não possui meio algum de coordenação ou planejamento social a não ser o planejamento interno empresarial dos monopólios que proporcionam a estrutura esquelética da Economia. E muitos desses “serviços” como prisões, polícia e “assistência social” expandem-se devido a amargurada e antagonística vida social das cidades. (Braverman, 1974, p. 245)

O ritmo acelerado da vida urbana, a inserção da família no trabalho assalariado e a longa jornada de trabalho na indústria vão pulverizando a vida social

de modo rápido. Se antes existia a cooperação entre os indivíduos para o desempenho das tarefas diárias, no capitalismo as necessidades passam a ser compradas no mercado, substituindo relações sociais por mercadorias.

Mas o artifício social foi destruído em tudo menos suas formas comerciáveis. Assim a população não conta mais com a organização social sob forma de família, amigos, vizinhos, comunidade, velhos, crianças, mas com poucas exceções devem ir ao mercado e apenas ao mercado, não apenas para adquirir alimento, vestuário e habitação, mas também para recreação, divertimento, segurança, assistência aos jovens, velhos, doentes e excepcionais. Com o tempo, não apenas necessidades materiais e de serviço, mas também os padrões emocionais de vida, são canalizados através do mercado. (Braverman, 1974, p. 235)

Nesse contexto, o cuidado com os indivíduos – idosos, doentes, crianças – antes realizados pelos membros da família ou pela própria comunidade ficou fragilizado, pois a maioria das pessoas não estava mais em suas casas e sim vendendo sua força de trabalho. Isso obrigou a sociedade a recorrer às instituições de apoio para prestar os cuidados necessários.

Além disso, a nova configuração social marcada pela urbanização e pelas condições precárias de emprego e desemprego trouxe também uma nova característica: um aumento contínuo de desamparados que são impelidos ao crime, que adoecem e são sujeitos à todas as consequências da pobreza. Segundo Braverman:

Uma vez que nenhum cuidado se pode esperar de uma comunidade atomizada, e uma vez que a família não pode arcar com todas essas incumbências, já que tem que arrojá-se na ação para sobreviver e “ter êxito” na sociedade de mercado, o cuidado de todas essas camadas torna-se institucionalizado, muitas vezes das maneiras mais bárbaras e opressivas. Assim compreendido, o maciço aumento das instituições que se estendem de todos os modos, das escolas e hospitais de um lado, prisões e manicômios de outro, representa não precisamente o progresso da medicina, da educação ou da prevenção do crime, mas a abertura do mercado apenas para os “economicamente ativos” e em “funcionamento” na sociedade em geral à custa pública e para um vultoso lucro para as empresas fabris e de serviços que em geral possuem e invariavelmente patrocinam essas instituições. (1974, p. 238)

Com a necessidade de absorver as demandas da nova realidade, as instituições se expandem e aumentam a oferta de serviços sociais. Para o autor, o problema não é a existência dos serviços, mas sob que formas e a que e objetivos eles servem no mercado.

Assim, os próprios serviços sociais que deveriam facilitar a vida social e a solidariedade social têm o efeito contrário. À medida que os avanços da indústria de utilidades domésticas e de serviços aliviam o trabalho da família, aumentam a futilidade da vida familiar; à medida que removem os fardos das relações pessoais, esvazia-as de sentimentos; à medida que criam uma intrincada vida social, despem-na dos vestígios da comunidade e deixam em seu lugar um vínculo monetário. (Braverman, 1974, p.308)

Em resumo, o desenvolvimento do capital altera os processos de trabalho primeiramente no âmbito familiar, que é deslocado para a indústria e assim abre espaço para transformação de vários bens, antes produzidos pela própria família, em mercadoria. Conforme esse sistema vai ganhando corpo novas tendências vão surgindo transformando também a vida social, as relações e criando novos processos de trabalho. Assim, o que se observa é que a mercadorização da vida faz nascer um novo setor, o de serviços, que vem substituir os papéis antes desempenhados pelos membros da família ou por laços comunitários.

A definição de serviços apresentada por Braverman (1974, p. 303) está baseada nos conceitos de Marx e segundo ele é:

“Um serviço”, observou Marx, “é nada mais que o efeito útil de um valor de uso, seja ele mercadoria ou trabalho”. O trabalhador empregado na produção de bens presta um serviço ao capitalista, e é como resultado desse serviço que toma forma um objeto tangível e vendável como mercadoria. **Mas o que acontece se os efeitos úteis de um trabalho são de modo a que não tomem a forma de um objeto? Trabalho desse tipo deve ser oferecido diretamente ao consumidor, uma vez que produção e consumo são simultâneos.** Os efeitos úteis do trabalho, em tais casos, não servem para constituir um objeto vendável que encerre seus efeitos úteis como parte de sua existência na forma de mercadoria. Ao invés, os próprios efeitos do trabalho transformam-se em mercadoria. **Quando o trabalhador não oferece esse trabalho diretamente ao usuário de seus efeitos, mas, ao invés, vende-o ao capitalista, que o revende no mercado de bens, temos então o modo de produção capitalista no setor de serviços.** (Destaque nosso)

A partir dessa conceituação compreende-se que nem todo trabalhador produz um objeto palpável, como é o caso do trabalhador fabril. Portanto, há profissões, como é o caso do Serviço Social, que trataremos a seguir, em que os efeitos úteis do trabalho não tomam uma forma física, pois a própria força de trabalho quando colocada em prática se transforma em mercadoria. Por isso Braverman (1974, p. 304) afirma que, neste caso, “*produção e consumo são simultâneos*”. Há que se ressaltar, porém conforme já exposto anteriormente, que o Estado, enquanto propiciador das condições de desenvolvimento do capital também vai atuar no setor de serviços, oferecendo serviços sociais que propiciam a reprodução da força de trabalho⁷.

Considerando que o Serviço Social é trabalho, e que o assistente social é um profissional assalariado que vende sua força de trabalho assim como os demais trabalhadores, podemos dizer que ele também está sujeito às condições

⁷ Há que destacar este aspecto, pois os serviços sociais não são consumidos – exceto raras exceções – pelos proprietários do capital, cuja reprodução é custeada pela mais valia da qual ela se apropria. Os serviços sociais de saúde, educação, assistência, previdência, transporte e habitação destinam-se à reprodução da força de trabalho.

mencionadas acima. Esta compreensão do Serviço Social nem sempre existiu, como veremos a seguir.

As primeiras reflexões, que discutem a profissão enquanto trabalho, ocorrem a partir da década de 1980, por iniciativa da Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social – ABESS⁸ e do Programa de Pós Graduação da Pontifícia Universidade Católica (PUC) de São Paulo, que mapeou as tendências colocadas no ensino da metodologia a partir do currículo mínimo do Serviço Social publicado em 1982. Neste momento os principais estudiosos, como Marilda Iamamoto, José Paulo Neto e Vicente de Paula Faleiros colocam em pauta as primeiras formulações sobre o Serviço Social ser entendido como trabalho e os processos de trabalho da profissão. (ABESS, 1995)

Até aquele momento a tradição tratava o fazer profissional como “prática”, a qual era entendida a partir de atividades executadas pelo profissional. A compreensão atual formulada inicialmente por Iamamoto (2001) é de que a prática profissional não corresponde apenas àquilo que o profissional faz, e por isso não deve ser vista de forma estanque da realidade. Ao contrário, tanto os elementos internos – que dizem respeito ao desempenho profissional – quanto os externos – que correspondem à realidade social na qual o profissional desempenha sua atividade – devem ser levados em conta.

O trecho a seguir elucida a importância dessa mudança: “Transitar do foco da prática ao trabalho não é uma mudança de nomenclatura, mas de concepção: o que geralmente é chamado de prática corresponde a um dos elementos constitutivos do processo de trabalho que é o próprio trabalho”. Iamamoto (2001, p. 95)

Segundo Iamamoto (2001), apesar das reflexões terem iniciado ainda na década de oitenta, a nova concepção só foi formalizada no processo de revisão do currículo mínimo do Serviço Social, que ocorreu em 1996. Na ocasião a ABESS aprovou o documento que introduzia novos elementos para análise do Serviço Social a partir da concepção da profissão como trabalho, e seus modos operativos como processos de trabalho.

Esta perspectiva foi reforçada posteriormente pelo Professor José Paulo Netto, para quem a emergência do Serviço Social se explica essencialmente

⁸ Atualmente ABEPSS – Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social.

pela ruptura com as chamadas “protoformas”. De acordo com ele, para explicar o surgimento da profissão a grande maioria dos autores recorreram àquilo que ele denomina de “tese da continuidade”.

Esta crônica, geralmente rica em informações acerca do itinerário que leva dos intentos de racionalização da assistência (a partir da segunda metade do século XIX) à criação dos primeiros cursos de Serviço Social (na passagem do século XIX ao XX), está predominantemente assentada numa tese simples: a constituição da profissão seria a resultante de um processo cumulativo, cujo ponto de arranque estaria na “organização” da filantropia e cuja culminação se localizaria na gradual incorporação, pelas atividades filantrópicas já “organizadas”, de parâmetros teórico-científicos e no afinamento de um instrumental operativo de natureza técnica; em suma, das protoformas do Serviço Social a este enquanto profissão, o evolver como que desenharia um *continuum*. (NETTO, 2005 p. 65 e 66).

Mas esta tese não seria a mais adequada para dar conta do surgimento da profissão. Pelo contrário, ele postula a tese da “ruptura”:

Substantivamente, a ruptura se revela no fato de, pouco a pouco, os agentes começarem a desempenhar papéis executivos em projetos de intervenção cuja funcionalidade real e efetiva está posta por uma lógica e uma estratégia objetivas que independem da sua intencionalidade. O caminho da profissionalização do Serviço Social é, na verdade, o processo pelo qual seus agentes – ainda que desenvolvendo uma auto representação e um discurso centrados na autonomia dos seus valores e da sua vontade – se inserem em atividades interventivas cuja dinâmica, organização, recursos e objetivos são determinados para além do seu controle. (Netto, 2005, p.68)

O núcleo desta tese consiste no reconhecimento que o elemento decisivo para o surgimento da profissão é precisamente o fato dos profissionais desempenharem papeis “cuja funcionalidade real e efetiva está posta por uma lógica e uma estratégia objetivas que independem da sua intencionalidade”, determinados na verdade por quem lhes paga o salário, ou como afirma Netto (2005, p. 69): “o agente passa a inscrever-se numa *relação de assalariamento* e a significação social do seu fazer passa a ter um sentido novo na malha da *reprodução* das relações sociais”.

O que de modo categórico comprova a condição do Serviço Social como atividade laboral necessária à reprodução do capital, espaço onde se insere a profissão:

Ora, um tal mercado não se estrutura, para o agente profissional, mediante as transformações ocorrentes no interior do seu referencial ou no marco da sua prática -- antes, estas transformações expressam exatamente a estruturação do mercado de trabalho; na emergência profissional do Serviço Social, não é este que se constitui para *criar* um dado espaço na rede sócio ocupacional, mas *é a existência deste espaço que leva à constituição profissional*. (Netto, 2005, p. 69).

E qual é esse “espaço” que demanda o concurso de profissionais como os assistentes sociais?

Esse espaço é determinado pelas particularidades do capitalismo. De acordo com sua explicação, na passagem para a forma monopolista surgem novas funções para o Estado dos monopólios e dentre estas ele destaca a função de “conservação física da força de trabalho ameaçada pela superexploração” pois “no capitalismo monopolista, a *preservação e o controle contínuos* da força de trabalho, ocupada e excedente, *é uma função de primeira ordem*” (Netto, 2005, p. 22).

O autor conclui afirmando que:

[...] o Estado – como instância da política econômica do monopólio – é obrigado não só a assegurar continuamente a reprodução e a manutenção da força de trabalho, ocupada e excedente, mas é compelido (e o faz mediante os sistemas de previdência e segurança social, principalmente) a regular a sua pertinência a níveis determinados de consumo e a sua disponibilidade para ocupação sazonal, bem como a instrumentalizar mecanismos gerais que garantam a sua mobilização e alocação em função das necessidades e projetos do monopólio. (Netto, 2005, p. 23).

Deste modo a compreensão do Serviço Social como trabalho – e não como mera “prática” indeterminada ou autodeterminada – encontra aqui a sua explicação como espaço decorrente das necessidades específicas do Estado capitalista na época dos monopólios.

Partindo disso, há que considerar que o domínio do capital sobre os processos de trabalho determina também o trabalho dos assistentes sociais e os processos de trabalho do Serviço Social. Isto posto, os elementos descritos sobre a evolução dos processos de trabalho no capitalismo monopolista, tais como a racionalização, a precarização, a mercadorização, também afetam o Serviço Social.

Mas apesar de tais características, diferentemente do operário, o trabalho do assistente social não se materializa num objeto externo a ele, numa mercadoria. O “produto” do seu trabalho é o serviço que presta. O que se tornou mercadoria é sua própria força de trabalho que é vendida para o setor privado ou para o Estado, os quais a utilizam fornecendo serviços sociais aos trabalhadores e suas famílias.

Dada às características da atividade do assistente social, e as formulações de Braverman (1974) que utilizamos para definir o que é um serviço no contexto do capitalismo monopolista, podemos assim dizer que o Serviço Social está inserido na lógica dos serviços.

Isso pode se verificar também na Lei de Regulamentação da profissão que, no seu artigo 4º, ao determinar as competências do assistente social, as caracteriza como ações de gestão ou administração (elaborar, planejar, executar, avaliar, administrar, organizar) de serviços necessários à reprodução da força de trabalho, conforme descrito a seguir.

Quadro 1 – Competências do Assistente Social

Ação	Objeto que recai a ação
Elaborar, programar executar e avaliar.	Políticas sociais
Elaborar, coordenar, executar e avaliar.	Planos, programas e projetos.
Orientar indivíduos e grupos	Recursos
Planejar, organizar e administrar.	Benefícios e serviços sociais
Planejar, executar e avaliar.	Para subsidiar ações
Assessoria e consultoria	Planos, programas e projetos.
Assessoria e apoio	Políticas sociais
Planejamento, organização e administração.	De Serviços Sociais
	Benefícios e serviços sociais

Fonte: Lei nº 8.662 de 07 de junho de 1993

Evidenciando assim, de um lado, o caráter eminentemente administrativo – típico dos serviços como descritos por Bravermann acima – da atividade profissional do assistente social e, de outro, que a ação recai sobre os “serviços sociais”, denominados de: *serviços sociais, benefícios, recursos ou componentes das políticas sociais*, configurando-se não apenas como “objeto” da profissão, mas, dando concretude à determinação da profissão pelas necessidades do estado na reprodução da força de trabalho, explicada acima por Netto.

Os processos de trabalho do Serviço Social, ao menos da perspectiva aqui adotada, podem ser então caracterizados como processos administrativos incidindo sobre um objeto diferente daquele sobre o qual se debruça a “administração de empresas”. Esta disciplina tem como objeto conseguir a organização do trabalho de modo a aumentar ao máximo o tempo de trabalho excedente, aquele durante o qual se produz a mais valia. O Serviço Social é uma atividade de gestão de serviços sociais, recursos e meios que participam da reprodução da força de trabalho e, em que pese a sua disponibilidade no capitalismo ser sempre restrita, contraditoriamente cumpre também uma função necessária ao conjunto da classe capitalista que é a de reduzir o *tempo de trabalho necessário*

mediante a socialização dos custos da reprodução das classes trabalhadoras, mediante as políticas sociais.

Assim, toda a sociedade torna-se responsável pelo financiamento das políticas sociais as quais, no contexto do capitalismo, tem a função de responder à uma demanda do capital que é reprodução da força de trabalho. E apesar dessas políticas atenderem às necessidades imediatas do trabalhador não correspondem ao real interesse da classe trabalhadora que é a superação das condições de exploração impostas por este sistema econômico.

Partindo da concepção aqui exposta sobre os processos de trabalho do Serviço Social e os desdobramentos dessa compreensão é que se fundamentam os instrumentos aplicados para elaboração desta pesquisa. Assim, considerando que a Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social na Previdência Social e a Lei de Regulamentação da Profissão sugerem como são os processos de trabalho dos assistentes sociais que atuam no INSS é que utilizamos tais documentos para conhecer a percepção dos assistentes sociais do INSS sobre os processos de trabalho em que estão inseridos.

Mas antes de passarmos para a análise dos dados obtidos, precisamos conhecer a realidade dos processos de trabalho dos assistentes sociais no INSS na atualidade o que faremos no capítulo a seguir.

3.2 O SERVIÇO SOCIAL NA PREVIDÊNCIA SOCIAL A PARTIR DA DÉCADA DE 1990

A partir da década de 1990, impulsionados pelas mudanças que ocorreram no interior da profissão, fruto do acúmulo de discussões teóricas e metodológicas que aconteceram não só no Brasil, mas em toda América Latina, o qual foi denominado de Processo de Renovação do Serviço Social, os assistentes sociais da previdência iniciam um processo de rediscussão das práticas profissionais.

Tal debate, ainda que tardio se comparado à discussão acadêmica, buscava aproximar-se à vertente que se tornou predominante dentro da categoria, denominada por Netto (2004, p 247) como de “intenção de ruptura”, a qual se baseava na compreensão de que a profissão está inserida numa sociedade de classes, inscrita na divisão social e técnica do trabalho.

A adoção desse paradigma conduziu a categoria, e não somente os assistentes sociais que estavam no INSS, à elaboração de documentos que expressavam a nova posição profissional e que legitimassem a prática profissional buscando referenciar-se numa outra perspectiva social. Assim, em 13/03/1993 foi aprovado mediante a resolução do CFESS n. 273/93 o Código de Ética Profissional; foi promulgada em 07/06/1993 a Lei de Regulamentação da Profissão, que dispunha sobre o exercício profissional, suas competências, atribuições privativas, e demais situações pertinentes ao exercício profissional, tais como o acompanhamento e fiscalização da profissão através do conjunto CFESS/CRESS.

Como resultado desta conjuntura, é que os assistentes sociais na Previdência se empenharam em buscar uma nova definição das ações do Serviço Social. Isso se materializou no artigo nº 88 da lei 8213/91 que dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social. Conforme o artigo da lei supramencionada:

[...] 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.

Esta lei passou a fundamentar a construção de uma nova concepção do Serviço Social na previdência, agora caracterizado como serviço (não mais como atividade complementar, supletiva, auxiliar) e com ação voltada prioritariamente aos usuários da política. De acordo com Faleiros (2008), Neves e Silva (2008) dentre outros a partir daquele momento a prioridade passou a ser o usuário e não a colaboração ao alcance dos objetivos institucionais através de serviços burocratizados e assistencialistas os quais eram realizados quando estavam em vigor os PBA's.

Esse processo de redefinição conceitual foi concluído em 1994 com a elaboração do documento intitulado Matriz Teórica Metodológica do Serviço Social, que expressa a posição teórica, metodológica e política dos assistentes sociais inseridos na previdência, com definição dos objetivos, estratégias, metodologia e ações profissionais a serem implantadas pelo Serviço Social. O novo documento foi considerado uma grande conquista e marco de mudança no paradigma profissional, pois supera a concepção funcionalista e psicossocial que perdurou por mais de 15 anos na instituição conforme afirma Yasbeck (2008).

A matriz (1994, p.12) expressa que os objetivos principais do Serviço Social no contexto da política previdenciária são:

a) implementar a Política Social Previdenciária sob a ótica do direito social e da cidadania contribuindo para viabilizar o acesso aos benefícios e serviços previdenciários e garantir as demandas e reivindicações da população; b) contribuir para a formação de uma consciência coletiva de proteção ao trabalho no âmbito da Previdência Pública em articulação com os movimentos organizados da sociedade

Apesar do novo direcionamento que os profissionais do INSS buscam para o Serviço Social, e antes mesmo de que esta nova proposta amadurecesse e ganhasse corpo entre os próprios profissionais da área, mudanças importantes ocorreram no país e influenciaram diretamente a política previdenciária.

Logo, o que parecia ser o início de grandes mudanças ocorreu em uma conjuntura em que a orientação neoliberal predominante se contrapunha aos objetivos do Serviço Social. Conforme Cartaxo e Cabral (2008, p. 159):

A matriz elaborada consolidou-se como um projeto que permitiu dar outro norte ao Serviço Social da Previdência. Sua emergência, porém deu-se em um contexto de tensão entre o tradicional e o novo no interior da categoria e, sob um ponto de vista mais amplo, num momento em que estavam sendo solapados os direitos trabalhistas, conquistas administrativas, e processavam-se reformas estruturais destinadas à “modernização” do Estado, da produção, da economia.

Tais fatos ocorreram no início da década de 1990 logo após o país ter passado por um período de intensas mobilizações sociais que culminaram na promulgação da denominada “constituição cidadã”. Entretanto, se de um lado a Constituição Federal de 1988 refletiu alguns anseios da classe trabalhadora com relação às liberdades democráticas, após longo período de ditadura militar, o que em consequência significou a ampliação de alguns direitos, por outro, diante da crise do capital que se alastrava mundialmente, passa-se a vislumbrar um cenário de diversas medidas neoliberais aplicadas pelo Estado na lógica da restrição dos direitos e em favor do capital.

Nesta conjuntura desde que o Serviço Social na Previdência começa a vislumbrar e propor mudanças na atuação, concomitantemente o Estado avança em adotar as recomendações do Consenso de Washington⁹, principalmente no que se refere à Reforma e Modernização da Previdência, o que culmina nos anos seguintes nas Reforma Administrativa¹⁰ e da Previdência Social¹¹. (Cartaxo; Cabral, 2008)

⁹ Conforme Aglieta (Apud Salvador 2010, p 45): Por intermédio do Fundo Monetário Internacional, tratava-se de persuadir os governos dos países em desenvolvimento e dos países desorientados pelo desabamento do comunismo a se engajarem rapidamente na liberalização financeira para um ajuste estrutural rumo à economia de mercado. Os países que responderam com entusiasmo a essa solicitação receberam o rótulo de “mercados emergentes”.

¹⁰ Realizada pela Emenda Constitucional nº 19/98

¹¹ Reforma realizada pela Emenda Constitucional nº 20/98 que altera os dispositivos constitucionais regulamentados pelas Leis nº 8212 e 8213 de 24/07/1991.

O resultado disso para o Serviço Social foi a implantação de diversas medidas da instituição em busca da extinção do cargo de assistente social no INSS, e também da busca de desconstrução das propostas que viessem na contramão das reformas. Exemplo disso ocorreu em 1998 através da Medida Provisória nº 1729 de 02/12/1998 que excluiu o Serviço Social da estrutura institucional e conseqüentemente suprimiu o artigo nº 88 da Lei de Custeio e Benefícios (Brasil, 1991) que tratava das atribuições e competências específicas dos assistentes sociais.

Conforme Lopes (1999) apesar da medida arbitrária, que foi imposta sem conhecimento da própria Divisão de Serviço Social, que só tomou conhecimento do ocorrido quando a medida provisória já havia sido publicada no Diário Oficial, os assistentes sociais mantiveram seu posicionamento em defesa do Serviço Social no INSS, deram continuidade aos projetos e ações voltados à garantia dos direitos sociais, e ainda iniciaram um processo de articulação com a sociedade através dos movimentos sociais e entidades, em busca de apoio para o retorno integral do Serviço Social enquanto serviço institucional. Sobre essa mobilização ela afirma que:

Mesmo perplexa, a categoria se mobilizou, articulada com entidades e personalidades políticas da sociedade civil. Em dois dias, mais de 220 organizações da sociedade (só as contabilizadas pela Divisão de Serviço Social), manifestaram-se pela exclusão dos artigos referentes ao Serviço Social da MP. Mais de 80% dos parlamentares foram contactados. (Lopes, 1999, p. 21)

Esta intensa mobilização resultou na reversão da medida, porém, o Decreto 3081/99 que restabeleceu o Serviço Social na previdência passou a defini-lo enquanto atividade o que significou a perda do caráter de serviço específico, implicando na extinção de Divisão, Seção, Setores e Unidades Executivas de Serviço Social do organograma institucional. Isso impactou os processos de trabalho dos profissionais em dois aspectos: o primeiro é que há dificuldade de direcionar, mobilizar e organizar o trabalho dos assistentes sociais sem uma unidade específica para dar direcionamento e sustentação às ações; e o segundo fator é que sem uma unidade organizacional não há orçamento para as ações do Serviço Social o que também repercute na qualidade do trabalho profissional.

Outra medida que demonstrou a clara intenção de extinção do Serviço Social ocorreu com o Decreto nº 3668, de 21 de novembro de 2000, o qual extinguiu o Parecer Social e suspendeu a verba do Recurso Material administrado pelos

assistentes sociais. Tanto o parecer quanto o recurso material sempre foram destacados dentre os instrumentos próprios do Serviço Social, por se caracterizarem como ferramentas de efetivação de direitos. O parecer foi utilizado por muito tempo como meio de comprovação da convivência conjugal ou dependência econômica quando ausentes outras provas documentais exigidas pela previdência no processo de requerimento de algum benefício. Já o recurso material, visava possibilitar o acesso do beneficiário à documentação e transporte quando necessários para alcance de algum benefício ou serviço ligado a política previdenciária. Nesta modalidade existia ainda o benefício emergencial que era destinado a atender os usuários em situação de risco, como por exemplo, em caso de atraso do pagamento do benefício previdenciário e outras situações de risco. Em ambos os casos, o assistente social tinha autonomia para decidir sobre a concessão ou não da verba.

Como se pode observar tais instrumentos caracterizavam-se como de grande importância para a população frente as dificuldades de acesso a burocrática legislação institucional, e em muitos casos foi a única maneira de se garantir os direitos previstos em lei. Entretanto, como forma de retirar do assistente social sua autonomia, o parecer foi extinto como prova, e hoje é utilizado para corroborar informações, mas nenhum setor é obrigado a aceitá-lo; e o recurso material, que envolvia concessão direta de valores monetários, foi extinto integralmente.

Essas situações demonstram não só a constante tentativa de desmonte do Serviço Social na previdência, mas também que as novas propostas apresentadas pelos profissionais apresentavam objetivos muito diferentes aos reais interesses do Estado, pois nada mais distante das “reais demandas do Estado” surgido no pós-ditadura, do que o tratamento da Previdência Social como “direito social e de cidadania”. Na verdade o Estado estava fazendo o oposto como já foi visto atrás.

Contudo, apesar das dificuldades, o Serviço Social permaneceu em constante diálogo com a sociedade e entidades a fim de garantir a legitimidade da profissão no âmbito do INSS. E nos anos que seguiram continuaram realizando encontros, debates e mobilizações em busca de ampliar o Serviço Social na Previdência.

Resultado disso foi que em 2003 a Divisão de Serviço Social foi reestabelecida e em 2004 o Serviço Social foi reinserido na estrutura organizacional sendo que as atividades desempenhadas por este setor passaram a ser

consideradas como uma das ações do Programa de Previdência Social Básica do Ministério da Previdência no Plano Plurianual. (CFESS, 2013)

Mais uma conquista se efetivou em 2006 quando através do Decreto 5.810 de 19/06/2006, foram reestabelecidas as Funções Comissionadas Técnicas – FCT, permitindo oficializar as representações técnicas do Serviço Social nas Gerências Executivas.

Apesar dos ganhos obtidos neste período o Serviço Social ainda lidava com um grande obstáculo: a dificuldade de por em prática as ações propostas diante do defasado quadro de técnicos que não foram repostos devido a não realização de concurso público. Assim, nos anos de 2005 a 2009 os assistentes sociais do INSS junto ao CFESS passaram a negociar com o Ministério da Previdência Social sobre a realização de um Concurso Público. Um desses encontros levou à criação de um Grupo de Trabalho o qual tinha por objetivos:

- a) 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. (CFESS, 2013)

Um dos resultados obtidos foi a elaboração uma minuta de decreto que entre diversos assuntos, dava destaque às atribuições dos assistentes sociais no INSS. O documento foi encaminhado ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão ainda naquele ano e até a finalização deste trabalho não havia sido aprovado.

No ano de 2007 foi sancionado o Decreto 6.214 o qual estabelecia que para acesso ao Benefício de Prestação Continuada à pessoa com deficiência era necessário a realização de uma avaliação social (realizada por um assistente social) como parte integrante do processo de avaliação da incapacidade para a vida independente e para o trabalho. Tal decreto veio corroborar a necessidade do concurso público para assistentes sociais no âmbito do INSS.

Assim, após cerca de duas décadas sem concurso público para provimento do cargo de assistente social na estrutura previdenciária, em 06 de novembro de 2008 foi lançado o concurso que previa a contratação de 900

profissionais da área, os quais, após os trâmites legais, assumiram seus cargos em meados de Junho de 2009.

O edital do concurso previa a contratação dos assistentes sociais a partir da carreira de analista previdenciário, e a nomenclatura utilizada para definição do cargo não era de assistente social, mas analista do seguro social com formação em Serviço Social. Aparentemente a mudança é apenas na forma de nomear o cargo, mas esta mudança tem sido motivo de diversos entraves e embates na atualidade visto que as gerências usam esta definição para argumentar, mesmo diante do parecer jurídico 10/2011 emitido pelo CFESS em 28/02/2011 o qual esclarece esta questão, que antes de ser um profissional com uma atribuição específica, os assistentes sociais são analistas do seguro social, e, portanto devem responder à todas as demandas que a instituição vier a exigir, mesmo as não relacionadas ao Serviço Social.

Apesar dos entraves a realização do concurso para assistentes sociais significou uma grande conquista, a qual só foi possível através do longo processo de lutas tanto dos profissionais da categoria, de entidades representativas quanto de segmentos da população, que há anos defendem a manutenção do Serviço Social dentro da política previdenciária.

É evidente também que este processo trata-se do desdobramento de um conjunto de reivindicações de maior amplitude que propõem mudanças do Serviço Social no INSS desde 1998, quando os profissionais foram atacados com a medida provisória que alterava a Lei 8.213/9 com a extinção do artigo 88 o qual define o Serviço Social no Regime Geral Previdência Social, e posteriormente a retirada do serviço na estrutura organizacional do INSS. (CFESS, 2013)

Na atualidade o Serviço Social está tecnicamente subordinado a Diretoria de Saúde do Trabalhador, que se trata de um dos órgãos específicos¹² que compõe a instituição. Esta diretoria, localizada na sede do INSS, em Brasília, é composta pelos representantes técnicos nacionais de três áreas: Perícia Médica, Reabilitação Profissional e Serviço Social.

¹² A autarquia está estruturada da seguinte maneira: 1) Presidência, e a ela estão ligados órgãos de assistência direta e imediata do presidente tais como Gabinete; Assessoria de Comunicação Social; Coordenação-Geral de Planejamento e Gestão Estratégica; Coordenação-Geral de Tecnologia da Informação; e o Centro de Formação e Aperfeiçoamento do Instituto Nacional do Seguro Social. 2) Órgãos seccionais, 3 - Órgãos específicos singulares e 4 - Unidades descentralizadas.

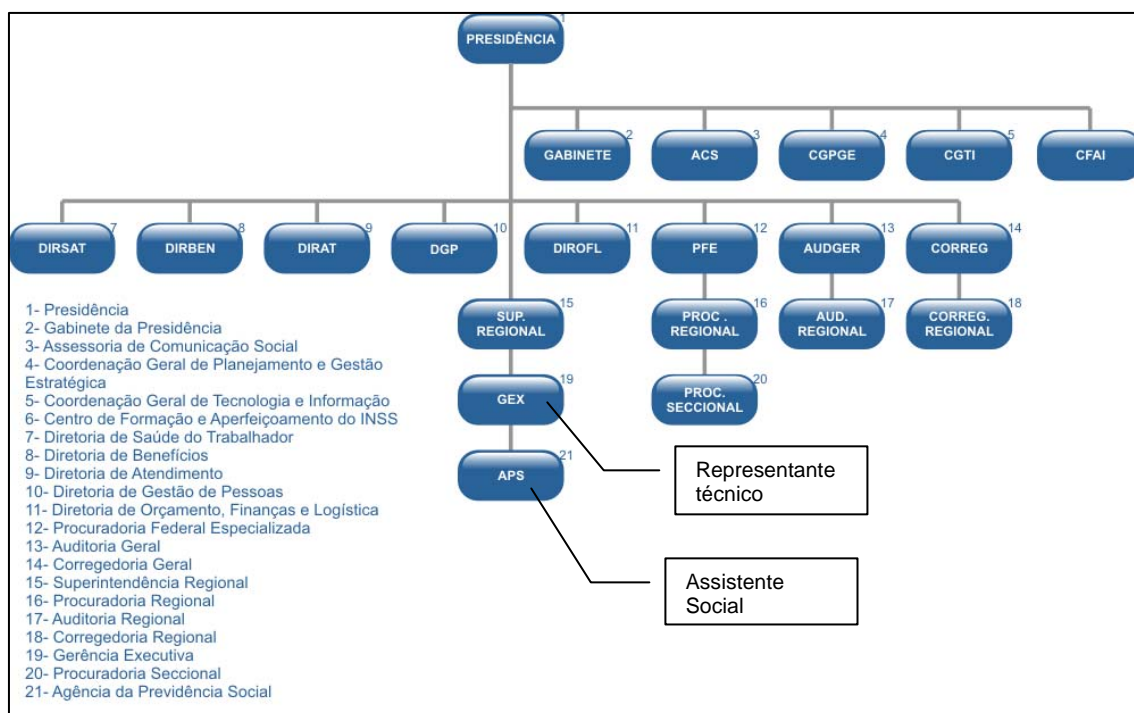
Como a instituição possui órgãos descentralizados, há em todo o território nacional locais análogos aos da estrutura regimental da sede nacional, porém distribuídos em superintendências e gerências executivas. As superintendências são responsáveis pelo gerenciamento de grandes regiões tais como norte, nordeste, sudeste I e II e sul. Cada Superintendência tem sob sua gerência unidades ainda menores, distribuídas pelos estados jurisdicionados, denominadas Gerências Executivas que são cidades polos que gerenciam as Agências da Previdência Social localizados nos municípios de sua jurisdição.

A diretoria de saúde do trabalhador, conforme exposto anteriormente, possui três áreas técnicas, e cada área possui um representante. Repetindo a estrutura da diretoria em Brasília, em cada superintendência e gerência executiva também existe um representante técnico de cada uma das três áreas, respeitando-se a hierarquia entre cada nível gerencial, do menor para o maior.

Os representantes técnicos, em cada nível hierárquico possuem funções de planejamento, assessoramento e acompanhamento das ações que são desenvolvidas nacionalmente, regionalmente, nas Gerências Executivas e nas Agências da Previdência Social.

Para facilitar a compreensão, segue um organograma institucional extraído do próprio site da previdência social e, portanto de acesso público:

Figura 2 – Organograma INSS



Fonte: Site Ministério da Previdência Social - www.previdencia.gov.br

Deste modo podemos dizer que tecnicamente o Serviço Social está subordinado de forma respectiva aos representantes técnicos da Divisão de Saúde do Trabalhador, da Divisão de Serviço Social, da Superintendência Regional e Gerência Executiva. Porém há que se ressaltar que por serem representantes técnicos não possuem poder de decisão, e, portanto estão subordinados às decisões dos gestores de cada nível hierárquico citado. Por exemplo, na Gerência executiva há um representante técnico que supervisiona e orienta tecnicamente todas as ações do Serviço Social das Agências da Previdência Social (APS) jurisdicionadas à GEX, mas tanto este representante como os demais assistentes sociais das APS respondem diretamente ao Gerente Executivo e ao Gestor da APS, sendo que todas as ações só podem ser realizadas com aval destas chefias.

No que se refere ao exercício profissional, atualmente o trabalho dos assistentes sociais no INSS é pautado na Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social, no arcabouço jurídico legal¹³ da própria instituição, e no Manual Técnico do Serviço Social do INSS.

¹³ A atuação do assistente social está amparada pelas seguintes normativas: art. 88 da Lei nº 8.213/91; art. 20 da Lei 8.742/93; c) arts. 383 a 385 da Instrução Normativa nº 45 INSS/PRES, de 6 de agosto de 2010; d) art. 161 do Decreto nº 3.048/99; e) art. 16 do Decreto nº 6.214/2007; f) Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social na Previdência/1994.

A Matriz foi o primeiro documento elaborado pelos assistentes sociais ainda em 1994, que representou o início do que Cartaxo e Cabral (2008) denominaram como terceiro marco histórico do Serviço Social na política previdenciária.

O grupo que elaborou a Matriz – formado por assistentes sociais vinculados à academia e ao INSS – afirma no corpo do texto que a ação profissional permaneceu inalterada, sem qualquer processo de renovação durante o período que vai do início da vigência do PBA de 78 até a construção da Matriz, o que segundo eles significou manter-se numa prática a-histórica baseada no imediatismo. A seguir, trechos extraídos da Matriz (1994, p. 10) que elucidam essa questão:

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.

[...] entende-se que o Novo Paradigma do Serviço Social está no compromisso de ruptura com o modelo tradicional, na construção e reconstrução permanente teórico-metodológica da prática, visando efetivá-la no jogo das forças sociais presentes.

Assim, o que os autores expressam é uma intenção de romper com o que o Serviço Social construiu até aquele momento a partir de uma nova fundamentação teórico metodológica, que segundo eles agora não se volta exclusivamente para as prioridades da instituição, mas principalmente para as demandas da sociedade.

O texto introdutório do referido documento aponta que este paradigma que passa a nortear o exercício profissional da categoria revela-se através de uma *“opção clara e fundamentada pelos princípios democráticos que buscam recuperar e resgatar o exercício da cidadania e do direito”*. (Matriz, 1994, p.5) o que demonstra a ligação direta com o projeto democratizante que se materializa no projeto ético político da profissão.

Além de elucidar sobre a posição política da categoria, o texto explicita os principais objetivos do Serviço Social priorizando ações que assegurem o direito, seja através dos benefícios e serviços ofertados pela previdência ou pelo acesso ao conhecimento a partir de uma concepção de proteção social ao trabalho com a responsabilidade do Poder Público. Descreve ainda as estratégias que devem ser

implementadas e as ações a serem desenvolvidas a partir das competências profissionais, e os recursos técnicos que podem ser acionados.

As estratégias definidas são:

formação contínua dos profissionais; participação em diversos espaços de discussão, inclusive com a comunidade acadêmica, para aprimorar os conhecimentos; ampliar o conhecimento sobre a realidade que o profissional atua e sobre as demandas da população usuária, principalmente naquilo que concerne à política previdenciária; apropriar-se das normas, legislação, rotinas da previdência social a fim de buscar a superação das barreiras de acesso da população usuária; propor ações em consonância com as necessidades locais e a partir do diálogo tanto com a instituição quanto aos demandantes da política previdenciária. (Matriz, 1994, p.14)

Como metodologia de ação profissional foram propostas três áreas de atuação, denominadas como ações profissionais. A primeira denominada Socialização das informações previdenciárias, a segunda o Fortalecimento do Coletivo e a última Assessoria, as quais serão descritas posteriormente. (Matriz, 1994)

Para execução das ações foi destacada a importância do uso de instrumentos a serem aplicados pelos profissionais, em conformidade com a legislação que regulamenta a atividade profissional. Uma dos avanços que se tem neste momento é com relação a própria concepção dos procedimentos metodológicos bem como do uso do instrumental técnico, que passa a ser compreendido como recursos que possuem intencionalidade e refletem o aporte teórico de quem o utiliza. Para além dos instrumentos já conhecidos, tais como, as entrevistas, as visitas domiciliares, a abordagem junto à população, as dinâmicas de grupo, palestras e seminários, o documento destaca o uso do parecer social, da pesquisa e do recurso material enquanto instrumentos utilizados pelos profissionais no INSS no desempenho de seu trabalho.

Apesar do novo direcionamento conceitual e político que a Matriz propõe, evidenciou ao longo dos anos a necessidade de maior detalhamento dos processos de trabalho do Serviço Social a fim de subsidiar a atuação dos profissionais em consonância com todo aparato legislativo interno da instituição. Isso se consubstanciou em um manual técnico do Serviço Social, cuja construção teve início ainda em 2007, depois de promulgada a Portaria Conjunta MDS/SE e MPS/SE nº 1/2007 a qual constituiu um grupo de trabalho com o objetivo de apresentar proposta de reestruturação do Serviço Social do INSS. No entanto, o manual só foi concluído em 2012 devido a vários entraves institucionais por parte de

outras áreas responsáveis por conceder autorização para sua publicação. (DIRSAT, 2012)

De acordo com o documento ao Serviço Social compete:

[...] 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. (Art. 88, Lei nº 8.213/1991.)

Com relação às atribuições do analista do seguro social com formação em Serviço Social estão previstos (DIRSAT, 2012):

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) registrar os dados do Boletim Estatístico do Serviço Social e outros dados qualitativos referentes às ações desenvolvidas, e encaminhar ao Responsável Técnico do Serviço Social; o) desenvolver ações conjuntas com as áreas de Perícia Médica e Reabilitação Profissional; p) atuar como assistente técnico na Procuradoria Federal Especializada do INSS, quando solicitado.

Neste sentido, qualquer ação que seja considerada apenas administrativa – como protocolar o BPC, protocolar um recurso, acompanhar os processos de recurso, são tidas como atividades que fogem às atribuições dos assistentes sociais, não específicas da profissão e que, portanto devem ser executadas pelos servidores administrativos.

Por isso a constante tensão entre a instituição que busca inserir os assistentes sociais no protocolo do BPC, justificando que não há servidores

suficientes para fazer este trabalho, e os assistentes sociais que recusam a atividade com a justificativa de que é um desvio de função e de que há atividades mais importantes a serem executadas como as que serão descritas a seguir. Mas é preciso refletir sobre os reais interesses e necessidades da instituição diante do que o Serviço Social tem proposto.

Para o desenvolvimento da competência e atribuições descritas no manual é prevista a execução de três tipos de ações principais¹⁴ as quais são denominadas no manual técnico como: socialização das informações previdenciárias e assistenciais; assessoria e/ou consultoria; fortalecimento do coletivo. Cada uma destas ações é composta por respectivos procedimentos técnicos conforme descrito a seguir:

¹⁴ Digo principais, pois de acordo com o próprio Manual Técnico de Serviço Social, elas são diretrizes para o desenvolvimento do trabalho que deve ser adequado às exigências institucionais e sociais de cada realidade, não se limitando apenas ao definido no manual.

Quadro 2 - Ações profissionais do Serviço Social

AÇÃO	PROCEDIMENTOS TÉCNICOS
Socialização das informações previdenciárias e assistenciais	a) Realizar entrevista por meio da escuta qualificada; b) Identificar as demandas individuais e coletivas dos usuários, em suas necessidades imediatas, a partir da análise do contexto global da sociedade; c) Conhecer a rede de serviços do município, por meio da realização do estudo exploratório dos recursos sociais, com vistas a viabilizar o acesso dos usuários aos direitos sociais; d) Democratizar as informações por meio da criação de espaços de discussão que propiciem a participação efetiva dos usuários, identificando interesses comuns nas demandas dirigidas à Previdência Social; e) Registrar, catalogar e analisar os dados referentes aos atendimentos técnicos, tendo em vista o monitoramento das ações e elaboração de parâmetros para a intervenção profissional em situações similares; f) Trocar conhecimentos e informações com os setores da instituição para estabelecer encaminhamentos, fluxos de atendimento, soluções, decisões conjuntas e divulgação das informações.
Assessoria e Consultoria Técnica	a) Realizar, em conjunto com a equipe da instituição e/ou dos movimentos sociais a que se presta assessoria/consultoria, o estudo da realidade e discussão das demandas e necessidades prioritárias; b) Sistematizar a proposta de assessoria/consultoria por meio da formalização de projeto de intervenção e/ou celebração de parcerias, acordos/convênios de cooperação técnica; c) Criação de fóruns de debates, palestras, seminários, encontros, entre outros espaços de construção coletiva, favorecendo o acompanhamento contínuo e sistemático dos grupos assessorados; d) Avaliar e registrar todo o processo de assessoria/consultoria, tendo em vista a elaboração de parâmetros para a intervenção profissional em situações similares e a discussão das ações com os grupos assessorados; e) Avaliar em conjunto com os grupos assessorados o impacto das ações desenvolvidas e o alcance dos objetivos propostos.
Fortalecimento do Coletivo	Realizar entrevista por meio da escuta qualificada e identificar as demandas coletivas dos usuários, a partir da leitura da realidade social; b) Realizar o estudo exploratório dos recursos sociais, com vistas ao conhecimento da rede socioassistencial de atendimento aos usuários da Previdência Social; c) Elaborar estudo das demandas dirigidas ao Serviço Social; d) Planejar as atividades socioeducativas e abordagens técnicas (oficinas, debates, dinâmicas de grupo, pesquisa-ação, etc.) que serão desenvolvidas com os grupos de usuários; e) Criar espaços de discussão coletiva, a partir da identificação dos interesses comuns do grupo, tendo em vista a troca de experiências e a democratização das questões; f) Mobilizar os usuários para a criação e/ou fortalecimento dos espaços coletivos de participação no âmbito da Previdência Social e demais políticas de Seguridade Social; g) Articular com as instâncias de controle social e conselhos de direitos, com vistas ao fortalecimento da participação social dos usuários e encaminhamento de proposições/reivindicações; h) Trocar conhecimentos e informações com os setores da instituição para estabelecer encaminhamentos, fluxos de atendimento, soluções, decisões conjuntas e divulgação das informações; i) registrar, catalogar e analisar os dados referentes aos atendimentos técnicos, tendo em vista o monitoramento das ações e elaboração de parâmetros para a intervenção profissional em situações similares; j) Avaliar as ações desenvolvidas pelo grupo de usuários, de forma contínua, buscando aferir os resultados alcançados e as respostas apresentadas diante das demandas analisadas.

Fonte: Dirsat, 2012

Estas ações não devem estar desconectadas da realidade de cada local, mas devem seguir uma diretriz nacional, que fundamente o desenvolvimento de atividades locais. Sendo assim, foram criadas três linhas de ação, ou seja, três áreas possíveis de desenvolvimento de planos, programas e projetos voltados à política previdenciária, em que as ações citadas no quadro anterior devem estar inseridas, são elas: Ampliação e consolidação do Acesso a Previdência Social; Segurança e Saúde do Trabalhador, Direitos das Pessoas com deficiência e da pessoa idosa.

Devido à terminologia semelhante, há dificuldade de distinguir as ações das linhas de ação, portanto, pretendemos esclarecê-las a seguir.

As ações (Socialização das informações, Assessoria e Consultoria e Fortalecimento do Coletivo) são todas as atividades pertinentes, ou de competência dos assistentes sociais do INSS visando concretizar o objetivo principal do serviço, mas que não estão ligadas a nenhuma área/projeto específico. Ao contrário, são procedimentos que podem ser utilizados em qualquer momento da atuação do profissional caso ele julgue necessário sua aplicação. Já as linhas de ação (Ampliação e consolidação do acesso à previdência social, Segurança e Saúde do Trabalhador e Direito das pessoas com deficiência e das pessoas idosas) são diretrizes gerais, possíveis áreas temáticas para elaboração de planos, programas e projetos que serão desenvolvidos em cada local de atuação do profissional conforme as necessidades locais sejam elas institucionais ou da sociedade. A seguir quadro resumo explicativo:

Quadro 3 – Linhas de ação do Serviço Social

LINHAS DE AÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL		
Linha de Ação	Conceito	Ações Profissionais
Ampliação e consolidação do acesso à previdência social	Ampliação e consolidação do acesso de categorias profissionais e ocupacionais, segmentos de trabalhadores e grupos sociais com dificuldades de obtenção dos benefícios e serviços ofertados pela Previdência Social, em decorrência de ausência de informações, insuficiência de renda, vínculos não contemplados na Classificação Brasileira de Ocupação – CBO, entre outros fatores.	Socialização das informações previdenciárias e assistenciais
		Assessoria e Consultoria
		Fortalecimento do Coletivo
Segurança e saúde do trabalhador	Contribuir para o aperfeiçoamento do processo de reconhecimento do direito aos benefícios por incapacidade e favorecer a prevenção, promoção e proteção da saúde e segurança do trabalhador. Esta linha busca conhecer o espaço sócio ocupacional dos trabalhadores, suas condições de trabalho e os motivos geradores do adoecimento.	Socialização das informações previdenciárias e assistenciais
		Assessoria e Consultoria
		Fortalecimento do Coletivo
Direito das pessoas com deficiência e das pessoas idosas	Promover a consolidação e a perspectiva de ampliação de direitos das pessoas com deficiência e das pessoas idosas, além daquelas requerentes ou em usufruto do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC.	Socialização das informações previdenciárias e assistenciais
		Assessoria e Consultoria
		Fortalecimento do Coletivo

Fonte: Dirsat, 2012

A partir disso, os assistentes sociais, no âmbito de sua gerência executiva ou na área de jurisdição de APS que estão lotados, podem desenvolver as ações de socialização das informações previdenciárias e assistenciais, a assessoria/consultoria e o fortalecimento do coletivo a partir de cada uma das linhas de ação. Como ressaltado anteriormente, o desenvolvimento dessas linhas de ação dependerá da demanda local observada pelo profissional.

Com relação ao instrumental técnico o manual menciona e posteriormente detalha, algumas técnicas específicas ao desempenho do trabalho do assistente social

do INSS, são elas: parecer social, pesquisa social, estudo exploratório dos recursos sociais e avaliação social.

O parecer social está previsto no inciso IV artigo 5º da Lei de Regulamentação da Profissão e é definido como atribuição privativa do assistente social. Trata-se de documento técnico em que o assistente social manifesta sua opinião, a partir de estudo prévio de determinada situação. No INSS o parecer social é previsto em situações de reconhecimento de direito, manutenção e recurso de benefícios e decisão médico-pericial, e tem por objetivo subsidiar a decisão de tais setores com relação à concessão ou manutenção de benefícios. Pode ser emitido por iniciativa do profissional, por solicitação do requerente ou beneficiário, e ainda quando requerido por algum setor do INSS, tais como: Juntas, Câmaras ou Conselhos de Recursos, Setor de Benefícios, Perícia Médica, Procuradoria Federal. Pode ainda ou por solicitação do requerente/beneficiário.

A pesquisa social é uma ferramenta utilizada para aquisição de conhecimento crítico e interpretativo da realidade, que leva o profissional a conhecer o perfil da população demandatória e identificar as necessidades da população com relação ao INSS. Deve ser elaborada a partir do tema Previdência, em acordo com uma das linhas de ação previstas para atuação do Serviço Social, ou seja, devem versar sobre Saúde e Segurança do Trabalhador; Dificuldade de acesso da população à informação previdenciária; Política de Seguridade com destaque para Previdência e Assistência Social; e por fim sobre a própria atuação do Serviço Social.

De acordo com o manual, a pesquisa permitirá: conhecer a realidade; subsidiar a elaboração de planos, programas e projetos do Serviço Social; produção de dados e informações que sirvam como base para a ampliação da proteção social e melhoria dos serviços ofertados à população.

O estudo exploratório é um instrumento criado no âmbito do INSS que tem por finalidade conhecer os recursos sociais do lócus de atuação o que irá subsidiar o profissional, após identificação da demanda, no encaminhamento à rede socioassistencial disponível. O assistente social utiliza-se deste instrumento ao realizar uma pesquisa externa, ou seja, quando realiza um serviço externo através de visita à outra instituição para cadastrá-la, levantando todo o seu perfil.

Conforme exposto no manual (DIRSAT, 2012, p. 31) pretende-se através do estudo exploratório:

[...] potencializar a articulação com a rede social, viabilizando o acesso dos usuários aos serviços, a socialização das informações previdenciárias e assistenciais, o fortalecimento de ações coletivas e a conjugação de esforços para o exercício da cidadania.

O último instrumento, previsto no Decreto nº 6.214/2007, com alterações dadas pelo Decreto nº 7.617/2011, é a avaliação social, que juntamente com a avaliação médica faz parte do instrumento que avalia a pessoa com deficiência para fins de concessão do Benefício de Prestação Continuada – BPC. Trata-se de uma entrevista realizada com o requerente do benefício ou seu responsável legal, que tem por objetivo avaliar aspectos relacionados a Fatores Ambientais, Atividades e Participação Social.

Os itens direcionadores desta entrevista não são definidos pelo profissional. Utiliza-se de um formulário pré-definido inserido em uma ferramenta informatizada, um software, construído com base em conceitos da Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidades e Saúde – que deve ser preenchido para análise estatística do grau de incapacidade e funcionalidade da pessoa que requer o benefício.

A partir da análise dos documentos aqui abordados, os quais passaram a nortear o exercício profissional dos assistentes sociais do INSS a partir da década de 1990, o que se observa é que na atualidade existe um pensamento predominante entre a categoria que compreende que o principal objetivo do Serviço Social na Previdência Social é o de assegurar direitos e socializar o conhecimento sobre a Previdência Social e, portanto suas ações devem visar em primeiro lugar o público a ser atendido, ou seja, a população usuária do serviço.

Entretanto, em meio ao avanço do neoliberalismo, que se expressa por meio de medidas cada vez mais severas tanto com relação aos usuários da Previdência quanto aos que trabalham na instituição, percebem-se dificuldades de colocar em prática as propostas do Serviço Social, uma vez que, apesar da Instituição apresentar como missão a garantia da proteção ao trabalhador e sua família, por meio de sistema público de política previdenciária solidária, inclusiva e sustentável, e de promover o bem-estar social, na prática é evidente que a lógica neoliberal da restrição dos direitos em favor do capital é a que predomina.

Visando observar como tem se efetivado as propostas do Serviço Social diante dessa conjuntura é que no próximo capítulo iremos analisar, com base em dados coletados a partir da experiência de alguns profissionais do INSS, de que forma todos estes fatores interferem nos processos de trabalho do Serviço Social.

4 TRABALHO PROFISSIONAL SOB CONTRÔLE DA GERÊNCIA

Atualmente, a Superintendência Sul do INSS, composta pelos estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, tem sob sua jurisdição 18 Gerências Executivas (GEX). Cinco destas estão localizadas no estado do Paraná, sendo no município de Londrina localizada uma delas. A GEX Londrina é constituída por 14 Agências da Previdência Social (APS), e nestas agências estão distribuídos os assistentes sociais, que dividem sua atuação profissional entre o Serviço Social e a Reabilitação Profissional.

Visando realizar uma análise preliminar dos processos de trabalho dos assistentes sociais do INSS, a presente pesquisa tem como público alvo os profissionais que atuam no Serviço Social das APS da GEX de Londrina.

A coleta de dados foi realizada com estes profissionais em duas etapas: na primeira foram coletadas informações objetivas dos 14 assistentes sociais lotados nas APS, em forma de planilha dividida por dia e horário, para reproduzir a rotina diária dos assistentes sociais em sua jornada de trabalho; e na segunda foi aplicado um questionário para um assistente social de cada APS, com perguntas fechadas e abertas, visando apreender a percepção destes acerca dos seus processos de trabalho.

Em ambos os momentos, os assistentes sociais participantes tinham como característica a atuação no Serviço Social¹⁵. Não participaram da coleta de dados a própria pesquisadora, que faz parte da equipe técnica, a representante técnica que ocupa cargo de chefia na GEX e um dos assistentes sociais que ocupa concomitantemente o cargo de gerente de agência e que por motivos pessoais optou por não participar.

As planilhas abaixo foram elaboradas pelos profissionais no último trimestre do ano 2013, e a partir da experiência sabe-se que já ocorreram diversas alterações nos processos de trabalho dos assistentes sociais desde a data da coleta, mas, continuam sendo indicadores bastante próximos à realidade.

Como se verá a seguir há três tipos de atividades que aparecem com frequência nas planilhas, a saber, avaliação social, habilitação do BPC e Reabilitação Profissional.

¹⁵ Há assistentes sociais lotados nas Agências que atuam somente na Reabilitação Profissional, e apesar deste ser uma das áreas previstas para a atuação do serviço social, não foram o alvo de nossa pesquisa.

A habilitação configura-se como uma atividade em que o profissional deve receber o pedido do benefício assistencial à pessoa com deficiência - BPC, analisar e inserir as informações pessoais e de renda, tanto do requerente quanto de seu grupo familiar, a partir da documentação apresentada, e a partir disso realizar os procedimentos administrativos necessários à continuidade do processo. Todas estas etapas são realizadas através de sistemas informatizados, os quais também monitoram o tempo que o assistente social leva para concluir cada procedimento.

A Reabilitação Profissional é um serviço destinado aos segurados do INSS que estão incapazes de exercer sua atividade laborativa habitual (por motivo de doença ou acidente) e visa oferecer os meios de reeducação ou readaptação profissional para o seu retorno ao mercado de trabalho. Este serviço é operacionalizado pelas equipes de Reabilitação Profissional, que podem estar alocadas em cada APS, ou na Gerência Executiva, e neste último caso ela é uma equipe itinerante que se desloca até uma agência para atendimento aos segurados.

A legislação prevê que esta equipe deve ser constituída por Peritos Médicos do INSS e Analistas do Seguro Social com formação nas áreas de Serviço Social, Psicologia, Terapia Ocupacional, Sociologia, Fisioterapia e outras áreas afins ao processo. Deverá contar, também, com Técnicos do Seguro Social para as atividades administrativas de suporte ao serviço de RP.

Os peritos atuam como médicos peritos, e os demais analistas com outras formações atuam como orientador profissional independente de sua área de formação, ou seja, ser orientador profissional não é uma atribuição específica do assistente social, é uma atividade que pode ser desenvolvida por outros profissionais com graduação em áreas afins.

Fator importante é que sob o pretexto do déficit de servidores, os orientadores profissionais da GEX Londrina, atualmente, além de realizarem as tarefas pertinentes à sua função, ainda precisam realizar todas as ações administrativas ligadas a este serviço e que são previstas para outro trabalhador que atue na função administrativa, tais como: a) Recepcionar o segurado encaminhado à RP pelo perito médico e cadastrar o beneficiário nos sistemas informatizados e demais formas de registro do serviço; b) agendar e convocar o segurado do INSS, por meio de carta ou telefone, para o primeiro atendimento com o Responsável pela Orientação Profissional; c) proceder à abertura de prontuário; d) elaborar ofícios, planilhas referente aos processos de reabilitação;

Por fim, a avaliação social é uma entrevista realizada com o requerente do benefício ou seu representante legal através da aplicação de um questionário informatizado com vistas a avaliar fatores ambientais, pessoais e de participação, com base nas premissas da Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade – CIF.

A seguir as tabelas indicam como é estabelecida a rotina dos assistentes sociais.

Agencia Cornélio Procópio – 30 horas semanais – 6 horas diária (a mesma agenda é usada por dois profissionais)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8:00	Habilitação	Habilitação	Habilitação	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional
8:45	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional
9:45	Habilitação	Habilitação	Habilitação	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional
10:30	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional
11:30	Habilitação	Habilitação	Habilitação	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional
12:15	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional
13:15 – 14:00	Pendencias	Pendencias	Pendencias	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional

Agência Apucarana – 30 horas semanais – 06 diária (a mesma agenda é usada por dois profissionais)

	SEGUNDA	TERÇA		QUARTA	QUINTA	SEXTA
7:00	Habilitação	Habilitação	7:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Reabilitação Profissional
7:45	Avaliação Social	Avaliação Social	8:00	Avaliação Social	Avaliação Social	
8:45	Habilitação	Habilitação	9:00	Reabilitação Profissional	Avaliação Social	
9:30	Avaliação Social	Avaliação Social	10:00		Avaliação Social	
10:30	Habilitação	Habilitação	11:00		Avaliação Social	
11:15	Avaliação Social	Avaliação Social	12:00		Avaliação Social	
12:15 – 13:00	Pendencias	Pendencias	As 13:00			

Agência Arapongas – 30 horas semanais – 6 horas diárias (01 profissional)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8:00	Habilitação	Habilitação	Execução projeto Contribuição Facultativo de Baixa Renda	Reabilitação Profissional	Reabilitação Profissional
8:45	Habilitação	Habilitação			
9:30	Habilitação	Habilitação			
10:15	Habilitação	Habilitação			
11:00	Avaliação Social	Avaliação Social			
12:00	Avaliação Social	Avaliação Social			
13:00/14:00	Sem atividade específica	Sem atividade específica			

Agência de Ivaiporã –40 horas semanais– 8 horas diária (01 profissional)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8:00	Habilitação	Habilitação	Habilitação	Execução projeto Contribuição Facultativo de Baixa Renda	Reabilitação Profissional
8:45	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		
9:45	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		
10:45	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		
12:00/13:00	ALMOÇO	ALMOÇO	ALMOÇO		
13:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		
14:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		
15:00 – 17:00	S/ atividade específica	S/ atividade específica	S/ atividade específica		

Agência de Rolândia – 40 horas semanais – 08 horas diária (01 profissional)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8:00	Habilitação	Habilitação	Habilitação	Habilitação	Reabilitação Profissional
8:45	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	
9:45	Habilitação	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	
10:30	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	
11:30/12:00	s/ atividade específica	s/ atividade específica	s/ atividade específica	s/ atividade específica	
12:00/13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00/17:00	s/ atividade específica	s/ atividade específica	s/ atividade específica	s/ atividade específica	

Agência Londrina Shangrilah – 30 horas semanais – 06 horas diária (01 profissional)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
12:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Reabilitação Profissional
13:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	
14:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	
15:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	
16:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social	
17:00/18:00	s/ atividade específica	s/ atividade específica	s/ atividade específica	s/ atividade específica	

Agência Londrina Centro – 30 horas semanais – 06 horas diárias (02 profissionais)

	SEGUNDA	TERÇA		QUARTA	QUINTA	SEXTA
8:00	Habilitação	Habilitação	08:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Reabilitação Profissional
8:45	Habilitação	Habilitação	9:00	Avaliação Social	Avaliação Social	
9:30	Habilitação	Habilitação	10:00	Avaliação Social	Avaliação Social	
10:15	Habilitação	Habilitação	11:00	Avaliação Social	Avaliação Social	
11:00	Habilitação	Habilitação	12:00	Avaliação Social	Avaliação Social	
11:45	Habilitação	Habilitação	13:00/ 14:00	s/ atividade específica	s/ atividade específica	
12:30/14:00	s/ atividade específica	s/ atividade específica				

Agência de Jacarezinho – 30 horas semanais – 6 horas diárias (01 profissional)

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8:00	Habilitação	Habilitação	Habilitação	Reabilitação Profissional	Execução Projeto Socialização Informações Previdenciárias
9:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		
10:00	Habilitação	Habilitação	Habilitação		
11:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		
12:00	Habilitação	Habilitação	Habilitação		
13:00	Avaliação Social	Avaliação Social	Avaliação Social		

Agência Cambé – 40 horas semanais – 08 horas diárias (profissional)¹⁶

	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA	SEXTA
8:00 -12:00	Atividades relacionadas ao projeto do BPC*	Reabilitação Profissional	Atividades relacionadas ao projeto do BPC	Reabilitação Profissional	Execução projeto de socialização das informações e saúde do trabalhador
12:00-13:00	Almoço	Almoço	Almoço	Almoço	
13:00-17:00	Atividades relacionadas ao projeto do BPC	Reabilitação Profissional	Atividades relacionadas ao projeto do BPC	Reabilitação Profissional	

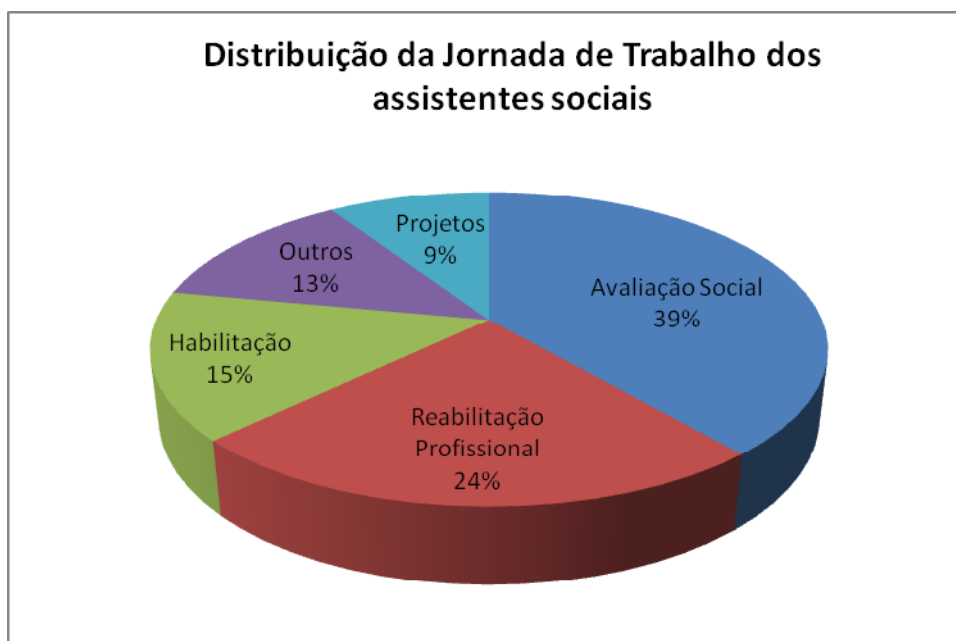
Após observação das tabelas ficou caracterizada uma divisão clara de tarefas em todas as agências, com horários para início e fim das ações e programação específica para cada dia ou período da jornada de trabalho do assistente social. Mas, destaca-se que é possível ocorrer de as atividades que estão previstas nas metas mensais e que, portanto impactam os indicadores institucionais e em consequência a remuneração dos trabalhadores, tais como a habilitação e a avaliação social, podem sobrepor outras atividades, ou seja, os profissionais deixam de executar algumas atividades, como é o caso da Reabilitação Profissional e Projetos, para que àquelas previstas nas metas fiquem em dia.

A partir da análise das tabelas observa-se que em média 39% da atividade dos profissionais está voltada para a realização da Avaliação Social, atividade prevista na Matriz e no Manual Técnico do Serviço Social a partir da linha de ação dos direitos da pessoa idosa e com deficiência. Em seguida a Reabilitação Profissional e as atividades administrativas ligadas ao BPC são as que ocupam maior tempo nas agendas dos profissionais, correspondendo respectivamente a 24% e 15%. A categoria “outros” se refere à um espaço de tempo sem atividades pré-definidas mas que na maioria das vezes estão relacionadas com pendências administrativas do BPC ou da Reabilitação Profissional que não puderam ser realizados nos períodos estabelecidos na agenda devido ao grande volume de serviço. Com relação aos projetos, no gráfico eles correspondem à 9% da jornada semanal de trabalho do assistente social, entretanto, é preciso elucidar que este

¹⁶ Segundo a profissional desta agência, ela não tem uma agenda fixa e desenvolve as atividades conforme a demanda do dia. As atividades relacionadas ao projeto à pessoa com deficiência são: avaliação social do BPC, orientações aos usuários, encaminhamentos, contato com rede socioassistencial, cadastro de entidades sociais);

número não corresponde a realidade da maioria dos profissionais, já que em apenas quatro agências é permitida a realização de tais projetos.

Figura 3 – Distribuição da jornada de trabalho dos assistentes sociais



As APS de maior porte, tais como Londrina - Centro e Shangrilah-, Apucarana e Cornélio Procópio não tem espaço para atividades diferentes das citadas, devido ao grande volume de atendimentos que existem nestas Agências. Já nas agências menores, como Cambé, Rolândia, Arapongas e Ivaiporã pode-se observar a possibilidade para execução de atividades ligadas a outras áreas do Serviço Social que não a linha de ação da pessoa idosa e com deficiência. A única exceção é Jacarezinho, que apesar de se enquadrar entre as agências de grande porte tem sido possível a execução da Avaliação Social, Reabilitação, Protocolo do BPC em concomitância com outras ações previstas nas linhas de Ação da Matriz e do Manual Técnico. Vale ressaltar que apesar de algumas atividades não constarem nos documentos do Serviço Social, a Reabilitação Profissional por exemplo estava prevista no edital do concurso como uma das atribuições a serem desempenhadas pelos assistentes sociais que ingressassem na instituição, conforme descrito a seguir:

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 sócio-econômicos 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. (Ministério da Previdência Social, 2008) [destaque nosso]

Com relação a algumas atividades ligadas as linhas de ação percebe-se que são atividades não quantificáveis, e portanto não possíveis de mensurar. Não há possibilidade de controle de tempo e da forma de execução, ficando nas mãos do profissional todo o controle do processo de trabalho. Conforme vimos em Braverman, o controle do processo de trabalho pelo empregador, ou seja, através da extração do conhecimento e da forma como o trabalhador executa o trabalho é premissa básica dentro da gerência científica a fim de se obter o controle da situação. Considerando o que demonstramos no capítulo 2.2, que o INSS adota os princípios da Reforma no aparelho estatal e implanta os princípios da gerência, em que tudo é mensurado e controlado, uma vez que tal perspectiva é implantada na instituição tudo que não for mensurável, não passível de controle, passa a ser combatido ou descartado, fato que também ocorre com os assistentes sociais.

Assinalamos no capítulo II deste trabalho, que os assistentes sociais que ingressaram no INSS através do último concurso, realizado em 2009, ocupam o cargo de analista do seguro social com formação em Serviço Social, o que gera tensão entre os profissionais e as gerências, pois de acordo com diversas chefias, a referida nomenclatura atribui ao cargo tanto uma função genérica inerente ao cargo de analista do seguro social, quanto de funções específicas do assistente social. Já os assistentes sociais discordam disso e afirmam que qualquer tarefa de cunho administrativo não previsto na Matriz e no Manual se configuram como desvio de função.

Assim, podemos verificar que os assistentes sociais da Gerência Executiva de Londrina não atuam estritamente em atividades previstas no Manual Técnico do Serviço Social e na Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social. São requisitados por diversos setores a fim de atender as demandas institucionais, configurando-se a figura do trabalhador polivalente, característico na atual conjuntura do capitalismo monopolista.

Com relação as atividades do Serviço Social, observa-se que a maior parte do tempo dos profissionais está voltada à execução da avaliação social, que é

apenas uma das atividades previstas na linha de ação dos direitos da pessoa idosa e com deficiência. Em apenas 03 agências – como é o caso das APS de Ivaiporã, Cambé e Jacarezinho, as ações do Serviço Social ultrapassam a avaliação social e voltam-se a outras atividades.

Há uma crítica entre os profissionais do INSS e no meio acadêmico sobre o fato do Serviço Social passar a maior parte do tempo atuando junto ao BPC. Segundo eles, trata-se de assistencializar o trabalho do Serviço Social na Previdência, pois julgam que os assistentes sociais deveriam realizar outras atividades ligadas à política previdenciária e não focalizar a atenção nos benefícios assistenciais. Tal argumento pode verificar-se em um trecho extraído de artigo Cartaxo (et ali, 2012, p.2), fundamentado em pesquisa ainda em andamento, que afirma haver uma tendência assistencial do trabalho do profissional previdenciário, segundo ela:

A nossa análise não se constitui como uma crítica à política de assistência como direito a partir da inauguração da Seguridade Social na Constituição Federal de 1988 que integrou como política pública o tripé desse sistema juntamente com a Saúde e a Previdência. Mas sim a inversão que temos constatado do trabalho profissional previdenciário à focalização na avaliação social e nos procedimentos meramente burocráticos associados à habilitação do Benefício de Prestação Continuada – BPC em detrimento das demais ações específicas que devem ser desenvolvidas no campo previdenciário e no conjunto da seguridade social. O trabalho profissional previdenciário propriamente dito tem se reduzido ao mínimo ou impossibilitado de efetivar-se o que nos instiga a novos questionamentos [...].

Assim, o entendimento da autora é de que o Serviço Social não executa as atividades de fato voltadas às demandas do Serviço Social na Previdência pelo fato de atuar em maior parte do tempo em ações ligadas ao BPC.

Com relação ao questionário aplicado aos assistentes sociais, foi proposto que um assistente social de cada APS da Gerência Executiva de Londrina respondesse ao instrumento. Sendo assim, seriam 09 assistentes sociais participantes. Entretanto um dos participantes, pertencente a uma agência com apenas um assistente social, optou por não participar da pesquisa, e, portanto, obtivemos o retorno de apenas oito questionários. Todos os entrevistados ingressaram no INSS nos anos de 2009 e 2010 respectivamente, e, portanto foram nomeados no último concurso realizado pela instituição.

O instrumento buscou abordar, através de questões objetivas, algumas com possibilidade de justificativa livre, a temática dos processos de trabalho dos assistentes sociais da previdência social, com base nas atividades profissionais previstas na Lei de Regulamentação da Profissão e na Matriz teórico metodológica

do Serviço Social da Previdência. A seguir prosseguiremos com a análise dos discursos obtidos através do instrumento.

Nas questões 1.1 e 1.2, foi solicitado aos assistentes sociais que indicassem, com base no artigo 4º da Lei de Regulamentação da Profissão, se participam da *elaboração, implementação, execução e avaliação de políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares* e *elaboração, coordenação, execução e avaliação de planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil*.

. Referente a primeira pergunta apenas dois assistentes sociais responderam que sim, participavam destes processos, mas comentaram que só no que se refere a execução das atividades. Conhecendo a realidade do trabalho dos sujeitos analisados pode-se inferir que os assistentes sociais que responderam negativamente a pergunta tinham em mente o fato de só atuarem na execução da política e portanto não consideraram que participavam de todas as etapas do processo. Na pergunta seguinte sete profissionais responderam que não atuam na elaboração, implementação e execução de políticas com participação da sociedade civil e apenas um respondeu positivamente.

Assim, em ambas as questões o que ficou evidente é que de modo geral os profissionais consideram que atuam apenas na execução das atividades, sejam elas no âmbito interno ou externo da instituição. Isso evidencia a centralização dos processos de planejamento nos níveis gerenciais, uma das características da racionalização do trabalho, a fim de obter o controle dos processos de trabalho. Segundo Braverman (1976, p. 104): “Porque, se a execução dos trabalhadores é orientada por sua própria concepção, não é possível como vimos, impor-lhes a eficiência metodológica ou o ritmo de trabalho desejado pelo capital”.

As questões 1.3 e 1.4 abordaram a possibilidade de realização do atendimento através da orientação de 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 e encaminhamento de providências, e prestação de orientação social a indivíduos, grupos e à população. Todos os assistentes sociais responderam que sim, fazem este tipo de atividade prevista tanto na Lei de regulamentação quanto na Matriz e no Manual. Cinco entrevistados comentaram a

pergunta: dois assinalaram que os atendimentos realizados são apenas individuais, e os demais informaram em que situações realizam as orientações.

Pelo relato, observa-se que é durante os atendimentos, que se identificam as demandas e a partir disso são realizadas orientações e encaminhamentos. E, apesar de não ter sido abordado, é importante salientar que este tipo de ação não é previsível e pode surgir durante qualquer atendimento ou por uma demanda espontânea de qualquer usuário que procura o Serviço Social para esclarecimentos. Contudo, como este tipo de atividade não é contemplada dentro do rol de atividades diária do profissional, ou seja dos atendimentos agendados, precisam ocorrer na modalidade de encaixe, no intervalo entre um e outro agendamento, ou inserida dentro daquele tempo limite previsto para o agendamento, o que gera dificuldade em atender de forma efetiva e com qualidade esses casos, pois a prioridade é atingir as metas do INSS.

Sobre o planejamento, organização e administração de benefícios e Serviços Sociais e planejamento, execução e avaliação de pesquisas sociais, contempladas nos quesitos 1.5 e 1.6 a maioria dos profissionais respondeu que não realiza tais atividades, não houve comentários para que pudéssemos proceder com análise. Porém de modo semelhante ao que ocorreu nas questões 1.1 e 1.2, essa realidade se apresenta pelo fato dos assistentes sociais não participarem com frequência de ações de planejamento e organização de atividades.

Sobre o atendimento técnico individual e coletivo aos usuários, a socialização de informações previdenciárias e assistenciais tanto em âmbito interno quanto externo à instituição e a avaliação social, contempladas respectivamente nas questões 3.1, 3.2 e 3.5 houve unanimidade em afirmar que realizam tais atividades. Pode-se entender, então, que profissionais realizam atividades pertinentes ao Serviço Social que estão previstas nos documentos técnicos.

A questão 3.8 perguntou sobre a realização de visitas técnicas, e todos exceto um participante, informaram que realizam esta ação. Entretanto, quanto a frequência deste tipo de atividade, foi respondido que às vezes ou raramente elas são realizadas. Ninguém comentou mais nada sobre o assunto. No cotidiano do exercício profissional o que se nota é que os profissionais não conseguem realizar visitas devido a quantidade de trabalho nas agências, com agendas quase sempre lotadas de atendimento, o que dificulta as saídas para serviços externos. Um dado

importante que comprova isso é que o uso do instrumento Estudo Exploratório dos recursos sociais tratado na pergunta 5.2, e utilizado em visitas institucionais não tem sido utilizado pela maioria dos profissionais, o que indica que não realizam atividades desta natureza com frequência. Aqui temos uma situação em que o assistente social, apesar de ter autonomia para escolher o instrumento técnico a ser utilizado, nem sempre pode dispor daquilo que considera apropriado devido a necessidade de cumprir a agenda estabelecida pelas gerências, evidenciando mais uma vez o controle sobre os processos de trabalho.

A questão 6.1 refere-se ao desenvolvimento de atividades que não estão previstas nos documentos que regulamentam a profissão no INSS, tais como Lei de Regulamentação da Profissão, Matriz Teórico Metodológica e no Manual Técnico do Serviço Social. Nesta pergunta cinco profissionais informaram que sim, realizam atividades não previstas nestes documentos. Relataram que trata de atividades administrativas ligadas ao protocolo e acompanhamento do BPC, e também atividades ligadas à Reabilitação Profissional. Ainda com relação a estes sujeitos, três informaram a Reabilitação Profissional como atividades não previstas nos documentos específicos do Serviço Social. Destaca-se que apesar de não constar nos documentos específicos do Serviço Social, esta é uma atividade prevista ao assistente social desde o edital do concurso realizado em 2008. (Ministério da Previdência Social, 2008)

Com relação a autonomia do profissional e ao modo de organização do trabalho, tratados no item 6.3, seis responderam que não possuem liberdade para definição de suas agendas profissionais, enquanto 02 responderam que sim. Importante observar que a possibilidade do profissional definir ou não os seus atendimentos diários está nas mãos da gerência, que pode ou não conceder esta liberdade aos profissionais. Na maioria das vezes isso não ocorre como é demonstrado aqui.

Sobre os instrumentos técnicos utilizados, abordados no item 6.4, uma pessoa não respondeu à questão. Todos os demais informaram que sim, tem possibilidade de escolher os instrumentos técnicos para atendimento às demandas. Entretanto, conforme já exposto anteriormente, devido aos agendamentos e a grande demanda de atendimentos, nem sempre o profissional consegue escolher o instrumento que considera mais apropriado, como é o caso da visita domiciliar que foi citada anteriormente.

Na questão 6.5 foi tratado sobre o controle do tempo de atendimento, e sete pessoas responderam que não possuem este controle. No INSS, após estudo de instâncias superiores ligadas as gerências, são definidos os tempos para cada tipo de atendimento. Assim, todos os profissionais, nacionalmente, independente das características de local de trabalho e de possíveis intercorrências na própria rotina devem se adequar aquele padrão definido pela instituição. Esta situação confirma a análise de Braverman (1974), ou seja, os empregadores estudam o modo que se dá o processo de trabalho, extraem os conhecimentos até então em poder do trabalhador, e passam a definir como e em quanto tempo o trabalhador deve executar suas atividades.

Todos os assistentes sociais informaram no item 6.5 do questionário que reconhecem que seus trabalhos estão sujeitos às metas institucionais e que estas interferem na execução do seu trabalho. Quatro profissionais comentaram a questão e relataram que tais metas interferem negativamente nas ações profissionais, seja através do estabelecimento de um ambiente agressivo entre os funcionários - devido a cobrança pelo alcance das metas que se não cumpridas pela agência pode levar a um desconto de parte da remuneração -, ou pela queda da qualidade dos serviços prestados aos usuários, visto que a quantidade e o cumprimento dos indicadores estabelecidos tornam-se mais importantes do que a qualidade do serviço prestado. Abaixo os comentários dos entrevistados elucidam a compreensão:

As metas interferem negativamente na qualidade do serviço prestado pelo INSS como um todo, primeiramente porque forçam os funcionários a atender os segurados/ usuários em um curto espaço de tempo que não é suficiente para a realização das atividades/ procedimentos necessários.

Como as metas estabelecidas são quase sempre inalcançáveis e o seu não cumprimento pode ocasionar a perda da jornada das 30 horas semanais e perda salarial, se instala entre os funcionários um clima hostil, em que um faz a vigilância das ações desempenhadas pelo outro. também por conta da corrida pelo cumprimento de metas a instituição prega a polivalência dos funcionários, que tem que se dispor a atender os setores deficitários para "colaborar com a equipe". neste contexto, os assistentes sociais da gex londrina foram coagidos a auxiliar na realização de procedimentos administrativos que passaram a ocupar quase a totalidade de sua carga horária, o que inviabilizou a realização das atividades que seriam, de fato, pertinentes a este profissional.

Dependendo das metas estabelecidas, como o tempo para atendimento, por exemplo, pode haver prejuízo ao usuário.

Sim, pois ocorre supervalorização da quantidade em detrimento da qualidade.

Sobre o controle, abordado na questão 6.6 dos processos de trabalho, todos os profissionais responderam que reconhecem que seu trabalho está subordinado a formas de controle institucional. Cinco participantes citaram formas pelas quais este controle é expresso: monitoramento do tempo de atendimento à cada senha gerada, tempo de espera de cada usuário para ser atendido, quantidade de atendimentos realizados diariamente, fiscalização do cumprimento de metas, organização da agenda de atendimento do profissional e normativas e documentações internas. Os controles e rotinas informatizadas não foram identificados como mecanismos de controle, mas são reconhecidas formas de controle utilizada na atualidade como veremos a seguir.

Os assistentes sociais foram indagados se os softwares contribuem de alguma maneira para a execução do trabalho. Cinco pessoas responderam sim e três não. As que responderam negativamente informaram que os softwares não contribuem devido as inconsistências que há nos sistemas, isto é, com relação a erros dos próprios programas e dificuldades com a rede que por várias vezes indisponibilizam o sistema e prejudicam o atendimento ao público. Mesmo os que responderam que os softwares contribuem para o exercício do trabalho, sinalizaram estas inconsistências. Um dos pesquisados observou ainda que os programas limitam o trabalho em certa medida pois temos que enquadrar situações complexas dentro de opções padronizadas.

Com relação a isso, é importante observar que a tentativa de controle do trabalho ocorre até mesmo em situações aparentemente não quantificáveis, como é o caso da avaliação social. Durante a entrevista para a realização da avaliação social pode ficar caracterizada a gravidade da condição social do requerente e, se existir, de sua família, pelos diversos aspectos avaliados nos componentes do formulário, ou por apenas um aspecto, mas que seja suficientemente capaz de determinar barreiras à vida da pessoa com deficiência.

Entretanto a somatória dos itens do instrumento, que foi criado para produzir um índice mediante um cálculo estatístico, é que vai prevalecer, isto é, a riqueza de complexidades da realidade social é reduzida a um quantum a partir de uma equação matemática predeterminada, e se o profissional pontuar apenas um item como grave e os demais itens como nenhuma barreira, ou barreira leve, ao final pode ser que não se alcance o resultado que se considera mais adequado à situação atendida, ficando a avaliação social prejudicada.

Em outras palavras o que se observa na prática profissional é que a realidade social é muito mais rica e complexa do que os limites estabelecidos pelo instrumento o qual não contempla todas as situações abordadas cotidianamente, pois ao contrário, reduz o que é qualitativo a mero indicador quantitativo. E o assistente social, apesar de ser concebido em lei como profissional “autônomo”, não pode dar seu parecer final sobre determinada situação.

Conforme Wolf (2009), o conhecimento é informação valiosa da mente humana, que inclui reflexão, síntese e contexto, o que o torna difícil de ser capturado em máquinas, reduzido a “dados”. Assim, passa-se do processo de transformar homem em auxiliar da máquina para o processo de “humanizar”¹⁷ a máquina, o que nos remete a pensar, que na mesma lógica a competência pertencente ao assistente social passa agora a ser determinada e desenvolvida pela máquina.

Segundo Huws (p. 34, 2011) a racionalização do trabalho se transforma cada vez mais “[...] na aplicação de um questionário padrão com critérios padrão embutidos, no qual a decisão é efetivamente tomada por um programa de computador”.

Então, nos cabe a reflexão: Porque o instrumento que pode conceder o maior benefício de transferência de renda da política de Assistência Social (ou seguridade social) possui um padrão que limita a decisão do aplicador? Porque não se constrói parâmetros norteadores que apenas indiquem os caminhos que o profissional pode seguir, sendo que ao final ele mesmo possa decidir a situação de acordo com sua capacidade técnica? A resposta está na busca da instituição pelo controle dos processos de trabalho e limitação da autonomia de decisão do profissional.

¹⁷ Na verdade fetichizar a máquina. Essa fetichização se manifesta naquela resposta – que já virou uma piada no meio profissional dos assistentes sociais- dada por um profissional a um usuário de que o seu benefício não foi aprovado “porque o computador (ou o sistema) o negou”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A racionalização, enquanto estratégia do capital para controle do trabalho retira das mãos do trabalhador sua autonomia para definir como trabalhar. Este tipo de controle, nascido da necessidade do capital, está presente em todos os ambientes de trabalho, sejam eles privados ou públicos.

No INSS, de forma mais evidente a partir de 2003, as ferramentas de racionalização do trabalho têm sido implementadas alterando os processos de trabalho de todos os trabalhadores inseridos na instituição os quais ficam sujeitos às determinações impostas pelos níveis gerenciais.

Após análise dos dados obtidos nesta pesquisa, evidenciou-se por meio do discurso dos assistentes sociais, sujeitos deste estudo, e da observação de suas planilhas de trabalho, que estes profissionais também estão subordinados ao controle dos processos de trabalho. Este controle é exercido através do controle das agendas dos profissionais (do que atender), do tempo disponibilizado para cada atividade, dos sistemas informatizados e da participação na execução e não no planejamento das atividades.

Apesar de os assistentes sociais reconhecerem que seu trabalho está subordinado a alguns instrumentos de controle e que estes interferem no exercício profissional, nota-se que há dificuldade deles compreenderem todos os meios de controle impostos pela instituição, como é o caso da informatização dos processos de trabalho. Isso indica que já houve uma internalização de alguns processos que são considerados naturais ao exercício da profissão.

Os discursos mostraram ainda que este controle influencia os processos de trabalho dos assistentes sociais em vários aspectos: 1 - Não permite que o assistente social tenha total autonomia para definir os seus instrumentos de trabalho, pois no cotidiano são impelidos a escolher o instrumento que seja mais adequado ao tempo disponível para o atendimento e não para a situação apresentada; 2 - a limitação no tempo de atendimento prejudica a qualidade dos serviços prestados à população pois a instituição tenta padronizar todas as situações; 3- a definição das prioridades elaboradas pelos altos níveis gerenciais impede que os profissionais definam o que é mais importante a partir da sua leitura da realidade; 4 – os sistemas de informação impõem um padrão às diversas situações que são apresentadas aos profissionais e limitam o poder de decisão dos

profissionais, como é o caso do que ocorre com a avaliação social tratada no capítulo 4.1.

Considerando as afirmações de Netto (2004) e (2005) de que o Serviço Social surge a partir das necessidades do Estado, e que a profissão vai se constituindo à medida que tais necessidades são impostas, podemos dizer que a profissão se desenvolve a partir dessas demandas. Assim, fica evidente que da mesma maneira, e a partir da lógica de requisição de qualquer profissão, no INSS o Serviço Social está para responder às demandas institucionais e não aos anseios pessoais da categoria. Assim, o seu processo de trabalho está subordinado à instituição e as atividades são definidas a partir das demandas colocadas pelo INSS como prioritárias.

A partir desta leitura e dos dados obtidos através da pesquisa entendemos que o Serviço Social executa atividades previstas nos documentos institucionais, tais como os definidos pela Matriz Teórico Metodológica e do Manual Técnico do Serviço Social. Porém, há dificuldade dos profissionais na execução das ações previstas, pois quem define as prioridades é a instituição, que privilegia àquelas que interferem de forma direta nos indicadores e metas estabelecidos pelo INSS.

Além disso, as atividades consideradas prioritárias são em sua maioria mensuráveis, e estão sujeitas a algum tipo de controle institucional. Presume-se que algumas ações propostas pelo Serviço Social, não quantificáveis ou de difícil quantificação, são dificultadas pela instituição justamente por ela não poder controlá-las.

Apesar do discurso atual de que as práticas anteriores à matriz eram alinhadas aos objetivos institucionais e que hoje a prioridade é o foco no cidadão, verifica-se que na atualidade os assistentes sociais são requisitados a responder prioritariamente às demandas institucionais e posteriormente àquilo que eles consideram de importância no exercício profissional. Ou seja, apesar de um novo paradigma estabelecido a partir da década de 1990, a prioridade continua sendo aquilo que a instituição impõe, pois quando o profissional vende sua força de trabalho ele perde o poder decisório sobre o seu processo de trabalho.

Assim o que se observa é que os assistentes sociais, enquanto trabalhadores assalariados, que venderam sua força de trabalho, neste espaço ocupacional ficam sujeitos às mesmas condições de trabalho dos demais

trabalhadores, e também tem seus processos de trabalho influenciados pelas novas ferramentas de gestão que buscam o controle do trabalho. Por isso, os profissionais em primeira instância acabam tendo sempre que responder as requisições institucionais.

Neste sentido, o processo de trabalho no qual está inserido não é determinado pelo assistente social, mas sim pela instituição que o empregou. Daí a dificuldade de colocar em prática algumas ações, pois quem definirá as prioridades é o INSS e não o assistente social. Fica mais evidente que o processo de trabalho foge ao controle do assistente social quando observamos na pesquisa que a maioria dos profissionais não está envolvida no planejamento, elaboração das ações. Ao contrário, os assistentes sociais assinalam que são executores de atividades previamente pensadas e determinadas, o que destaca mais uma vez que o controle foi apropriado pelas chefias e que são estas as que definem o quê e como fazer, e assim a maioria dos profissionais ficam responsáveis apenas pela execução das ações.

Não podemos deixar de destacar que no INSS existem assistentes sociais que são requisitados para atuar em grupos de trabalho e áreas técnicas que analisam e propõem o que e como o Serviço Social deve atuar. Porém, na prática é somente com a aprovação e apoio das gerências que o trabalho pode ser executado.

Em que pese todas as críticas aos modelos de atuação do Serviço Social na previdência, desde sua introdução na instituição até a década de 1990, nota-se, a partir das produções bibliográficas, que existia um espaço significativo para os assistentes sociais, com reconhecida importância e relevância perante a instituição naquele primeiro momento.

Entretanto, conforme se acirra a crise do capital, e intensifica-se a restrição das políticas e serviços à população dentro da lógica neoliberal, assiste-se um desmonte do Serviço Social a partir daquilo que a categoria propõe como de relevância no exercício profissional. Assim, não é prerrogativa do Serviço Social ser “perseguido” na instituição, não é algo estritamente contra esta profissão que faz com que as gerências pressionem os profissionais no cumprimento de metas, que haja controle das agendas, que haja limite no exercício da autonomia do profissional. Mas é o próprio movimento do capital, e a introdução de ferramentas de

racionalização dos processos de trabalho que produz os efeitos negativos sobre os processos de trabalho do assistente social do INSS.

Ouro fato que deve ser observado, é que a partir de 1988 quando se estabelece um sistema de seguridade social e divide-se previdência, assistência e saúde, diversos serviços que estavam no âmbito da previdência são direcionados às outras políticas. Assim, o esvaziamento e as dificuldades que os profissionais encontram na década de 1990 podem ter relação com a nova divisão imposta.

Desse modo, o que ocorreu com o Serviço Social durante os aproximados 80 anos de existência da profissão no INSS, tem relação com o próprio desenvolvimento da política previdenciária. O Serviço Social se expandiu quando houve a ampliação das políticas sociais e principalmente da previdência para a formação de uma população urbana industrial; e regrediu quando a previdência, diante da crise iniciada na década de 1970, se adapta às necessidades de sobrevivência do modelo neoliberal.

O que resta evidente é que os mecanismos de organização do trabalho, os instrumentos informatizados, os controles e agendamentos, etc., servem a uma única finalidade: dificultar e/ou reduzir o acesso dos segurados aos seus direitos, aos benefícios previdenciários, assistenciais ou de reabilitação profissional. Por isso, os processos de trabalho, assim como a nomenclatura metamorfoseada do cargo se organizam para limitar a autonomia profissional, técnica dos assistentes sociais.

REFERÊNCIAS

ABESS/CEDEPSS. **A Metodologia no Serviço Social**. Cadernos Abess 3. 1ª Reimpressão. São Paulo: Cortez, 1995. 191 p.

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

BEHRING, Elaine Rossetti. Trabalho e Seguridade Social: o neoconservadorismo nas políticas sociais. IN: BEHRING, Elaine Rossetti; ALMEIDA, Maria Helena Tenório (org.). **Trabalho e seguridade social: percursos e dilemas**. São Paulo: Cortez, 2008. p. 152-174.

BOSCHETTI, Ivanete. Os custos da crise para a política social. IN: BOSCHETTI, Ivanete. Et al. **Capitalismo em crise, política social e direitos**. São Paulo, Cortez, 2010. p. 64-85.

BRASIL, Conselho Nacional do Trabalho. **Portaria nº 52 de 6 de setembro de 1944**. Autoriza a Organização pelos Institutos e Caixas de um Serviço Social.

BRASIL. Instituto de Previdência Social. **Plano Básico de Ação do Serviço Social**. 1972. Mimeo

BRASIL. Instituto de Previdência Social. **Plano Básico de Ação do Serviço Social**. 1978. Mimeo

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **A Previdência Social e a Revisão Constitucional**. Brasília: CEPAL. 1993

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social na Previdência Social**. MPAS, Brasília, 1994.

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8213 de 24 de Julho de 1991**. Dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 28 out.2013

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999**. Aprova o regulamento da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>. Acesso em: 20 out.2013

BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 8.662 de 07 de junho de 1993**. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm>. Acesso em: 25 nov.2013

BRASIL. Presidência da República. **Plano Diretor da Reforma do Estado**. Brasília, 1995. Disponível em: <<http://www.bresserpereira.org.br/Documents/MARE/PlanoDiretor/planodiretor.pdf>>. Acesso em: 13 nov.2013

BRASIL. Presidência da República. **Medida Provisória nº 1729, de 02 de Dezembro de 1998**. Altera dispositivos das Leis nº 8212 e 8213, 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: 20 out. 2013

BRASIL. Presidência da República. **Decreto Nº 7.556, de 24 de Agosto de 2011**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão, das Funções Gratificadas e das Funções Comissionadas do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS e remaneja cargos em comissão, funções comissionadas e gratificadas. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7556.htm#art6>. Acesso em: 01 Abr. 2014.

BRAVERMAN, Harry. Gerência Científica. IN: **Trabalho e capital monopolista: A degradação do trabalho no século XX**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1976. p. 82-111.

CARTAXO, A. M. B.; (et al). **A Tendência Assistencial do Trabalho Profissional Previdenciário: um estudo preliminar da questão**. In: 1º Encontro Regional de Pesquisadores em Serviço Social, 2012, Florianópolis-SC. Serviço Social, acumulação capitalista e lutas sociais: o desenvolvimento em questão. Brasília-DF: ABEPSS, 2012.

CARTAXO, Ana Maria Baima; 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 (org.). **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 156-186

CFESS. **CFESS 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/arquivos/documento-CFESS-INSS-2013.pdf>> Acesso em 20 de junho de 2014.

DAL ROSSO, Sadi. **Mais trabalho!** A intensificação do labor na sociedade contemporânea. São Paulo: Boitempo, 2008. p 17-80.

DATAPREV, Empresa de Tecnologia e Informação da Previdência Social. **A virada da previdência social: como acabaram as filas nas portas das agências**. 1ª Ed. Brasília: Dataprev, 2013.

DIRSAT. Manual técnico do Serviço Social. Brasília: Instituto Nacional do Seguro Social, 2012.

FALEIROS, Vicente de Paula. Tecocracia e Assistencialismo no capitalismo autoritário. O Serviço Social na Previdência Social dos anos 70. IN: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis. **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 63-93.

HUWS, Ursula. Mundo material: o mito da economia imaterial. In: **Mediações, Revista de Ciências Sociais/UEL**. Londrina, v.6, n.1, p.24-54, jan/jun. 2011.

IAMAMOTO, Marilda V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 4.ed. São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda V; Carvalho, Raul de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação teórico metodológica**. 17 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). **Saúde INSS 2011: Uma análise da saúde dos servidores do INSS**. Brasília: Ministério da Previdência Social, 2011.

LENIN, Vladimir Ilitch. **O Estado e a revolução**. São Paulo: Expressão Popular. 138 p.

MACIEL, Arthur. **Estudo da UnB sugere mudanças no estilo de gestão do trabalho no INSS**. Disponível em: <http://www.sindsprev.org.br/index.php?categoria=noticias_rincipais_01&codigo_noticia=0000002951&cat=noticias#.UyjYwkPRp7c.facebook>. Acesso em 19/03/2014.

MARQUES, Rosa Maria. **A proteção social e o mundo do trabalho**. São Paulo, Biental, 1997

MARX, Karl; ENGELS, Friederich. **Manifesto Comunista**. São Paulo: Boitempo Editorial. 254 p.

MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Tradução de Regis Barbosa e Flávio R. Kothe. São Paulo: Nova Cultural, 1996. Livro 1, v.1.

MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Tradução de Reginaldo Sant'Anna. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2011. Livro 1, v.2.

MINISTERIO DA PREVIDENCIA SOCIAL. Portaria Conjunta MDS/SE e MPS/SE nº 1/2007 a qual constitui grupo de trabalho com o objetivo de apresentar proposta de reestruturação do Serviço Social do INSS **Portaria Conjunta MDS/SE e MPS/SE nº 1/2007**: Constitui grupo de trabalho com o objetivo de apresentar proposta de reestruturação do Serviço Social do INSS. Disponível em: <<http://www-intraprev/intraprev/>> (Menu: Legislação | Sislex; filtros: Portarias Interministeriais / Federal / 2007. Acesso em 10 de março de 2014.

MINISTÉRIO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL. **Edital nº 01 de 2008**. Concurso Público para Provimento de Vagas no Cargo de Analista do Seguro Social. Brasília, 2008. Disponível em: <http://pub.funrioconcursos.org.br/publicacoes/INSS/edital_inss_01.pdf>. Acesso em 10 de julho de 2014.

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

MOTA, Ana Elisabete. Crônica de uma morte anunciada: as reformas da Previdência Social Brasileira nos anos de 1990 e 2000. IN: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis (orgs). **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 137-155

MOTA, Ana Elisabete. **Cultura da crise e seguridade social: um estudo das tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90**. São Paulo, Cortez: 1995.

NETTO, José Paulo. **Ditadura e Serviço Social: uma análise do Serviço Social no Brasil no pós 64**. 7.ed. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

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

NOGUEIRA, Marco Aurélio. **As possibilidades da política: Ideias para a reforma democrática do Estado**. São Paulo, Paz e Terra, 1998.

OFÍCIO CIRCULAR, nº 250. IN: **Trabalho e Seguro Social**. Legislação de Previdência Social. Rio de Janeiro, v. 18, n. 64-66, abr./jun. 1948.

OLIVEIRA, Francisco de. O surgimento do antivalor: Capital, força de trabalho e fundo público. IN: **Novos Estudos**. [S.l.]: CEBRAP, nº22, p. 8-28, 1988.

PIVETTA, Caren Delfino. **Benefícios por incapacidade acidentários na região sul catarinense**. 2010. Monografia (Especialização em Saúde do Trabalhador). Escola de Saúde Pública Professor Mestre Osvaldo de Oliveira Maciel. Florianópolis- SC, 2010.

PRADO, F. C. O. ; DUARTE, E. E. C. **Crise do capital, fundo público e a influência sobre as políticas sociais**. In: I Encontro Regional de Pesquisadores em Serviço Social, 2012, Florianópolis. Serviço Social, acumulação capitalista e lutas sociais: o desenvolvimento em questão. Florianópolis SC: Abepss sul e Cress SC, 2012.

ROZENDO, Francisco Henrique da Costa. **O Serviço Social na Previdência Social: a afirmação do seu espaço na materialização dos direitos**. 2010. 110 fls. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2010.

SALVADOR, Evilásio. Crise do capital e o socorro do fundo público. IN: BOSCHETTI, Ivanete. et al. **Capitalismo em crise, política social e direitos**. São Paulo, Cortez, 2010. p. 35-63.

SILVA, Ademir Alves da. O Serviço Social na Previdência Social: entre a necessidade e o benefício. IN: BRAGA, Léa; CABRAL, Maria do Socorro Reis (orgs). **O Serviço Social na Previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo:Cortez, 2008. p. 15-36

SILVA, Maria Lucia Lopes da. Serviço Social no INSS luta para garantir direitos e cidadania. In: **Revista Inscrita**. CFESS, ano II, n. 5. p.19-22, Dez. 1999.

YASBECK, Maria Carmelita. Análise da Matriz Teórico Metodológica do Serviço Social do 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). **O serviço social na previdência: trajetória, projetos profissionais e saberes**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008. p. 115-136

WOLFF, Simone. O “trabalho informacional” e a reificação da informação sob os novos paradigmas organizacionais. IN: ANTUNES, Ricardo; BRAGA, Ruy. (Orgs). **Infoproletários: degradação real do trabalho virtual**. São Paulo: Boitempo, 2009.

ANEXO

ANEXO A

Questionário destinado aos assistentes sociais da gerência executiva de Londrina

O presente questionário está dividido em seis assuntos principais, e todas elas destinam-se a fazer o levantamento de informações para identificar os processos de trabalho dos assistentes sociais lotados nas APS da Gerência Executiva de Londrina. Nenhum profissional, bem como seu local de trabalho será identificado no decorrer do trabalho, mas apenas se pertencem ou na Gerência Executiva de Londrina.

Ano de ingresso no INSS: _____

1 – Baseado no artigo 4º, da Lei nº 8.662, de 7 de Junho de 1993, que dispõe sobre a profissão de Assistente Social e define as competências do Assistente Social, indique se em sua rotina de trabalho na Agência da Previdência Social você desenvolve as seguintes ações:

1.1 - Elaboração, implementação, execução e avaliação de políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares?

() SIM

() NÃO

1.2 - Elaboração, coordenação, execução e avaliação de planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social com participação da sociedade civil?

() SIM

() NÃO

1.3 – Encaminhamento de providências, e prestação de orientação social a indivíduos, grupos e à população?

() SIM

() NÃO

1.4 – Orientação de 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?

SIM NÃO

1.4.1 Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

1.5 - Planejamento, organização e administração de benefícios e Serviços Sociais?

SIM NÃO

1.6 - Planejamento, execução e avaliação de pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais?

SIM NÃO

1.7 - Presta assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação à planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do Serviço Social?

SIM NÃO

1.7.1 Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente NDA

1.8 - Você presta 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?

SIM NÃO

1.8.1 - Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

1.9 - Você atua no planejamento, organização e administração de Serviços Sociais e de Unidade de Serviço Social?

SIM NÃO

1.9.1 Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

1.10 - Você realiza 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?

SIM NÃO

1.10.1 - Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

2 - Ainda com base Lei 8662/93, o artigo 5° trata sobre as atribuições privativas do assistente social, e no inciso IV prevê que o assistente social “realize vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre a matéria de Serviço Social”.

2.1 - Você realiza alguma destas atividades em sua rotina de trabalho no INSS?

SIM NÃO

3 - Com base na Matriz teórico Metodológica do Serviço Social do INSS e no novo Manual Técnico do Serviço Social, que definem as atribuições do Assistente Social, indique se em sua rotina na APS você desenvolve as seguintes atividades:

3.1 - Presta atendimento técnico individual e coletivo aos usuários, esclarecendo-os quanto ao acesso aos direitos previdenciários e assistenciais, e sobre os meios de exercê-los?

SIM NÃO

Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

3.2- Socialização de 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?

SIM NÃO

3.12 Participa de reunião/supervisão técnica junto ao Responsável Técnico do Serviço Social da Gerência Executiva?

SIM NÃO

Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

3.13 Avalia e supervisiona estagiários do curso de Serviço Social?

SIM NÃO

Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

3.14 Registra os dados do Boletim Estatístico do Serviço Social e outros dados qualitativos referentes às ações desenvolvidas, e encaminha ao Responsável Técnico do Serviço Social?

SIM NÃO

Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

3.15 Desenvolve ações conjuntas com as áreas de Perícia Médica e Reabilitação Profissional?

SIM NÃO

Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

3.16 Atua como assistente técnico na Procuradoria Federal Especializada do INSS, quando solicitado?

SIM NÃO

Caso afirmativo, com que frequência?

Sempre Regularmente As vezes Raramente

4 - Com relação as linhas de ação previstas no Manual Técnico do Serviço Social (páginas 23 e 24) responda as perguntas a seguir:

4.1 Você desenvolve algum plano, programa ou projeto na linha de ação AMPLIAÇÃO E CONSOLIDAÇÃO DO ACESSO À PREVIDÊNCIA SOCIAL?

SIM NÃO

4.2 Você desenvolve algum plano, programa ou projeto na linha de ação SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHADOR?

SIM NÃO

4.3 Você desenvolve algum plano, programa ou projeto na linha de ação DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E DAS PESSOAS IDOSAS?

SIM NÃO

5 - Responda abaixo se você se utiliza ou não de cada um dos instrumentos técnicos previstos na Matriz teórico Metodológica do Serviço Social e no Manual Técnico do Serviço Social:

5.1 Parecer Social:

SIM NÃO

5.2 Estudo Exploratório dos recursos sociais:

SIM NÃO

5.3 Pesquisa Social:

SIM NÃO

5.4 Avaliação Social da Pessoa com deficiência:

SIM NÃO

6 - Com relação as características do exercício do trabalho:

6.1 - Você desenvolve atividades que não estão previstas nos documentos que regulamentam a profissão no INSS, tais como Lei de Regulamentação da Profissão, Matriz Teórico Metodológica e no Manual Técnico do Serviço Social?

() SIM () NÃO

Em caso positivo identifique quais são estas atividades:

6.2 Você identifica que o INSS priorize ou dê maior destaque a alguma atividade específica do Serviço Social ou de outras áreas que você atua?

() SIM () NÃO

Em caso afirmativo cite quais são estas atividades:

6.3 Você tem autonomia para organização/planejamento da sua rotina de trabalho, conforme cada um dos itens a seguir?

6.3.1 Elaboração da agenda

() SIM () NÃO

6.3.2 Utilização de instrumentos técnicos de acordo com as demandas identificadas pelo profissional:

() SIM () NÃO

6.3.3 Tempo de duração dos atendimentos:

() SIM () NÃO

Comentários (caso julgue necessário):

6.4 Sua jornada semanal de trabalho é de 30 (trinta) conforme definido pela Lei nº 12.317, de 2010?

() SIM () NÃO

Comentários (caso julgue necessário):

6.5 Seu trabalho está subordinado a metas institucionais?

() SIM () NÃO

6.6 Você acredita que estas metas interferem na qualidade do serviço prestado ao usuário?

() SIM () NÃO

Comentários (caso julgue necessário):

6.7 Seu trabalho está subordinado a algum tipo de controle institucional?

() SIM () NÃO

6.7.1 Caso positivo, de que forma é exercido este controle?

6.8 Com relação a informatização dos processos de trabalho no INSS, você acha que os softwares contribuem para a execução do trabalho?

() SIM () NÃO

Justifique sua resposta

6.9 Você já foi afastado do trabalho por motivo de doença?

() SIM () NÃO

6.9.1 Você vê relação seu adoecimento e o exercício do trabalho?

() SIM () NÃO

Comentários (caso julgue necessário):

6.10 De um modo geral, você identifica diferenças entre o trabalho desenvolvido pelo Serviço Social da Gerência Executiva de Londrina e as demais Gerências Executivas do INSS do Brasil?

() SIM () NÃO

Justifique sua resposta: