

**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS**

ISANGELA POLONIO

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA:
REFLEXOS DA PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E
(DES)PROTEÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

**FRANCA
2015**

ISANGELA POLONIO

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA:
REFLEXOS DA PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E
(DES)PROTEÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como pré-requisito para obtenção do Título de Mestre em Serviço Social. Área de Concentração: Trabalho e Sociedade.

Orientadora: Profa. Dra. Helen B. Raiz Engler

**FRANCA
2015**

Polonio, Isangela.

Benefício de prestação continuada : reflexos da precarização do trabalho e (des)proteção previdenciária / Isangela Polonio.

– Franca : [s.n.], 2015.

157 f.

Dissertação (Mestrado em Serviço Social). Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

Orientador: Helen B. Raiz Engler.

1. Benefício de prestação continuada. 2. Previdência social.
3. Assistência social. I. Título.

CDD – 362.3

ISANGELA POLONIO

**BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA:
REFLEXOS DA PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E
(DES)PROTEÇÃO PREVIDENCIÁRIA**

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, como pré-requisito para obtenção do Título de Mestre em Serviço Social. Área de Concentração: Trabalho e Sociedade.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____

Profa. Dra. Helen Barbosa Raiz Engler

1º Examinador: _____

2º Examinador: _____

Franca, _____ de _____ de 2015.

Dedico este trabalho a minha avó Izolina de Rossi Ferezin (in memória), como exemplo de luta e determinação pela vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela vida e a possibilidade de um renascer em 2014;

Aos meus pais – Ildo e Izildinha e irmãos – Ivana e André e familiares, sempre presentes em minha vida, confiantes, e como esteio, apoiando nos avanços e obstáculos de minha trajetória;

Ao meu maior amor – meu filho Igor pela sua compreensão, carinho, companhia, simplesmente pela sua existência, que me faz caminhar com coragem, buscando sempre ser uma pessoa melhor!

À minha amiga Lívia com quem apreendi muito sobre o significado da verdadeira amizade, da doação, sem esperar nada em troca. Agradeço pelos momentos de apoio, de desabafos, pelas risadas, enfim por fazer parte da materialização desse trabalho;

Ao meu amigo Prof. Djalma, ao demonstrar que a liberdade pode ser alcançada em pequenas ações, pelos momentos de apoio, sempre disposto a ouvir e refletir com sabedoria e entusiasmo pela vida para encarar um mundo sem amarras;

Aos meus amigos Cátia e Roberto, como exemplo de força e luta pelos valores e ideais, pelas trocas de experiências e apoio;

À minha orientadora, Profa. Dra. Helen, pela dedicação, compreensão, por realmente demonstrar que a academia também se conjuga em um processo de humanização, pela sua alegria, pela força demonstrada de forma doce, enfim, por acreditar e confiar que coletivamente construiremos um mundo melhor.

À assistente social Hirley em nome dos demais colegas, pela demonstração de comprometimento e persistência no exercício da profissão em consonância com os princípios éticos e garantia de direitos, e, a amiga Leide, em nome de todos os profissionais da APS de Paranaíba/INSS, pelo apoio na realização dessa pesquisa.

“Em vez de serem apenas bons, esforcem-se para criar um estado de coisas que torne possível a bondade; em vez de serem apenas livres, esforcem-se para criar um estado de coisas que liberte a todos!”

Bertolt Brecht, dramaturgo, ALE, 1889-1956.

POLONIO, Isangela. **Benefício de prestação continuada:** reflexos da precarização do trabalho e da (des)proteção previdenciária. 2015. 157 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2015.

RESUMO

Esta dissertação analisa o perfil dos requerentes do Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoa com deficiência e as implicações do mundo do trabalho e das relações previdenciárias no município de Paranaíba (MS). A construção do estudo percorre, a reflexão sobre o trabalho como forma de produção capitalista de acumulação e sua organização, que culmina nos sistemas de proteção social. Diante da temática da proteção social pautada na cidadania salarial dos países avançados - o que não se consolidou nos sistemas periféricos – dá-se a construção da Seguridade Social brasileira sob a influência do seguro social e sua consolidação como garantia constitucional, considerando o binômio: lógica securitária e lógica social. Momento em que a Assistência Social adquire *status* de direito, e em sua direção imprime a não contributividade, “desassociada” do trabalho. O contrassenso se estabelece quando diretivas neoliberais marcaram o contexto de sua regulamentação e implementação, com medidas voltadas para seletividade, focalização e privatização. Neste contexto se configura o Benefício de Prestação Continuada - objeto deste estudo, constitucionalmente reconhecido em 1988, como a provisão de um mínimo social, destinado a pessoas com deficiência e idosas que não possuam condições próprias ou de familiares para seu provimento, com a garantia de um salário mínimo mensal. A aproximação dessa realidade é vivenciada neste estudo, dada a singularidade do município de Paranaíba (MS), escolhido como base para o referencial empírico da pesquisa. Foram analisados 494 Cadastros Individuais do Usuário do Serviço Social do INSS (CIU/SS), no período de 2009 – 2013. Para compreender como as relações precárias de trabalho e de proteção previdenciária interferem na proteção social, identificamos que 77% dos requerentes já desempenharam atividades remuneradas, dentre esses 62% em relações de trabalho informal; e, da totalidade dos requerentes, por volta de 71% nunca tiveram filiação previdenciária, portanto, os requerentes do BPC são pessoas adoecidas e com impedimentos, vítimas de relações precárias de trabalho e da desproteção previdenciária, ainda, seus critérios de elegibilidade para acesso são rígidos, excluindo 50% das solicitações no período pesquisado, principalmente pelo não reconhecimento de impedimentos de longo prazo em relação à saúde. O que nos leva à reflexão de que a presença ou ausência, a capacidade ou incapacidade para o trabalho ainda é o mote para condição de acesso à Seguridade Social, considerando o binômio previdenciário e assistencial.

Palavras-chave: benefício de prestação continuada. previdência social. assistência social. trabalho.

POLONIO, Isangela. **Benefício de prestação continuada:** reflexos da precarização do trabalho e da (des)proteção previdenciária. 2015. 157 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2015.

ABSTRACT

The presented dissertation analyzes the profile of the applicants of the Continuous Cash Benefit Program (BPC) for person with disabilities and their implications for the world of work and social security conditions in the city of Paranaíba/MS. The construction of the study come at first, the reflection on the work as a form of capitalist production of accumulation and its organization, culminating in social protection systems. Given the theme of social protection based in the wage citizenship of the advanced countries – which is not consolidated in the peripheral systems - gives the construction of the Brazilian Social Security under the influence of social security and its consolidation as a constitutional guarantee, considering the binomial: logic securitarian and social logic. Time when the Social Assistance acquires status of law, and toward marks the no-contribution, "disassociated" from work category. The nonsense is established when neoliberal policies marked the context of its regulation and implementation, with a system aimed at selectivity, targeting and privatization. Thus, within this policy it establishes the Continuous Cash Benefit Program - object of this study, constitutionally recognized in 1988 as the provision of a social minimum, for a person with disabilities and elderly with a guaranteed minimum wage, which does not have own conditions or family members to fill those posts. The approach of this reality is experienced in this study, given the uniqueness of the city of Parnaíba (MS), chosen as the basis for empirical research framework. 494 Individual User Registers were analyzed of the Social INSS Service User (CIU / SS), from 2009 - 2013. In order to understand how precarious labor relations and social security protection interfere with social protection, we found that 77% of the applicants have already played remunerated activities, among these 62% in informal labor relations; and, of all the applicants, about 71% have never had health security, therefore, the BPC applicants are sick people and with impairments, they are victims of poor labor relations and social security unprotected also its eligibility criteria for access are hard, excluding 50% of the requests in the studied period, especially not to recognize long-term impediments in relation to health aspects. Which brings us to the reflection that the presence or absence, the ability or inability to work is still the motto for a condition of access to social security, considering the pension and healthcare binomial.

Keywords: continuous cash benefit. social security. social welfare. work.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – Mapa da divisão das regiões e cidade Pólos de Mato Grosso do Sul	92
--	-----------

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – Sujeitos da Pesquisa	21
TABELA 2 As condições de saúde declarada pelo requerente do BPC em Paranaíba (MS) 2009-2013.....	87
TABELA 3 - Efetivos dos Rebanhos do município de Paranaíba (MS) no ano de 2012	94
TABELA 4 - Produtos e Área cultivada de Paranaíba (MS).....	95
TABELA 5 - Distribuição da população ocupada por grandes grupos de ocupações -2010.....	98
TABELA 6 - Renda, Pobreza e Desigualdade - Paranaíba (MS).....	99
TABELA 7 – Classificação por gênero dos participantes da pesquisa	103
TABELA 8 – Composição Familiar dos requerentes do BPC para PcD.....	106
TABELA 9 - Principais ocupações declaradas pelos homens requerente do BPC	115
TABELA 10 - Principais ocupações declaradas pelas Mulheres requerentes do BPC	115
TABELA 11 - Proteção Previdenciária dos requerentes do BPC para pessoa com deficiência 2009 – 2013	122

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - Acesso dos requerimentos ao BPC para PcD 2009-2013	88
GRÁFICO 2 - Indeferimentos conforme critérios de elegibilidade do BPC para pessoa com deficiência	89
GRÁFICO 3 – Situação da População Ocupada de Paranaíba/MS em 2010.....	96
GRÁFICO 4 – Distribuição das pessoas ocupadas e rendimento.....	99
GRÁFICO 5 - Faixa etária dos requerentes do BPC para Pcd 2009 a 2013	104
GRÁFICO 6 - Grau de escolarização dos beneficiários do BPC	108
GRÁFICO 7 - Trabalho informal e período com registro em carteira de trabalho	113

LISTA DE SIGLAS

ADIN	Ação Direta de Inconstitucionalidade
AIDS	Síndrome da Imune Deficiência Adquirida
APS	Agência da Previdência Social
BID	Banco Interamericano de desenvolvimento
BIRD	Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CAJ	Conselho de Recurso da Previdência Social
CAPs	Caixa de Aposentadoria e Pensão
CEFAS	Centro de Formação e Assistência à Saúde
CEPAL	Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CIDID	Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens
CIF	Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
CIU	Cadastros Individual de Usuário
CIU/SS	Cadastro de Informações do Usuário do Serviço Social
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
COFINS	Contribuição para Financiamento da Seguridade Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CRESS	Conselho Regional de Serviço Social
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
FGTS	Fundo de Garantia do Tempo de Serviço
FMI	Fundo Mundial Internacional
FNAS	Fundo Nacional de Assistência Social
FUNRURAL	Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
IPEA	Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas
JRPS	Junta de Recursos da Previdência Social
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social

MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PNAD	Pesquisa Nacional de Amostras a Domicílio
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
PNUD	Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento
RGPS	Regime Geral de Previdência Social
RMV	Renda Mensal Vitalícia
SIBE/DATAPREV	Plataforma de Dados do Sistema de Benefícios
SNAS	Secretaria Nacional da Assistência Social
SPPS	Secretaria de Políticas de Previdência Social
STF	Supremo Tribunal Federal
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS: PERCURSO INVESTIGATIVO.....	16
CAPÍTULO 1 SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL: ASPECTOS DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA.....	24
1.1 O destaque do trabalho assalariado para estruturação da proteção social	24
1.2 Aspectos da seguridade social no Brasil: entre a lógica securitária e a lógica social	40
1.3 A assistência social no contexto da seguridade social: universalidade versus seletividade.....	48
CAPÍTULO 2 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA NA INTERFACE DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL: CONSTRUÇÃO NA GARANTIA DO DIREITO DE CIDADANIA	55
2.1 Breve contextualização histórica do BPC.....	56
2.2 Reflexos sobre as condições de elegibilidade e acesso ao benefício de prestação continuada	63
2.3 O conceito de família na perspectiva do BPC	71
2.4 Um olhar sobre os aspectos da deficiência e incapacidade para acesso ao BPC	74
CAPÍTULO 3 HISTÓRIAS VIVIDAS: A REALIDADE DO MUNDO DO TRABALHO DOS REQUERENTES DO BPC PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM PARANAÍBA (MS)	91
3.1 A particularidade do trabalho no município de Paranaíba (MS)	92
3.2 Um retrato dos requerentes do benefício de prestação continuada para pessoa com deficiência: os sujeitos da pesquisa.....	102
3.3 Trajetórias perpassadas pelo mundo do trabalho e da (des)proteção previdenciária.....	111
CONSIDERAÇÕES FINAIS	126
REFERÊNCIAS.....	138

ANEXOS

ANEXO A – Cadastro Individual do Usuário do Serviço Social – CIU/SS..... 154

ANEXO B – Autorização de Pesquisa pela Instituição..... 155

ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética..... 156

CONSIDERAÇÕES INICIAIS: PERCURSO INVESTIGATIVO

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) constitui-se como provisão assistencial mais expressiva da política de Assistência Social, constitucionalmente reconhecido, o que o diferencia de outras proteções afiançadas pela política de Assistência Social. Sua concretização se deu no bojo da Seguridade Social, consolidada como direito de cidadania com a promulgação da Constituição Federal de 1998, composta pelas políticas de Previdência, Assistência Social e Saúde. Carrega em seu cerne a vinculação ao trabalho em torno do processo de conceituação e implementação dessas políticas e as possibilidades para acesso à proteção social. Assim, a Previdência Social tem suas bases no seguro social; a Assistência Social na gratuidade; e, seletividade e a Saúde na universalidade.

O BPC é o primeiro mínimo social enquanto se constituiu em um dispositivo de proteção social destinado a garantir, mediante prestações mensais, um valor básico de renda às pessoas que não possuam condições de obtê-las, de forma suficiente. Diferentemente da cobertura previdenciária para incapacidade, possui caráter não contributivo que prevê a transferência do valor de um salário-mínimo às pessoas com deficiência que se encontram incapazes para o trabalho e para a vida independente.¹ Este benefício se destina também aos idosos com sessenta e cinco anos ou mais e, em ambos os casos, as famílias devem ser desprovidas de condições de manutenção dos requerentes, ou seja, uma das condicionalidades é a renda familiar *per capita* mensal inferior a um quarto de salário-mínimo.

O BPC foi regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei n. 8742/93. Embora seja integrante da proteção básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e estando sua gestão sob o comando do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), a sua operacionalização se dá no Instituto Nacional de Seguro Social por meio das Agências da Previdência Social (APS) desde sua implantação em 1996.

Em 2014, o BPC mantém aproximadamente 4,1 milhões de beneficiários, por volta de 2,2 milhões são para pessoas com deficiência e 1,8 milhão de pessoas idosas, exigindo um montante de recursos de R\$ 2,9 bilhões mensalmente (BRASIL, 2014). Isso faz do BPC o programa de assistência social brasileiro com maior

¹ Conceito baseado na legislação que regulamenta o BPC, conforme será descrito no decorrer da pesquisa. Essa interpretação é restrita a ações pontuais do indivíduo e não a uma compreensão de interdependência inerente a condição humana e vida em sociedade.

volume de gastos, e o segundo maior programa não contributivo de transferências do Brasil, sendo menor apenas do que o Programa Bolsa Família (PBF).

A Seguridade Social da qual o BPC é integrante no âmbito da política de Assistência Social, sofreu entraves para sua efetivação pautadas nos governos neoliberais posteriores à redemocratização do País, que culminaram em medidas restritivas com ajustes fiscais, focalizadas e, conseqüentemente, a previsão de critérios de seletividade condicionados ao corte de renda para acesso.

Mesmo considerado como um benefício independente da condição de trabalho, se relacionado às diretrizes da previdência social com seu mote assentado no seguro social, o atendimento à pessoa com deficiência apresenta como condicionalidade, também, o reconhecimento da incapacidade para o trabalho e vida independente, ou então, das limitações da funcionalidade para a avaliação e reconhecimento do direito.

Esse processo de avaliação dos usuários solicitantes do BPC para pessoa com deficiência, a partir da implantação do modelo de avaliação baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade (CIF), definido no Decreto n. 6.214/2007, passou a integrar a avaliação social e perícia médica. Sua operacionalização se deu no ano de 2009, culminando com a posse de assistentes sociais no quadro do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), sendo uma das ações de atuação profissional na instituição.

Nesse contexto, o interesse por essa temática de pesquisa foi construído a partir do cotidiano profissional, desde 2009, na Agência da Previdência Social de Paranaíba (MS), durante os atendimentos aos requerentes do Benefício de Prestação Continuada para pessoas com deficiência. Que em sua maioria buscavam o INSS com intuito de pleitear uma aposentadoria, pois se encontravam adoecidos e sem perspectivas de inserção no mercado de trabalho, a necessidade dessa proteção social esbarrava-se na não filiação ao Regime Geral de Previdência Social (RGPS), que por sua vez, o acesso ficava sujeito às condicionalidades do benefício assistencial.

De certa forma, o INSS se concretiza como instituição de proteção ao trabalhador que está incapaz para o trabalho por motivo de adoecimento ou acidente, quando se depara desvinculado do sistema previdenciário, por sua vez, vítima de relações precarizadas de trabalho e ausente de segurança de renda,

passa a constituir em público potencial aos benefícios assistenciais da Lei Orgânica de Assistência Social.

Durante a prática profissional insurgiu um pressuposto de refletir sobre os requerentes do benefício de prestação continuada para pessoa com deficiência com 16 anos ou mais são trabalhadores que vivenciam ou vivenciaram relações de trabalho precarizadas e estão em situação de vulnerabilidade social, pois não possuem direito aos benefícios previdenciários, e assim, à proteção social dessa política.

Outro aspecto suscitado é que ao buscar uma política pública para proteção à vulnerabilidade, o usuário desconhecia sua condição enquanto sujeito de direitos assistenciais e, ou, previdenciários.

Esses dados levaram a indagação que, além dos cidadãos pobres que não estão na faixa de elegibilidade do BPC (idoso ou pessoa com deficiência), ainda existe uma parcela de trabalhadores, sem garantia ao acesso à proteção social, demonstrado pelo contingente de pessoas que buscam o seguro social e não têm seu direito reconhecido, como também acessam a política de Assistência Social e não atendem os critérios de elegibilidade.

Paralelamente, o despertar pelo tema da dissertação de mestrado sobreveio com as indagações da objetivação do universo profissional do BPC no INSS aliadas ao interesse da temática sobre a proteção social e a categoria trabalho na perspectiva da teoria social crítica, suas implicações para a Seguridade Social e transformações no mundo do trabalho que acarretam as formas de filiação ou desfiliação.²

Perante esse pressuposto, objetivou-se conhecer e analisar o perfil da demanda, quem são os requerentes do BPC para pessoa com deficiência em Paranaíba (MS) e, como as mudanças relevantes ao mundo do trabalho refletem no cotidiano e nas relações de proteção social desses trabalhadores. Para esse entendimento foi necessário compreender a concepção que orienta a política de proteção social brasileira, em específico o Benefício de Prestação Continuada e seus critérios de elegibilidade.

² O termo “desfiliação” foi cunhado por Castel (2008) para designar aqueles excluídos, marginalizados da sociedade. Ele enfatiza a perda dos vínculos com a família, com o trabalho, a comunidade, e por fim com a sociedade e o Estado, num movimento de repulsão por sociedade destes que são explorados.

A aproximação dessa realidade foi vivenciada pelo estudo a partir da singularidade do município de Paranaíba (MS), apontado como base para o referencial empírico da pesquisa. A demonstração desse universo, de forma peculiar foi realizada pela aproximação da conjuntura socioeconômica local, apresentada em um breve histórico do município e a organização da produção, aspectos também significativos no contexto dos sujeitos pesquisados.

A pesquisa iniciou-se com a revisão bibliográfica e documental com leituras e análise de textos que proporcionaram o aprofundamento do conhecimento acerca da temática de interesse para a construção da base teórica e analítica dos dados empíricos da pesquisa de campo. Como parte relevante desse processo, o projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, o qual foi remetido ao Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Estadual Paulista “Julio de Mesquita Filho” (UNESP-Franca) e submetido à avaliação.

A abordagem quantitativa foi utilizada para tratamento sócio estatístico dos dados que proporcionou conhecer o perfil da demanda em foco por se tratar de uma amostragem referente aos requerimentos do BPC para pessoa com deficiência, solicitados na Agência da Previdência Social de Paranaíba. Com caráter descritivo/exploratório³, buscou-se descrever as características do sujeito e fenômeno estudado, proporcionando a aproximação empírica da realidade social e aprofundamento do objeto investigado (Benefício de Prestação Continuada), tendo em vista a compreensão de processo.

Entende-se que não há qualificação sem quantificação; isto é, a mensuração dos fatos sociais depende da categorização do mundo social porque as atividades sociais normalmente são distinguidas antes que qualquer frequência ou percentual possa ser atribuído (ENGLER, 2006, p. 33).

Referir-se a quantidade e qualidade, Triviños (1987), expõe que são unidades relacionadas e interdependentes, mas que não é possível um salto qualitativo sem mudanças quantitativas. Assim, a abordagem adotada é na intenção de buscar a aproximação do objeto de estudo em sua materialidade e conotar suas

³ As pesquisas desse tipo têm como objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas está na utilização de técnicas padronizadas. Há pesquisas que, embora definidas como descritivas a partir de seus objetos de estudo acabaram servindo mais para proporcionar uma nova visão do problema, o que as aproxima das pesquisas exploratórias. (GIL, 1999, p. 44).

características, relações, interação com o todo. Nessa perspectiva se distancia da possibilidade de uma fragmentação da realidade, em categorias estanques. Portanto:

[...] conhecer a quantidade de um objeto significa avançar no conhecimento do objeto. A quantidade caracteriza o objeto sob o ponto de vista do grau de desenvolvimento ou intensidade das propriedades que lhe são inerentes, assim como sob o ponto de vista de suas dimensões. (TRIVIÑOS, 1987, p. 66).

As informações sobre os sujeitos da pesquisa foram obtidas por meio de consulta ao instrumental: Cadastro de Informações do Usuário do Serviço Social (CIU/SS – Anexo A) componente do prontuário do Serviço Social da Agência da Previdência Social de Paranaíba (MS)⁴ e plataforma de dados do Sistema de Benefícios (SIBE/DATAPREV), após solicitação à Instituição e autorização para realização da pesquisa (Anexo B). Considerando os documentos sigilosos do Serviço Social, vale esclarecer, que foram respeitados os preceitos do Código de Ética Profissional vigente.

Este cadastro é um instrumento técnico-operativo do assistente social utilizado para o acompanhamento dos atendimentos do Serviço Social no INSS, utilizado também durante a entrevista com usuários requerentes do BPC, no momento da avaliação social, para identificar a relação com os fatores ambientais e com desempenho das atividades e participação para avaliação social da deficiência⁵. Nos CIUs são registradas informações que identificam o usuário, contendo dados gerais, como: estado civil, escolaridade, sexo, idade, benefício pleiteado, ocupação, filiação previdenciária, e as informações relevantes para o profissional, expressas nos estudos sociais, constituindo-se assim como um documento com elementos que compõem o cotidiano e história de vida dessas pessoas.

Foram selecionados os CIU/SS dos requerentes do BPC para pessoa com deficiência, totalizando 558 prontuários, solicitados a partir de setembro de 2009 até dezembro de 2013, o período acima foi delimitado de acordo com a implantação do

⁴ Agência da Previdência Social de Paranaíba - Gerência Executiva de Campo Grande (MS).

⁵ A prática da utilização do CIU para registro do estudo social dos requerentes do BPC para pessoa com deficiência, preenchido no ato da avaliação social, foi adotada pela equipe técnica do Serviço Social do INSS da Gerência Executiva do INSS de Campo Grande (MS). Não correspondendo com uma iniciativa no âmbito nacional do INSS. A decisão tomada na GEX/Campo Grande (MS) diz respeito à autonomia profissional que refletiu uma decisão coletiva da equipe, entendeu-se que o CIU é um instrumental relevante e necessário para registrar a gama de informações que se recebe no momento da avaliação social, posteriormente, constituindo um prontuário para acompanhamento e até mesmo embasamento de outras ações.

modelo da avaliação social da deficiência baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2008) concomitantemente ao início da realização da avaliação social pelos assistentes sociais do INSS, a data final estabelecida, condiz com a necessidade do trato com os dados e prazo para finalização da pesquisa.

Nesse ínterim, definimos como sujeito da pesquisa os requerentes do benefício de prestação continuada para pessoa com deficiência com idade entre 16 a 64 anos, que totalizaram numa amostragem de 494 sujeitos, justifica-se esse intervalo entre idades uma vez que a primeira é a mínima para admissão da filiação previdenciária e aos 65 anos é possível a solicitação ao benefício assistencial de Prestação Continuada para a pessoa idosa. Visualizados na tabela abaixo:

TABELA 1 – Sujeitos da Pesquisa

Ano	Número de requerimentos	Crianças/ Adolescentes
Setembro 2009/2010	161	15
2011	150	14
2012	138	21
2013	109	14
TOTAL	558	64

Fonte: Elaborado por Isangela Polonio.

A aproximação com esse instrumental no cotidiano profissional facilitou a execução e consolidação dessas informações, mas foi uma atividade minuciosa que demandou tempo e dedicação, pois todas as informações foram introduzidas em planilha de dados do Excel para facilitar e precisar a tabulação. As informações dos sujeitos da pesquisa foram expressas em números e gráficos, pelos indicadores selecionados para apreensão dessa realidade.

A construção do conhecimento para realizar a análise do estudo se fundamentou na compreensão dos fenômenos em sua materialidade, visando compreender as contradições e elos de coerência que se manifestam de forma dinâmica e totalizante na realidade no processo histórico.

“O método capaz de aprofundar a análise do fenômeno social, com todas as suas contradições, dinamismo e relações, é o método dialético.” A compreensão dos fatos em sua dinamicidade, interdependência e conexão entre todos os aspectos de cada fenômeno, essa interconexão da qual resulta um processo de movimento único e universal são essenciais no processo dialético de compreensão do mundo. Portanto, é necessário:

[...] capacidade reflexiva ampla, precisa do apoio de vasta informação e de sensibilidade para captar os significados e explicações dos fenômenos, não só ao nível de sua aparência, mas também, muitas vezes, de sua essência. (TRIVIÑOS, 1987, p. 151).

Considerando a apreensão do estudo em sua dinamicidade e conexão entre o *corpus* teórico e o material empírico, a dissertação foi realizada em três partes.

No primeiro capítulo **Sistema de Proteção Social: aspectos da Seguridade Social brasileira**. Neste capítulo buscou-se destacar aspectos da organização do trabalho assalariado que culminou nos sistemas de proteção social e o embasamento teórico para conceituar e compreender a formação do sistema de Seguridade Social brasileira, configurada na condição de contratos, com ênfase ao binômio entre previdência e assistência social.

O capítulo dois, denominado **O Benefício de Prestação Continuada – (BPC): interface com a Previdência e Assistência Social** são apresentadas a questão e análise conceitual da operacionalização do BPC para compreensão da sua origem, as suas conquistas e retrocessos em relação à regulamentação legal e implementação. A ênfase foi dada aos critérios de elegibilidade diante das normatizações atuais e garantia constitucional, considerando o BPC como direito de cidadania. Evidenciou-se como as dimensões e significados da capacidade/incapacidade e deficiência são compreendidos para essa política estabelecendo um diálogo com as concepções de trabalho na perspectiva de acesso ou não ao benefício assistencial.

No terceiro capítulo **Histórias Vividas: a realidade do mundo do trabalho dos requerentes do BPC para pessoa com deficiência em Paranaíba (MS)** A partir dessas análises, apresentou-se a contextualização do cenário da pesquisa, o município de Paranaíba (MS), uma singularidade que retrata os impactos dessa totalidade. No momento posterior, analisou-se o perfil dos sujeitos da pesquisa -

requerentes do BPC para pessoa com deficiência, com suas trajetórias de vidas perpassadas e determinadas pelo mundo do trabalho.

O compromisso ético-político profissional aliou-se ao acadêmico com a responsabilidade da pesquisa, ao aprofundar e conhecer uma realidade que possa vir a ser publicizada aos atores envolvidos, comunidade acadêmica e possibilitar reflexões acerca das intervenções profissionais do Serviço Social no INSS. Outro intuito, longe da pretensão de findar ou apresentar respostas moldadas, é de provocar novas indagações sobre a interface entre a política de Previdência Social e de Assistência Social, em relação ao BPC e a garantia da proteção social ao trabalhador.

CAPITULO 1 SISTEMA DE PROTEÇÃO SOCIAL: ASPECTOS DA SEGURIDADE SOCIAL BRASILEIRA

*“Do rio que tudo arrasta, diz-se que é violento. Mas ninguém chama violentas às margens que o comprimem.”
Bertolth Brech*

O estudo realizado nesse capítulo tem o propósito de refletir sobre a organização do trabalho que culminou nos sistemas de proteção social. A categoria trabalho, inerente a sociabilidade humana, sem a pretensão de esgotá-la ante sua complexidade na teoria social crítica, será desenvolvida na perspectiva sócio histórica para compreendermos seus sentidos, sua centralidade no âmbito das atividades humanas e na determinação das relações sociais, com ênfase para o trabalho assalariado como condição para a proteção social. Em seguida, serão feitas considerações sobre a estruturação da Seguridade Social brasileira sob as influências do seguro social e a consolidação da mesma como garantia constitucional, adquirindo a assistência social *status* de direito e os rebatimentos com a investida neoliberal. A discussão perpassa a constituição desse sistema com as determinantes da organização do trabalho que caracterizam a filiação ou desfiliação dos trabalhadores ao sistema de proteção, nesta perspectiva, mesmo com posicionamentos diferenciados as visões teóricas e políticas de Castel (2001), Antunes (2003), Braga (2012), Boschetti (2008) e Silva (2012), ofereceram contribuições ao debate.

1.1 O destaque do trabalho assalariado para a estruturação da proteção social

Partindo da concepção de trabalho concebida pela teoria crítica. Na perspectiva ontológica, o trabalho é condição humana de sociabilidade, inerente ao homem, promotor da produção e reprodução enquanto espécie social no intercâmbio com a natureza. Ao transformar a natureza, os homens e a sociedade também se transformam, “[...] quando os homens constroem a realidade objetiva, também se fazem a si mesmo como indivíduos.” (LESSA; TONET, 2011, p. 21). Os seres humanos são integrantes da natureza e realizam suas necessidades por meio da constante troca com a própria natureza.

A diferenciação entre o animal e homem se deu por meio do trabalho, capaz, pelo “pôr teleológico”, de dar respostas às condições da vida em sociedade, essa

mediação permite a satisfação das necessidades, ao mesmo tempo em que novas necessidades se renovam na vida cotidiana, dadas pela “[...] ontologia singularmente humana do trabalho.” (ANTUNES, 2003; ALVES, 2012).

O ser social é a concepção generalizada desse movimento de transformação. Ele se particulariza na medida em que se objetiva pelo material e ideal, expressa-se de modo reflexivo, consciente, capaz de fazer escolhas, assim de socializar-se e universalizar-se. A relação com a natureza e do homem com o homem proporciona novas objetivações, cada vez mais complexas, tomadas de singularidade e genericidade humana. “O indivíduo, homem e mulher só podem se desenvolver nas mais tensas e intensas relações sociais.” (PAULO NETTO; BRAZ, 2008, p. 47-48):

Os homens são iguais: todos têm iguais possibilidades humanas de se sociabilizar; a igualdade opõe-se a desigualdade, e o que a originalidade produz entre os homens não é a desigualdade, é a diferença. E para que a diferença (que não se opõe a desigualdade, mas a indiferença) se constitua, ou seja: para que todos os homens possam construir sua personalidade é preciso que as condições sociais que se sociabilizem sejam iguais para todos [...] só numa sociedade em que todos os homens disponham das mesmas condições de sociabilização (uma sociedade sem exploração e sem alienação pode oferecer a todos e a cada um as condições para que se desenvolvam diferencialmente a sua personalidade).

Portanto, a reprodução da vida em sociedade é determinada pelas relações estabelecidas para a manutenção vital, por meio da troca do homem com a natureza ao produzir valor de uso. Com o acúmulo das objetivações, as necessidades são projetadas para as mais complexas formas de sociabilidades estabelecidas de acordo com os meios de produção e as condições históricas determinadas.

No modo de produção⁶ capitalista, o trabalho passa a manifestar-se de forma diferenciada dos elementos de *primeira ordem*, ora apresentado, perante a possibilidade de acumulação do capital com o nascimento da mercadoria e também sua acumulação.

A possibilidade de acumulação abre alternativa de explorar o trabalho humano, posta a exploração, a comunidade divide-se, antagonicamente, entre aqueles que produzem o conjunto dos bens (os produtores diretos) e aqueles que se apropriam dos bens excedentes (os apropriadores do fruto do trabalho dos produtores diretos). (PAULO NETTO; BRAZ, 2008, p. 57).

Antunes (2003) apresenta o advento das mediações de segunda *ordem* que introduziram elementos fetchizadores e alienantes de controle social metabólico na

⁶ Articulação entre forças produtivas e relações de produção (PAULO NETTO; BRAZ, 2008).

vigência do capitalismo. Nesse momento, o valor de troca passa a sobrepor-se as mais íntimas necessidades dos indivíduos, até as mais variadas atividades de produção, materiais e culturais voltados para os interesses expansivos do capital⁷. “O trabalho, criador do valor de troca é trabalho geral abstrato e igual, o trabalho criador do valor de uso é trabalho concreto e especial que, no que concerne à forma e à matéria, se decompõe em modos de trabalho infinitamente variados.” (MARX, 2008, p. 62).

Antunes (2003), dialogando com as argumentações de Meszáros destaca as condições para se efetivar as mediações de segunda ordem:

- 1 -a separação e alienação entre o trabalhador e os meios de produção;
- 2 – a imposição dessas condições objetivas e alienadas sobre os trabalhadores, como um poder separado que exerce o mando sobre ele;
- 3 – a personificação do capital como um valor egoísta – com sua subjetividade e pseupersonalidade usurpadas, voltadas para os imperativos expansionistas do capital;
- 4 – a equivalente personificação do trabalho, isto é, a personificação dos operários como trabalho destinado a estabelecer uma relação de dependência com o capital historicamente dominante, essa personificação reduz a identidade do sujeito desse trabalho a suas funções produtivas fragmentárias. (MESZÁROS apud ANTUNES, 2003, p. 22).

Portanto, as mediações estranhadas (ALVES, 2012) ou mediações de segunda ordem (ANTUNES, 2003) na produção capitalista se configuram com o trabalho assalariado, divisão hierárquica do trabalho, troca mercantil e a propriedade privada, e em seu cerne apresenta dimensões fundamentais e inter-relacionadas - núcleo constitutivo formado pelo tripé: capital, trabalho e Estado.

O trabalho assalariado foi consolidado com o apogeu da sociedade moderna sob o modo de produção capitalista, decorrente da forma histórica do trabalho humano, quando a categoria trabalho assumiu sua forma societal mais desenvolvida e complexa devida sua generalidade, que no caso do modo de produção capitalista aparece como trabalho abstrato.

“O trabalho abstrato é a forma social do trabalho em geral e da atividade de produção do capital, perpassando as múltiplas atividades sociais particulares” (ALVES, 2012, p. 11), pois independente da particularidade das atividades

⁷ Estudo realizado por Antunes (2003) e embasado nas referências extraídas de MESZÁROS, Istvan. **Beyond capital: towards a theory of transition**. Merlin Press, Londres, 1995.

concretas, tanto um professor ou um metalúrgico, os mesmos se igualam na produção da mais-valia.⁸

A modernidade inaugura o “trabalhador livre”, o trabalho assalariado, integrante do regime do salariedade. Não se trata apenas de compreender a sociedade burguesa como produtora de mercadoria, mas sua evidência é marcada pela sociedade do trabalho por meio da valorização atribuída, da alienação dos meios de produção da vida material, “[...] o processo de trabalho tende a se negar enquanto processo de trabalho” (ALVES, 2012), adquire novas determinações sociais que alteram sua natureza intrínseca com o fim de criar valor-de-uso subordinado ao valor de troca.

O que caracteriza o trabalho que cria valor de troca é que as relações sociais das pessoas aparecem por assim dizer, invertidas, como a relação social das coisas. Já que um valor de uso se relaciona com o outro, o um valor de troca, o trabalho de um a pessoa relaciona-se com o de outra com o trabalho igual e geral. Se é correto dizer, pois que valor de troca é uma relação entre as pessoas, convém ajuntar uma relação oculta sob uma envoltura material. (MARX, 2008, p.60).

Nas sociedades agrárias, manufatureiras, o proletariado era considerado uma forma de escravidão, não se tratava apenas dos despossuídos dos meios de produção, mas dos direitos de cidadania, dessa forma o movimento tendia a negar a ordem burguesa. Nos meados do século XVIII, o liberalismo representa o “homem livre”, embora esse ainda não tinha se apropriado dos direitos de cidadania. Contemporaneamente, “[...] a ideologia do trabalho livre tende a ser mais plenamente efetiva por conta da era dos direitos, ocultando com maior domínio a condição sócio histórica do trabalho estranhado que perpassa o trabalho assalariado.” (ALVES, 2012, p. 12).

⁸ A extração da mais-valia é a forma específica que assume a exploração sob o capitalismo, em que o excedente toma a forma de lucro e a exploração resulta do fato da classe trabalhadora produzir um produto líquido que pode ser vendido por mais do que ela recebe como salário. Lucro e salário são as formas específicas que o trabalho necessário assume quando empregados pelo capital. Mas o lucro e o salário são, ambos, dinheiro e, portanto, uma forma objetificada do trabalho que só se torna possível em função de um conjunto de mediações históricas específicas onde o conceito de mais-valia é crucial. [...] A distinção descoberta por Marx entre trabalho e força de trabalho permitiu mostrar como, sem uma troca injusta, a força de trabalho pode ser vendida pelo seu valor e mais-valia surgir na produção. Desse modo, Marx demonstrou que a exploração no capitalismo, assim como em todos os modos de produção que o antecederam, tem lugar no processo de produção; que o estabelecimento de razões de troca justas não representa o fim da exploração; e que as posições de explorador e explorado são posições de classe, definidas pelo acesso aos meios de produção (e não por rendas individuais que resultam de negociações individuais de contratos de troca, como a economia neoclássica afirmaria posteriormente). (BOTTOMORE, 2001, p. 227).

O trabalho é concebido ao sujeito baseado na lógica do mercado e tende a dominar a dinâmica social, imprimindo uma marca na totalidade das relações sociais. A vendabilidade se torna universal como contingência da produção e reprodução capitalista. “Por ser um sistema que não tem limites para sua expansão [...] o sistema de metabolismo social do capital configurou como um sistema, em última instância, ontologicamente incontrolável” (ANTUNES, 2003, p. 23), o que o diferencia de outros sistemas; o dinheiro (forma) é a mediação suprema da troca e da circulação de mercadorias, e, a força de trabalho passa a se pautar nessa lógica, passível e necessária para compra-venda.

O mercado de trabalho também confere identidade social ao sujeito, pela posição estrutural na divisão social do trabalho. Essa é expressa entre os possuidores dos meios de produção e os trabalhadores que detêm como produto de negociação, a força de trabalho. Nessa perspectiva o homem-que-vive-do-trabalho conforme descreve Antunes (2003) usa da vendabilidade de sua mercadoria para manutenção da vida. Assim, “[...] as funções produtivas e de controle do processo de trabalho social são radicalmente separadas entre aqueles que produzem e aqueles que controlam” (ANTUNES, 2003, p. 22), destituídos da propriedade privada.

Dessa relação de exploração do capital sobre o trabalho se constitui a acumulação, sistema com características cíclicas, sob a submissão da reprodução da força de trabalho constantemente ao capital, indispensável para a manutenção de seu metabolismo. Esse contexto é também mediado pelo salário e pelas políticas sociais.

A industrialização foi impulsionadora do trabalho assalariado. Robert Castel (2001) ao analisar o estatuto da condição de assalariado enquanto suporte de identidade social e integração comunitária, descreve que a condição de assalariado existiu, primeiro, fragmentada na sociedade pré-industrial e se consolida com a condição proletária, baseada nos preceitos fordistas.

[...] dir-se-á que uma relação salarial comporta um modo de remuneração da força de trabalho, o salário – que comanda amplamente o modo de consumo e o modo de vida do operário e sua família -, uma forma da disciplina do trabalho que regulamenta o ritmo da produção, e o quadro legal que estrutura a relação de trabalho, isto é, o contrato de trabalho e as disposições que o cercam. (CASTEL, 2001, p. 419).

Explica que no seio de uma mesma formação social - o capitalismo, a relação salarial pode assumir diferentes configurações e para chegar a situação citada

acima, explana cinco condições da passagem da condição salarial que se imprime de várias maneiras desde a sociedade pré-industrial, antecipada pela Revolução Industrial, mas ainda não considerada em sua unidade, até sua própria consolidação na era “fordista”:

Primeira condição: uma nítida separação entre os que trabalham efetiva e regularmente e os inativos ou os semi-ativos que devem ser ou excluídos do mercado do trabalho ou integrados sob formas regulamentadas. (CASTEL, 2001, p. 420).

Segunda condição: a fixação do trabalhador em seu posto de trabalho e a racionalização do processo de trabalho no quadro de uma ‘gestão de tempo exata, recortada, regulamentada’. (CASTEL, 2001, p. 425).

Terceira condição: o acesso por intermédio do salário a ‘novas normas de consumos operários’. (CASTEL, 2001, p.429).

Quarta condição: o acesso a propriedade social e aos serviços públicos. (CASTEL, 2001, p. 432).

Quinta condição: a inscrição em um direito do trabalho que reconhece o trabalhador como um membro de um coletivo dotado de um estatuto social além da dimensão puramente individual do contrato de trabalho. (CASTEL, 2001, p. 434).

Robert Castel (2001) refere-se a “condição salarial” como característica de uma identidade social definida pela posição ocupada na escala social, onde quase todos são assalariados, as define como blocos, explica terminologia como não sendo um sinônimo de classe, pois a mesma designaria a luta em seu contrário, ou a superação dessas condições. Na verdade o que ocorre é a possibilidade de segurança pela passagem da sociedade privada para a sociedade social, conceito-chave para o desenvolvimento da sociedade democrática ocidental moderna. Ela se constitui em algo que não se pode comprar no mercado e que depende de um sistema de direitos e obrigações. Ressalta um limiar da relação dos blocos inferiores almejando ascensão ao estrato superior.

Destarte, a “sociedade salarial” é impulsionada pelas aspirações de elevação pelo consumo, por novas posições, direitos e proteções sociais. Para ele a sociedade salarial não se reduz a um nexos de posições assalariadas, ela é “[...] também um modo de gestão política que associou a sociedade privada e a propriedade social, o desenvolvimento econômico e a conquista dos direitos sociais.” (CASTEL, 2001, p.479).

Configura-se uma nova relação salarial e, através dela o salário deixa de ser apenas retribuição pontual de uma tarefa, passa a assegurar direitos, dá acesso a subvenções ex-trabalho (doenças, acidentes, aposentadoria) e permite uma participação ampliada na vida social: consumo, habitação, instrução, lazer, e suas

formas de organização, a ele, também se atribuiu a possibilidade de proteção. O contrato de trabalho garantiu a manutenção social pela vendabilidade da mão de obra/força de trabalho quando se detém em contrapartida a remuneração.

Por outra face, surgem inseguranças intrínsecas, tempos difíceis se instalaram para aqueles que excluídos dessa forma de relação, nos casos de desemprego e incapacidade temporária ou permanente, expõem o trabalhador e sua família a dificuldades, pela impossibilidade de manutenção material, essas tensões explicam em parte os sistemas de proteção social.

No legado do pensamento marxiano, a população detentora de mão de obra livre, à mercê de sua venda e promoção da subsistência, constitui uma classe trabalhadora excedente, o que foi denominado superpopulação relativa⁹, constituindo-se a base do pauperismo, condição intrínseca ao capital para acumulação e desenvolvimento da riqueza.

Adverso às manifestações de produção e acumulação do capital, considerando a expressão contraditória da realidade, os trabalhadores respondem com insatisfação às condições de trabalho, aos locais insalubres, extensas horas, trabalho infantil, trabalho escravo, as diferenciações salariais que em geral a (des)proteção legal favorecia para as condições de exploração e o adoecimento.

A inserção ou exclusão do mercado de trabalho depende dos momentos de crise e/ou de expansão do processo de industrialização, da pressão dos trabalhadores organizados ou, ainda, das políticas governamentais adotadas pelos governos dos diferentes países.

Não se pode deixar de destacar que a luta de classe está imbricada nesse processo, permeada pelas correlações de forças entre capital e trabalho e reagem às determinantes imposta por esse sistema de produção, pois como se refere Alves (2007) o trabalho vivo também constituiu “[...] *formas de resistência* à voracidade do capital.” As reivindicações dos trabalhadores são manifestadas por movimentos organizados em defesa do trabalho, assim se instituem os partidos, sindicatos

⁹ Marx define três formas em que a superpopulação relativa se manifesta. A primeira delas ele chama de “flutuante” – são trabalhadores das fábricas, indústrias que se movimentam em função da produção, ora com maior atração, ora retração. A outra forma seria a “latente” - referente aos trabalhadores atingidos pelo êxodo rural ante a ampliação de maquinários e são levados a necessidade de buscar colocações de trabalho urbanas. A forma “estagnada” da superpopulação relativa é representada pelos trabalhadores irregulares, são os trabalhadores supérfluos, precários e temporários, mas que contribuem para a lógica da acumulação, pois pressionam o contingente de trabalhadores excedentes para cima. Entre eles estão os aptos para o trabalho, os filhos e órfãos dos indigentes e os incapazes para o trabalho. É nesta fração da classe trabalhadora que se expande com maior rapidez a pauperização e a miséria. (MARX, 2008, p. 747-748).

trabalhistas que provocam alterações e concessões no arcabouço político-jurídico e nas políticas públicas.

As políticas sociais decorrem, por um lado, das necessidades de acumulação do capital, e por outro, das necessidades de proteção e reprodução material dos trabalhadores. Elas são estruturadas com a mediação do Estado, em que interesses antagônicos entre as classes sociais fundamentais estão em jogo, o que pressupõe organização e capacidade de pressão dos trabalhadores. Isso revela a relação entre acumulação do capital, organização do trabalho e proteção social. (SILVA, 2012, p. 67).

As respostas às manifestações dos trabalhadores se concretizam por meio de políticas sociais que certamente também atendem aos ditames do capital. Equivoca-se a compreensão que esta seja uma iniciativa exclusiva do Estado para responder as demandas da sociedade ou é resultante da pressão da classe trabalhadora. Behring e Boschetti (2011) argumentam que a visão de totalidade de um dado fenômeno, no caso a política social, vai além de uma visão unilateral, de um só viés, político, econômico, cultural, histórico, estas dimensões não são partes estanques, mas estão profundamente articulados.

[...] a produção é o núcleo central da vida social e é inseparável do processo de reprodução, no qual se insere a política social – seja como estimuladora da realização da mais-valia socialmente produzida’ seja como reprodução da força de trabalho (econômica e política). (BEHRING; BOSCHETTI, 2011, p. 43).

Silva (2012) fundamentada no pensamento de Ian Gough sobre o desenvolvimento do capitalismo e da política social oferece subsídios na argumentação em que o trabalho assalariado tornou-se condição para acesso à proteção social, no contexto do fordismo, momento em que são alicerçados os sistemas de proteção social de forma generalizada no pós-Segunda Guerra Mundial, não se exclui as experiências anteriores, como na Alemanha, de seguros acidentários, aposentadorias, como origem da proteção. Em sua gênese vincula-se o acesso aos benefícios a “boa conduta” e reforça o aspecto disciplinador do trabalhador na fábrica e das situações de vulnerabilidades que insurgem descontentamentos.

Dessa forma, o trabalhador não é a única razão pela qual se constituem os sistemas de seguridade social, mas respondem as necessidades de organização

capitalista nas indústrias e de controle do capital sobre o trabalho. A respeito do Estado capitalista, ressalva sua natureza contraditória, pois, este:

[...] proporciona el terreno político sobre el cual la lucha de clases tiene lugar y se puede resolver temporalmente, y es también un mecanismo para asegurar la acumulación del capital y sus relaciones sociales. (GOUGH 1978, p.128 apud SILVA, 2012, p. 72).

O Estado assume a função de regular as relações sociais e econômicas como uma forma de conduzir os conflitos e os interesses do coletivo, nessa perspectiva se instala como mediador entre as manifestações por uma nova ordem societária sob a temática do socialismo e as concessões aos trabalhadores pela socialdemocracias, assim na visão de Castel (2001, p. 345):

Pode-se interpretar o advento do Estado Social como a introdução de um terceiro entre os poetas da moralização do povo e os partidários da luta de classes [...]. Abre-se um espaço de mediações que dá um novo sentido ao 'social': não mais dissolver os conflitos pelo gerenciamento moral nem subverter a sociedade pela violência revolucionária, mas negociar compromissos entre posições diferentes, superar o moralismo dos filantropos e evitar o socialismo dos 'distributivistas' [...] a questão fundamental é como o poder público pode impor-se de direito enquanto são excluídas as intervenções direitas sobre a propriedade e economia.

O Estado moderno reflete a versão institucional dessa regulação, a sociabilidade e identidade da classe trabalhadora é pautada pela matriz salarial, base de sua cidadania.¹⁰ De acordo com Castel (2001) a sociedade salarial representa um atraente movimento de promoção para a acumulação de bens e riquezas, a criação de novas posições e de oportunidades inéditas e ampliação dos direitos e garantias com vistas à multiplicação das seguridades e proteções. “A sociedade salarial é também uma sociedade cujo cerne se instalou o Estado Social.” (CASTEL, 2001, p. 480). Em suas análises destaca três direções assentadas na intervenção do Estado Social, nesse processo:

Primeiramente, a *proteção da condição de assalariado no prologamento do desenvolvimento da propriedade de transferência* – com o estabelecimento da Seguridade Social em 1945 (no contexto francês), baseada no seguro social, tendo como população de referencia os trabalhadores (salarizado de referência e o salarizado operário), a condição operária é quem dá sustentação, pois é também a mais atingida pelos infortúnios. A organização da seguridade social se destina a garantir aos trabalhadores e familiares contra riscos de toda natureza a fim de preservar suas capacidades de ganhos.

¹⁰ Behring (2014) faz um contraponto entre as ideias sobre o conceito de cidadania pautado por T. H. Marshall (1967) e Barbalet (1989). O primeiro, expressa as liberdades individuais pelos direitos civis - direito de ir e vir, de imprensa, de fé, de propriedade, institucionalizados pelos tribunais de justiça; os direitos políticos - de votar e ser votado, diga-se, participar do poder político - por meio do parlamento e do governo; e os direitos sociais, caracterizados como o acesso a um mínimo de bem-estar econômico e de segurança, com vistas a levar a vida de um ser civilizado, seu pensamento demonstrava uma singular combinação entre acumulação e equidade, as críticas a esse se deram na tentativa de generalização da experiência inglesa numa suposta teoria da cidadania, e sua explícita subsunção da desigualdade à cidadania. Por outro lado, na relação entre política social e cidadania, Barbalet chama atenção para alguns elementos: 1) esta não é uma relação imediata, já que a política social é o centro de um conflito de classe e não apenas um meio para diluí-lo ou desfazê-lo (como parecia supor Marshall); 2) ainda que seja desejável pelos segmentos democráticos que essa relação - política social/cidadania - se estabeleça plenamente, pode haver contradição entre a formulação/execução dos serviços sociais e a consecução de direitos. Onde não há uma necessária identidade prática entre política social e direito social, ou seja, um altíssimo grau de seletividade no âmbito da elegibilidade institucional, por exemplo, pode ser contraditório com a perspectiva universal dos direitos social; 3) o conceito de direito social de cidadania pode conter ou não um elemento de crítica e de proposição da política social na perspectiva da sua ampliação. Há que qualificar, portanto, a relação entre cidadania e direito social nas pautas de luta dos movimentos sociais. Behring (2014) ressalta que Barbalet (1989) sublinha a importância da contribuição de Marshall, mas chama atenção para a inexistência de uma teoria da cidadania. Mesmo assim, este clássico trabalho é uma passagem obrigatória para o estudo da cidadania. E finaliza argumentando que a questão da cidadania e sua relação com a política social são polêmicas, inclusive entre os assistentes sociais, onde está presente a visão de Marshall, mas comparecem outras concepções (Cf. SPOSATI et al, 1987 e 1989; YASBEK, 1993; FALEIROS, 1986; PEREIRA, 1986; MENEZES, 1992; BEHRING, 1993 e 1998; SCHONS, 1999).

A generalização do seguro submete assim a quase-totalidade dos membros da sociedade ao regime da propriedade de transferência. 'Uma parte do salário (do valor da força de trabalho) escapa [...] as flutuações da economia e representa uma espécie da propriedade para a seguridade, nascida do trabalho e disponível para situações de fora do trabalho [...] as relações (são) triangulares entre empregadores, assalariados e instituições sociais.' (CASTEL, 2001, p. 485).

Em segundo, destaca que a concepção de Estado que subentende a proteção social é complementar de *ator econômico*. Nesse momento, além da Seguridade levar a fio o processo de generalização da propriedade social, o Estado assume a responsabilidade pela promoção da sociedade. Programam-se os instrumentos de uma socialização das condições de produção. A intervenção estatal é voltada não só para garantia da produção de bens, mas também, como produtor de consumidores. E, por fim, o papel regulador do Estado atua sobre as relações entre os *parceiros sociais*. "Trata-se de negociar sobre uma base contratual, com a iniciativa ou a arbitragem do Estado, os interesses divergentes dos empregadores e dos assalariados." (CASTEL, 2001, p. 489).

O reconhecimento do seguro como forma de proteção social, segundo a concepção do autor, permitiu uma mudança aos trabalhadores não proprietários, ou seja, para aqueles que "só possuíam a força de trabalho como meio de subsistência foi possível transitar da situação de segurança associada a propriedade a uma situação de segurança resultante da participação no mundo do trabalho – a "propriedade social". (BOSCHETTI, 2008, p.75).

Sobre esses aspectos de intervenção estatal, pode-se argumentar que concomitantemente, com a estruturação do processo de trabalho taylorista/ fordista ergueu-se um sistema de compromisso e de regulação, voltados aos países avançados.

O resultado foi proveniente das estratégias anticíclicas¹¹, na gestação da política keynesiana¹² que mesclou atender as demandas erigidas da classe trabalhadora por meio das respostas do Estado na direção dos elementos constitutivos do *Welfare State* como uma mediação consensual e assim, foi possível retomar uma nova plataforma de projeção da acumulação. (SILVA, 2012; BEHRING, 2007; BEHRING; BOSCHETTI, 2011).

Conforme Antunes (2003), esse processo ofereceu a ilusão que “[...] o sistema metabólico do capital pudesse ser efetiva, duradoura e definitivamente controlado, regulado e fundado num compromisso entre capital e trabalho, mediado pelo Estado.”

Esse processo significou, para segmentos importantes do proletariado europeu “[...] um acréscimo da dependência tanto prática quanto ideológica, em relação ao Estado, sob a forma do famoso ‘Estado-providência’. Dentro da moldura do fordismo, com efeito, esse Estado representa para o proletariado, a garantia de ‘seguridade social’, com sua qualidade de gestor geral da relação salarial: é o Estado que fixa o estatuto mínimo dos assalariados [...]; é ele que impulsiona gera direta ou indiretamente a conclusão e garante o respeito das convenções coletivas; é ele que gera direta ou indiretamente o ‘salário indireto’ (BIHR, 1991, p. 59). Tudo isso fez com que se desenvolvesse um fetichismo de Estado, bem como de seus ideais democráticos (inclusive no que eles têm de ilusório aos qual o Estado-providência deu conteúdo concreto). (ANTUNES, 2003, p.40).

Nos países periféricos não se assistiu a mesma forma de compromisso keynesiano-fordista entre os representantes do capital e dos movimentos organizados. Em contraposição se manteve um alto nível de coerção, dado a um modelo de capitalismo desarticulado, predominante nas economias dependentes (voltado à exportação e ao consumo interno de bens com traços marcantes da exploração do trabalho). As bases das organizações operárias eram restritas, em certa medida, perante um grande “exército industrial de reserva”. A correlação de

¹¹ “Naquele contexto de elevação dos conflitos inter (capital versus trabalho) e intraclasses (capital versus capital), as barreiras impostas ao processo de valorização se tornaram mais robustas e elevadas, principalmente, com o acirramento da luta de classes, a qual representa o principal componente crítico. Tal dinâmica socioeconômica, por sua vez, alçou o capital a uma segunda crise estrutural - iniciada em 1929 e concluída após o final da Segunda Guerra - e atingiu a totalidade do mundo capitalista, provocando (i) forte deflação de ativos; (ii) crises bancárias recorrentes; (iii) intensa queda dos preços das mercadorias; (iv) desvalorizações competitivas das moedas nacionais; (v) a ruptura do padrão-ouro; (vi) o colapso da produção industrial; e (vii) a forte elevação do desemprego que chegou a atingir a taxa de 40% da população economicamente ativa em alguns países centrais.” (BALANCO; PINTO, 2007, p. 34).

¹² “[...] consolidada como uma política anticíclica, o keynesianismo instituiu as políticas estatais de regulação econômica e social, de que são exemplos a planificação da economia e a intervenção na relação capital/trabalho, por meio da política salarial, da política fiscal, da política de crédito e das políticas sociais públicas. (MOTA, 2011, p. 127).

força era claramente inclinada em favor do capital, assim, a conciliação de classe era desnecessária nos países periféricos. Impulsionados com as estratégias de governos não democráticos, a coerção foi a estratégia principal do capital para se impor como dominação. (BALANCO; PINTO, 2007; ANTUNES, 2003).

As transformações que acompanharam os anos dourados do capitalismo (por volta de 1945 até meados de 1970), representadas pelo padrão de acumulação keynesiano-fordista e pela forma de controle social consolidada pelo *Welfare State*, sofreu um colapso na década de 1970 e se desestabilizaram pela crise estrutural do capital, que acirrou a fragilização do pleno emprego. A estratégia lançada a fim de minimizar os efeitos da crise foi manifestada pela reestruturação produtiva, pela redefinição das funções do Estado e a financeirização do capital, sob a estrutura da ideologia neoliberal, que se fortaleceu nos países avançados nesse período.

A reestruturação produtiva alterou o mundo do trabalho, sob o padrão de acumulação flexível, as mudanças apresentam um novo modo de produção baseado em inovações tecnológicas, modos de gestão da força de trabalho direcionados à desconstrução das organizações de classe, aprofundamento do desemprego e do trabalho precário. As “metamorfoses do mundo do trabalho” também vão reorientar a esfera do Estado para concepção de Estado mínimo, mediante reafirmação das propostas da política neoliberal. Ocorre um movimento de desresponsabilização do Estado que restringe as políticas públicas e sociais da meta keynesiana.

Conforme Behring et al. (2010, p. 154), esse processo implicou em algumas alterações regressivas:

[...] culminou em mudanças das condições técnicas e políticas da exploração da força de trabalho por meio da chamada reestruturação produtiva; na recomposição da superpopulação relativa ou exército de reserva pressionando os salários para baixo; na fragilização dos trabalhadores (des-sindicalização, passivização e burocratização de sua organização política – sindicatos e partidos) e no redirecionamento do fundo público para o capital, com destaque para o capital financeiro, com fortes impactos para as políticas públicas direcionadas à reprodução do trabalho.

Antunes (2003) ressalta que são introduzidas formas mais atípicas de trabalho que venham atender a reprodução da mais valia e acumulação do capital, atingindo profundamente não só a estrutura produtiva, mas a materialidade e subjetividade da classe trabalhadora.

Foram tão intensas as modificações, que se pode mesmo afirmar que a *classe-que-vive-do-trabalho* sofreu a mais aguda crise deste século, que atingiu não só a sua materialidade, mas teve profundas repercussões na sua subjetividade e, no íntimo inter-relacionamento destes níveis, afetou a sua *forma de ser*. (Grifo do autor). (ANTUNES, 2003, p. 23).

Castel (2001) ao analisar o descompasso que afetou a sociedade no início dos anos de 1970, manifesta os efeitos da crise prioritariamente por meio das transformações da problemática do emprego. O desemprego como uma transformação da conjuntura do emprego, a fragilização dos contratos de trabalhos estáveis e indeterminados, agravados pela perversidade da precarização do trabalho, conseqüentemente, da fragilização dos sistemas de proteção social.

Destaca como sendo a ordem dos fenômenos mais inquietantes na atualidade “[...] a precarização do emprego e o aumento do desemprego são, sem dúvida, a manifestação de um *déficit de lugares* ocupáveis na estrutura social”, explicando por lugares as posições às quais estão associados uma “[...] utilidade social e um reconhecimento público.” Neste sentido se refere aos trabalhadores que estão envelhecendo; aos jovens à procura do primeiro emprego, à expressiva parcela de trabalhadores que se encontram na condição de desempregados por muitos anos, com vínculos formalizados em períodos curtos e espaçados durante a vida laboral e, estão há tempo em busca de recolocações. Formando um perfil de populações que se acreditava ter desaparecido, “[...] os ‘inúteis para o mundo’, que nele estão sem verdadeiramente lhe pertencer.” (CASTEL, 2001, p. 530).

Ocupam uma posição de supranumerários, flutuando numa espécie de *no man's land* social, não integrados e sem dúvida não integráveis, pelo menos no sentido que Durkheim fala da integração como o pertencimento a uma sociedade que forma um todo de elementos interdependentes. Essa inutilidade social desqualifica-os também no plano cívico e político. (CASTEL, 2001, p. 530).

Assim, argumenta que as conexões ocorridas nesse contexto de degradação do trabalho qualificam zonas diferenciadas de densidade das relações sociais, “[...] zona de integração, zona de vulnerabilidade, zona de assistência, zona de exclusão ou até, de desfiliação.” Mas não se tratam de correlações mecânicas. (CASTEL, 2001, p. 532).

O abalo da “sociedade salarial” é descrita pelo autor como uma nova faceta da questão social. O que demonstra o questionamento da função integradora do trabalho na sociedade. Uma desmontagem desse sistema de proteções e garantias

que foram vinculadas ao emprego e uma desestabilização, primeiramente da ordem do trabalho, com rebatimentos para setores da vida social, para além do mundo do trabalho propriamente dito.

Ruy Braga (2012, p.16), em contraposição à concepção sociológica de Castel (2001), o qual atribuiu o erro em considerar “[...] a particularidade da cidadania fordista com a totalidade da relação salarial”, questiona a precariedade colocada como correspondente a uma condição exterior à relação salarial, ou seja, se diferente do neoliberalismo e da crise econômica, a institucionalização dos direitos de cidadania por meio da relação salarial, certamente, substituiria a precariedade pela proteção social.

A precariedade é compreendida por Braga (2012) inerente ao processo de mercantilização do trabalho, do caráter capitalista da divisão, e da anarquia de reprodução do capital, a precariedade é constitutiva da relação salarial. Baseado no conceito de superpopulação relativa utilizado por Marx aponta três razões para sua análise sobre o proletariado precarizado:

Primeiramente, ‘[...] permite localizar o precarido *no coração do próprio modo de produção capitalista* e não como um subproduto da crise do modo de desenvolvimento fordista’. Segundo, ‘[...] enfatiza dimensão social e relacional desse grupo como *parte integrante da classe trabalhadora*, e não amalgama classista intergeracional e policlassista que assumiria de maneira progressiva uma nova classe’; Terceiro, ‘[...] em vez de retirar arbitrariamente a insegurança da relação salarial, essa noção possibilita-nos tratar a precariedade como uma dimensão intrínseca ao processo de mercantilização do trabalho’. (grifo do autor). (BRAGA, 2012, p.18).

Assim, enfatizou-se que a precarização do trabalho permite compreender os processos que alimentam a vulnerabilidade social e produzem, em seu curso, o desemprego e a desfiliação nos países de capitalismo avançado, “[...] a verdade é que ela nunca deixou de ser regra na periferia do sistema.” Diferencia dessa concepção o pauperismo¹³ do precariado, pois entende que os trabalhadores,

[...] precarizados são uma parte da classe trabalhadora em permanente trânsito entre a possibilidade da exclusão socioeconômica e o aprofundamento da exploração econômica. (BRAGA, 2012, p. 19).

Nessa mesma perspectiva Alves (2012, 2007), expõe que a precariedade e precarização surgem com o “trabalho livre”, isto é, com o *trabalho assalariado*. A

¹³ O autor baseado no conceito marxiano define a população pauperizada formada pela massa de indigentes, de doentes, de acidentados e de incapacitados para o trabalho devido à idade.

primeira, como condição do trabalho vivo na ordem burguesa e a, segunda, como processo, expresso na totalidade do contexto histórico, equivalendo-se às diversas formas de “ser precariedade”.

A precarização possui um significado concreto: ela atinge o núcleo organizado do mundo do trabalho que conseguiu instituir, a partir da luta política e social de classe, alguma forma de controle sobre suas condições de existência através de mediações jurídico-políticas. (Grifo do autor). (ALVES, 2007, p.115).

Os trabalhadores que hoje se encontram na situação de inatividade forçada podem perder sua identidade como trabalhador, colocada em sua constituição inerente ao núcleo da produção capitalista, mas também nas vias da vertente “fordista”, de direitos conquistados. Certamente, pode identificar que essa se estende além das profissões ocupadas, amplia-se para a família, a comunidade de convívio e, nas formas de organização social. No cerne da questão o parâmetro de reconhecimento social continua sendo a sua “propriedade”, que no caso desses trabalhadores a tem, exclusivamente, pela força de trabalho. Os olhares são evocados na direção do espaço em que ocupam na sociedade em detrimento dos espaços que ocupam na produção, assim a identidade continua marcada pelo trabalho, ou então, pela ausência dele.

Dessa forma, a constituição da cidadania estruturada na condição salarial ainda se apresenta muito forte, mesmo que “[...] a sociedade salarial é uma construção histórica e sucedeu outras formações sociais; (e) não eterna.” Ainda é a via de integração e pode permanecer como referência porque “[...] realizou uma formação não igualada entre trabalho e proteções” (CASTEL, 2001, p. 532), em dado momento histórico e que se demonstra latente na atualidade. Os dilemas da proteção social perpassam a dimensão do trabalho, entendido como a forma concreta de reprodução e inserção social e como valor histórico e culturalmente instituído, que confere identidade social e matriz de sociabilidade.

A breve explanação sobre organização do trabalho e o papel do Estado teve como intuito compreender a natureza do trabalho assalariado em relação a condição de acesso à proteção social. No Brasil, essa premissa é expressa também na condição do trabalho assalariado formal como condicionante para a proteção social. O processo de desenvolvimento desse sistema originou-se a partir do seguro social

e ao longo da trajetória passou por alterações com a instituição da Seguridade Social no ano de 1988, aspectos que serão desenvolvidas no item a seguir.

1.2 Aspectos da seguridade no Brasil: entre a lógica securitária e a lógica social

A Seguridade Social se estrutura pelas vias de uma intrínseca e dialética relação com a organização social do trabalho. A divergência está relacionada às questões estruturais dos diferentes países, conforme o nível de desenvolvimento do capitalismo e de questões conjunturais, como também, refletem as manifestações e organização da classe trabalhadora em determinados períodos.

Após a Segunda Guerra Mundial a Seguridade Social se institui como núcleo central do Estado Social sob o padrão de regulamentação das relações econômicas e sociais Keynesiano-fordista: Os direitos de seguridade, direta e indiretamente, perpassam as relações de reprodução do sistema societário vigente, estão associados às relações de trabalho assalariado e provimento das necessidades, ou seja, prevê a garantia enquanto proteção ao trabalhador e assumem a função de garantir benefícios derivados do trabalho em casos de riscos, quando os trabalhadores que perderam momentaneamente, ou permanentemente, sua capacidade laborativa, e se encontram sem condições de prover os mínimos sociais.

O termo Seguridade Social, de acordo com diferentes autores, é desenhado em torno de dois aspectos relacionados à sua estruturação histórica. Em sua origem, a denominação seguridade social foi expressa pela primeira vez nos Estados Unidos da América pela *Social Security*, sancionada em 1935, que se tratava de programas sociais para o bem-estar da sociedade. Foi parte constituinte das medidas adotadas pelo *New Deal*, em investida aos efeitos da *Grande Depressão* entre os anos de 1929 a 1932. O segundo aspecto, relacionado ao termo contemporâneo de seguridade social, desenvolvido na Inglaterra em 1942 com a publicação do Relatório Social e Serviços Afins, conhecido como Plano Beveridge de Seguridade Social.¹⁴ (SILVA, 2012).

¹⁴ O modelo beveridgiano, surgido na Inglaterra após a Segunda Guerra Mundial, tem por objetivo principal o combate à pobreza e se pauta pela instituição de direitos universais a todos os cidadãos incondicionalmente, ou submetidos a condições de recursos; porém, são garantidos mínimos a todos os cidadãos que necessitam. O financiamento é proveniente dos tributos (orçamento fiscal) e a gestão é pública/estatal. Trata-se de um modelo baseado na unificação institucional e na uniformização dos benefícios. (BOSCHETTI; SALVADOR, 2006).

Anterior a esse plano, as primeiras iniciativas de benefícios previdenciários que antecederam a seguridade social no século posterior, surgiram na Alemanha no final do século XIX, entre os anos de 1883 a 1889, em resposta às expressões políticas e organização dos trabalhadores. O modelo de seguro bismarckiano, durante o governo do Chanceler Otto Von Bismarcki, incorporou reivindicações dos trabalhadores à proteção social a fim de manter o *status quo*. O sistema de seguro social alemão contemplava o seguro-saúde, o seguro acidente de trabalho e a aposentadoria por invalidez e velhice. Destinava-se exclusivamente aos trabalhadores assalariados e seus dependentes em contrapartida de prévias contribuições dos empregados, principal fonte direta de financiamento das Caixas geridas pelo Estado. (BEHRING; BOCHETTI, 2011; SILVA, 2012).

O outro modelo, o *beveridgiano*, é formulado em um contexto econômico e político diferenciado durante a Segunda Guerra Mundial e embasa o *Welfare State*. De maneira resumida, o modelo de proteção social Inglês reorganizou medidas já existentes e adicionou outras direcionadas à ampliação e uniformização dos planos de seguro social, objetivava o combate à pobreza, pautando-se pela instituição de direitos de caráter universal a todos os cidadãos e garantias de mínimos sociais. Os novos benefícios criados foram o seguro acidente de trabalho, o abono família e o seguro-desemprego. Dentre eles, destacam-se os auxílios sociais: auxílio-funeral, auxílio-maternidade, abono nupcial e auxílio treinamento para os que trabalhavam por conta própria. Os impostos fiscais garantiam o financiamento da política e a gestão era pública e estatal. (BOSCHETTI, 2014; BEHRING; BOCHETTI, 2003).

A medida acompanhava a expectativa e reforço ao pleno emprego, as características que inovaram o modelo de proteção social inglês foram os princípios de universalidade e unificação institucional. Essa forma de Estado Social, ao tornar possível uma aposentadoria paga, um sistema nacional de cuidados médicos e uma série de outros benefícios que podem ser lidos “como direitos comuns de propriedade”, foi responsável pela estruturação do elo entre trabalho e seguridade, que vigorou por toda a segunda metade do século XX. Portanto, o Estado de Bem-Estar Social e a Seguridade Social garantem a participação no mercado de trabalho e o sistema de aposentadorias, o que pressupõe a vigência do trabalho produtivo e do pleno emprego. (BEHRING; BOSCHETTI, 2010).

Assim, as bases de estruturação da Seguridade Social em muitos países foram organizadas, *a priori*, pela lógica do seguro social, representada nos sistemas

previdenciários, instituídas sob os determinantes das políticas sociais respaldado pelo princípio Bismarckiano, o qual definiu um vínculo contributivo estrito para o acesso aos benefícios, identificado como sistema de seguros sociais comparado aos seguros privados que priorizavam a contribuição individual do trabalhador. Já o modelo, *beveridgiano*, proveniente do Estado inglês em pleno fomento do *Welfare State*, intuía a contenção da pobreza, ampliando o escopo de benefícios e sua abrangência não contributiva.

Para as autoras Boschetti (2003, 2008) e Mota (2011) no contexto do *Welfare State*, o trabalho é o elemento que determina a justaposição contraditória entre previdência e assistência social, o que em tese geraria uma cobertura para todos, inseridos e não inseridos na relação salarial, no emprego formal.

Esses princípios foram pilares para a constituição de diversos modelos de seguridade social no mundo conforme as determinações estabelecidas entre o Estado e as classes sociais. Ora com limites impostos pela relação proteção *versus* trabalho, ora com avanços permeados pela lógica social. A introdução da lógica social permitiu a ampliação de direitos e benefícios também aos trabalhadores não inseridos no mercado de trabalho, os contribuintes indiretos da seguridade social, desempregados ou impossibilitados para o trabalho.

A organização social do trabalho é determinante entre esses modelos de proteção. Conforme Boschetti (2014, p. 5) descreve, ocorre uma relação de “atração e rejeição” quando a seguridade social é expressão da lógica securitária e social, “[...] a ausência de uma dessas lógicas que leva a necessidade e instauração da outra lógica.” Portanto, os trabalhadores fora do mercado formal, desempregados, desvinculados do seguro, ficaram ausentes dos direitos derivados do trabalho, constituindo-se em demanda potencial para a lógica social, a proteção via direito não contributiva.

A Seguridade Social e o trabalho são indissociáveis e estabelecem uma dialética relação e rejeição. A universalização do direito ao trabalho levaria à universalização dos direitos da seguridade social ligados ao trabalho (benefícios previdenciários) e tornaria desnecessária a instituição de programas mínimos de transferência de renda. A restrição ao trabalho impede, assim, a universalização da seguridade social e provoca o aumento de um ‘exército de reserva’ (desempregados ou subempregados), que recorre aos rendimentos derivados dos programas assistenciais como única alternativa de sobrevivência. (BOSCHETTI, 2014, p. 14).

Sobre o processo de constituição da Seguridade Social brasileira, a lógica do seguro social direcionou e implantou os critérios de acesso às políticas de previdência social, a partir da década de 1920, com direitos derivados do exercício do trabalho assalariado. Estes se mantiveram inalterados até por volta dos anos 1970, quando alguns direitos à saúde e benefícios previdenciários foram incorporados e expandidos para além da vinculação a essa condição, a qual Boschetti (2008, p. 70) denomina o início de uma lógica voltada ao “direito de cidadania”. A assistência social manteve-se, ao longo desse processo, como ação pública associada institucionalmente e financeiramente à previdência social e não dispunha de organização e reconhecimento legal como direito.

A previdência social se afirmou por volta dos anos 1930, com caráter de seguro social, uma das primeiras manifestações foi provocada diante do alto número de acidentes e de condições insalubres de trabalho dos ferroviários. Neste contexto foi promulgada a “Lei Eloy Chaves” de 1923, voltada aos trabalhadores ferroviários que “[...] baseava-se numa prática fundamentalmente privada, na qual o Estado era apenas um dos contribuintes do sistema, cabendo ao trabalhador garantir seu salário nos casos de risco.” (CARTAXO, 2008, p. 62).

O modelo de proteção social adotado nesse período vinculava a cobertura à condição do trabalho assalariado formal, a qual visava estritamente o trabalhador em sua condição de empregado ou na efetuação de contribuições individuais diretas ao sistema previdenciário. Os benefícios se voltavam aos segurados e seus dependentes, uma vez que o direito à previdência é considerado como decorrente do direito do trabalho. Assim, a condição de “pleno emprego” seria vital para assegurar maior universalização nessa lógica de provisão.

Os países europeus chegaram mais próximos dessa condição, mas no Brasil os elementos possíveis para consolidar uma “condição social” - a previdência fundada na lógica do seguro, o processo de assalariamento e a industrialização, não atingiram uma “sociedade salarial” que pudesse ter como resultado as implicações de:

[...] pleno emprego, identidade social construída a partir da posição ocupada na estratificação salarial, acumulação homogênea de bens e produtos, ampliação de direitos e garantias, e multiplicação e universalização da proteção social e da segurança social. (BOSCHETTI, 2008, p. 80).

O que se assistiu foi um aumento da informalidade das relações de trabalho, associada também ao êxodo rural, conseqüentemente, forte concentração de renda que acirrava as desigualdades sociais e provocava a exclusão de significativa parcela de trabalhadores ao modelo de proteção vinculada ao trabalho. Algumas medidas já ensejavam para o reconhecimento da seguridade como direito de cidadania, pois a condição salarial não garantia proteção social à população excluída da previdência social.

Baseada nas argumentações de Lautier (1991) apresentadas no estudo de Boschetti (2008), neste contexto se somava os resquícios do regime autoritário em que o País vivencia. Assim, as reivindicações passaram a partir dos anos 1970, a retratar a busca de direitos de cidadania, não apenas pelo viés da relação direta com o trabalho assalariado, mas na garantia de direitos políticos.

[...] a cidadania social (cujo elemento principal é o reconhecimento e a garantia dos direitos sociais pelo Estado) é uma consequência da contradição entre o status político do cidadão assalariado e sua condição econômica. Ao contrário, na América Latina, a reivindicação dos direitos sociais não é baseada no exercício da condição salarial, mas muito mais amplamente na contradição entre a conquista recente dos direitos políticos e condição de vida que podem não ter uma relação direta com um trabalho assalariado. (LAUTIER, 1991, p. 60 apud BOSCHETTI, 2008, p. 91).

Portanto, as discussões brasileiras no processo constituinte¹⁵ na década de 1980 foram influenciadas pelas vertentes dos modelos europeus com uma maior inclinação à perspectiva Beveridgiana universalista, que retratavam as expectativas dos movimentos sindicais e do movimento sanitarista. A estrutura mista já existente, entre a combinação de assistência e seguro, que desenhava a proteção social brasileira até então, não foi desconsiderada e norteou as diretrizes da nova constituição,

[...] a qual contemplava o seguro social (aposentadorias, pensões, os auxílios-doença, além do seguro de acidente de trabalho; benefícios de natureza mista, como os benefícios eventuais e de prestação única (os auxílios-natalidade e funeral e a ajuda pecuniária aos dependentes de segurados de baixa renda); os benefícios de prestação continuada destinados aos trabalhadores, cujo acesso era flexibilizado quanto ao tempo de trabalho e as contribuições prévias efetuadas, como a Renda Mensal

¹⁵ A Assembleia Nacional Constituinte funcionou de 1 de fevereiro de 1987 a outubro de 1988, quando a nova Constituição Federal foi aprovada. Era composta por 559 membros entre senadores e deputados federais. Houve um grande incentivo a participação popular com envio de emendas pelos movimentos sociais. Foi composta de 12 comissões temáticas e cada uma deles subdividida em três subcomissões. (BOSCHETTI, 2008).

Vitalícia (RMV); além da assistência à saúde destinada aos segurados e dependentes. (SILVA, 2012, p.131).

Com a promulgação da Carta Magna em 1988, rumou-se ao conceito de Seguridade Social, composto pelo tripé da política de Saúde, Assistência Social e Previdência Social, reestruturando o sistema e institucionalizando uma série de princípios e diretrizes norteadores das políticas de proteção social de responsabilidade do Estado, quanto da sociedade civil. (BRASIL, 1988, art. 194).

A conclusão do processo constituinte demonstrou avanços significativos para a compreensão do conceito de Seguridade Social. Na reta final os projetos aprovados na subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente avançaram além da proposta inicial de compô-la pelas duas políticas a de assistência social e previdência (os princípios gerais da seguridade social também foram delineados nesse projeto), o relator da Comissão de Ordem Social¹⁶ ampliou o conceito com a inclusão da saúde. Assim, o conceito foi ampliado e definido como um sistema integrado de ações à proteção tanto dos trabalhadores como da população excluída do processo produtivo. (BOSCHETTI, 2008).

Outras subcomissões também apresentaram propostas da inclusão de benefícios assistências, entre eles a subcomissão dos Negros, Populações Indígenas, Pessoas Portadoras de Deficiência e Minorias recomendou a criação de um benefício assistencial no valor de um salário mínimo para toda pessoa com deficiência sem provisão de subsistência.

A partir Constituição Federal brasileira de 1988, uma visão mais inclusiva e universalista orientou o desenho das políticas sociais em diversos setores, ampliando a perspectiva de contrato, que garantia acesso ao direito apenas aos cidadãos contributivos. Mas como ressalta (BOSCHETTI, 2008), o modelo bismarckiano orientou e ainda define a política de previdência social, enquanto o modelo beveridgiano sustenta os princípios da Saúde e da Assistência Social. O que denominou de um sistema híbrido da Seguridade Social brasileira “[...] que conjuga direitos derivados e dependentes do trabalho (previdência) com direitos de caráter universal (saúde) e direitos seletivos (assistência).” (BOSCHETTI, 2004, p. 114).

Os princípios constitucionais que se concretizaram no artigo 194 da Constituição Federal (BRASIL, 1988) demonstram o ordenamento na garantia dos

¹⁶ Senador Almir Gabriel (PMDB).

diretos sociais aos cidadãos, definidos como base para a organização do sistema de proteção social, como analisa Boschetti (2008, p. 176-178):

A universalidade da cobertura – isso significa que a Saúde é um direito de cidadania; a Assistência Social é condicionada à situação de necessidade; e, a previdência, necessita de contribuição prévia, mas inova na possibilidade da contribuição sem necessariamente a vinculação ao trabalho;

A uniformidade e equivalência dos benefícios garantiram a unificação entre benefícios dos trabalhadores urbanos e rurais e fixou o valor equivalente a um salário-mínimo;

A seletividade e distributividade se pautaram pela a opção da 'discriminação positiva', seguindo a orientação dos benefícios assistenciais, mas neste caso se estenderam para alguns benefícios previdenciários como salário-família, auxílio-natalidade e o auxílio-funeral;

A irredutibilidade do valor dos benefícios, nenhum benefício seria fixado abaixo do salário-mínimo e os reajustes passaram a ser indexados por esse;

A diversificação das fontes de financiamento com intuito de incluir as contribuições patronais e ampliar o orçamento por meio de parte dos orçamentos fiscais das três esferas de governo.

O caráter democrático e descentralizado da gestão administrativa visou assegurar o direito de participação efetiva dos processos de decisão relativos à gestão, onde cada política definiria a forma de efetivação dessa participação.

As novas diretivas asseguradas na constituição nas três políticas tiveram conquistas expressivas ao modelo anterior, equipararam o Brasil aos sistemas securitários das sociedades desenvolvidas, mas o mesmo não se pode dizer quanto às condições objetivas para efetivação, pois depararam com vários obstáculos no seu processo de regulamentação, correspondentes às divergências nos espaços institucionais entre as políticas e disputas de poder das instituições governamentais, mas principalmente o reforço do posicionamento neoliberal dos governos seguintes à promulgação da Constituição.

A Saúde se propulsou para a orientação da garantia ao direito universal e o princípio da gratuidade, sendo dever do Estado de forma redistributiva e descentralizada implementá-la, constou como uma das principais políticas que proporcionaram o alargamento da seguridade social.¹⁷

Em relação à previdência social, perduraram suas características de seguro quanto ao caráter contributivo prévio, de forma direta de trabalhadores e empregados. Os benefícios e serviços que integram o rol previdenciário continuaram a atender os trabalhadores assalariados com vínculos formalizados e seus

¹⁷ O presidente Fernando Collor vetou parcialmente a Lei Orgânica da Saúde, foi complementada por uma segunda proposta realizada pelo legislativo. A Lei n. 8.142/1990 instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), conforme indicação constitucional.

dependentes diretos. O avanço, da inclusão da previdência social no âmbito da seguridade social, mesmo que ínfimo, destaca-se para a possibilidade de contribuição facultativa, ou seja, de pessoas que não auferem rendimentos provenientes do trabalho, e, amplia-se também a cobertura para os trabalhadores rurais que vivem em regime de economia familiar, considerados como segurados especiais, que independem da obrigatoriedade de contribuição financeira prévia, mas necessitam da comprovação da atividade para reconhecimento dos serviços e benefícios previdenciários.

De acordo com Silva (2012) a redação dada pela Emenda Constitucional n. 20, de 1998, fez regredir algumas conquistas obtidas no texto constitucional referente ao artigo 201 (BRASIL, 1988), como segue:

[...] na medida em que reforçou seu caráter contributivo, eliminando prestações desvinculadas de contribuições prévias, introduzindo a filiação obrigatória e a exigência de equilíbrio financeiro e atuarial, aproximando-se do seguro privado e atribuindo-lhe organização própria, como um sistema diferenciado no âmbito da seguridade social. (SILVA, 2012, p. 139).

Alterações significativas ocorreram na cobertura da previdência social com modificações na aposentadoria do Regime Geral de Previdência Social (RGPS) e do Regime Próprio dos servidores públicos, foram introduzidas mudanças, tais como: extinção das aposentadorias proporcionais, substituição da elegibilidade por tempo de serviço pelo tempo de contribuição e a introdução do fator previdenciário¹⁸ para cálculo da média o que reduziu o valor dos benefícios; restrição do salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes de baixa renda (PAULANI, 2008). Com notória ressalva para filiação obrigatória e sua efetivação vinculada ao equilíbrio financeiro e atuarial. A principal fonte de financiamento é feita mediante a participação dos trabalhadores e dos empregadores com base na folha de salários, e em menor proporção, por meio de orçamento fiscal.

Em relação à política de Assistência Social a Constituição Federal de 1988, em seu art. 203 eleva sua condição ao *status* de direito e destaca seu caráter não contributivo, no entanto, esse é marcado pela seletividade.

¹⁸ A adoção do fator previdenciário na regulamentação da reforma significou a introdução de critérios atuariais na concessão dos benefícios de aposentadorias. Destaca-se a volta, em parte do regime financeiro de capitalização na previdência social, que passou a exigir dos seus segurados o cumprimento de uma complexidade de critérios, envolvendo a combinação do tempo de contribuição, a expectativa de vida e a idade. (SALVADOR, 2010, p.171-172).

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; a promoção da integração ao mercado de trabalho; a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988, art. 203 e incisos).

Neste sentido, travou-se um contrassenso, ao tempo que o sistema de seguridade social brasileiro é desenhado nas perspectivas pública e democrática com um amplo conjunto de direitos de acesso universal, sua implementação esbarra-se nos campos da investida neoliberal. A seguir destacam-se alguns pontos desse contexto que influenciaram a materialização da política de Assistência Social.

1.3 A assistência social no contexto da seguridade social: universalidade versus seletividade

No íterim da construção da Seguridade Social brasileira, a política de Assistência Social reconhecida como direito constitucional, foi regulamentada pela Lei Orgânica da Assistência Social em 1993 (Lei n. 8.742/1993) preconizou a universalidade em dois aspectos. A princípio garantir direitos assistenciais previstos nesta lei, com a oferta de proteção social a todos que estão categorizados dentro dos limites e critérios estabelecidos para o atendimento, e, conseqüente, promover a articulação entre outras políticas sociais e econômicas, tendo como perspectiva o acesso dos cidadãos a outros bens e serviços.

Esse processo foi envolto de contradições, porque, mesmo que lentamente, caminhava para a reforma do Estado, proporcionando políticas universalistas, foi assolado pelo capital internacional¹⁹ a fim de potencializar e manter o poder econômico. Segundo Salvador (2010), as características ideológicas do neoliberalismo preveem a flexibilidade dos mercados, inclusive do mercado de trabalho, dando ênfase aos mercados financeiros. As empresas transnacionais determinam as diretrizes, atribuindo aos países periféricos um papel secundário dependente dos empréstimos internacionais.

¹⁹ Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), Banco Mundial, Banco Interamericano de desenvolvimento (BID), Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento (BIRD) e o Fundo Mundial Internacional (FMI).

Considerando, ainda, que a Seguridade Social se estruturou tardiamente na sociedade brasileira, num contexto em que não se encontrava numa condição de pleno emprego keynesiano e teve limitações históricas, políticas, econômicas e culturais na formação do seu Estado Social, com dificuldades para assegurar amplos direitos fundados na cidadania. (MOTA, 2011).

Porém, as características do mercado de trabalho com ênfase nas relações informais, a partir dos anos 1980, e a elevada concentração de renda, tornaram mais difíceis a universalização dos benefícios, associadas aos ajustes fiscais da política econômica que já marcavam os reflexos da “[...] crise econômica dos anos 1980, e os mecanismos adotados para seu enfrentamento estrutural do capital”, como nos apresenta Mota destacando as macro determinações desse contexto.

As mudanças no mundo do trabalho, aqui entendidas como parte do processo de reestruturação produtiva e produto das estratégias de superação do modelo fordista-keynesiano, em favor da acumulação flexível; e, as mudanças na intervenção do Estado, cuja inflexão é marcada pela crise do keynesianismo e pela emergência do neoliberalismo. (MOTA, 2011, p. 117).

Nesse âmbito a política econômica envereda para o comprometimento com o capital financeiro e não com os preceitos de cidadania, o que Silva (2012) denominou em seu estudo, como a “desconstrução” do significado de seguridade, em que os princípios se tornam irrisórios. Portanto, a restrição de direitos é marcada sob a alegação da crise fiscal, fomentando ações pontuais e compensatórias em detrimento das políticas sociais, como designou (BEHRING, 2002) o novo tripé: privatização, focalização e descentralização.

O ideário neoliberal enfatizou a focalização associada à seletividade *versus* universalidade como diretriz para a proteção social com propósito de atingir os casos mais graves de pobreza²⁰, em nome da austeridade fiscal. Esse viés perpassou e marcou a materialização da Assistência Social, condicionando-a às políticas emergenciais apenas para a população em condições extremas de pobreza e desigualdade.

[...] tratou-se de desencadear políticas voltadas às vítimas mais visíveis do ajuste fiscal neoliberal, para os mais pobres, dentre os pobres, os mais 'vulneráveis', 'excluídos' ou em 'situação de risco', segundo os termos em voga. Essa espécie de 'política social ambulância' seria a única compatível

²⁰ A defesa da concepção de pobreza é limitada ao corte de renda (“linhas de pobreza e indigência”).

com a lógica macroeconômica do Plano Real, a lógica da estabilidade e da 'responsabilidade fiscal', incorporada como fundamentos do Plano Diretor da Reforma do Estado. (BEHRING; BOSCHETTI, 2010, p. 162).

A seletividade foi ressaltada na política assistencial com enfoque para atendimento à população de baixa renda, aos incapazes para o trabalho, caracterizados pelo ciclo de vida e pela deficiência apresentada. As ações assistenciais foram concentradas nos benefícios de transferência de renda. Com a operacionalização do benefício de prestação continuada (BPC) e, posteriormente, o programa Bolsa Família.

Assim, “[...] desloca-se a discussão da questão social e seus elementos fundantes, para a pobreza como ausência de capacidades individuais para assegurar a vida.” (BEHRING; BOSCHETTI, 2010, p. 157). Com a intenção de eleger, selecionar, conforme critérios estabelecidos, as vítimas mais emergenciais.

A seletividade é transparente, o que permite afirmar que, longe de Estados de Bem-Estar Social, são, em realidade, ‘meritocráticos’, ou, ainda [...] já que os direitos sociais avançam segundo a pirâmide ocupacional dos cidadãos trabalhadores, ou, ainda, Estado assistenciais já que a seletividade introduzida converte direitos em favores, ou submete aos critérios de necessidade às consequentes verificações ou demonstrações de posses e de bens. (SPOSATI, 1995, p. 25).

Conforme Sposati (2007), essa forma de materialização da Assistência Social se volta para os grupos focalizados com maior grau de indigência estabelecido sob a alta seletividade. O cidadão fica sujeito ao acesso social pelo seu enquadramento à condição de necessitado, e em muitos casos é negado o direito de requerer a atenção à sua necessidade social. A autora se refere às resistências em incorporar serviços sócio assistenciais sob caráter público não contributivo como atribuição estatal de seguridade social, garantidora de direitos, condição que acompanha a sua gênese marcada pelo paternalismo e moralismo.

[...] pelo disposto na CF-88, como política de seguridade social, portanto, política de proteção social a riscos e vulnerabilidades sociais que se objetivam em prover determinadas necessidades sociais e afiançar determinadas seguranças sociais. Desta feita, a assistência social não é ‘mãe dos pobres’ e, muito menos, mãe de ‘pobres envergonhados’. Caso me fosse possível, diria até que essa versão agride o disposto constitucional, raiando as beiras de uma inconstitucionalidade. A identidade atribuída de forma conservadora e moralista à assistência social, no interior do Estado, nega ao cidadão seus direitos. (SPOSATI, 2007, p. 437).

Mota (2011), em seu estudo sobre as conjunturas de crise, destaca que a cultura da crise política incide nos rumos da seguridade social, e as contradições “[...] permeiam a estreita vinculação entre a definição de direitos sociais e a garantia de mecanismos de proteção social.” (MOTA, 2011, p.143). Ao tempo que estatutos formais retratam as conquistas dos direitos sociais, o seu exercício está subordinado não apenas às regulamentações, mas ao campo real das correlações de forças existentes entre Estado, mercados e trabalhadores.

Embora se observe na Constituição de 1988 uma significativa ampliação da seguridade, com a universalização dos serviços sociais públicos e uma maior participação dos usuários na gestão do sistema, por força de intensas lutas sociais, também se observa que o preço dessa expansão, a caminho de uma provável universalização, é o de criar as condições para institucionalizar tanto a inclusão dos trabalhadores anteriormente excluídos do sistema de proteção social – os segmentos formadores do mercado informal de trabalho e os não inseridos na produção, por meio dos programas de assistência social – quanto a expulsão gradual dos trabalhadores assalariados, de melhor poder aquisitivo, para o mercado de serviços, como é o caso da mercantilização da saúde e da previdência privada. (MOTA, 2011, p.143).

Nesta perspectiva, a autora expõe uma tendência que chamou de “[...] movimento sincrônico de assistencialização/privatização da seguridade social”, ao provocar um reordenamento dos padrões pautados na garantia de direitos sociais e trabalhistas para os serviços privatizados, “[...] com a problemática dos assalariados, agora reconceituados como cidadãos proprietários consumidores, e/ou cidadãos pobres e assistidos.” (MOTA, 2011, p. 147). Dessa forma, a Assistência Social é ancorada pela hipertrofia dos programas focalizados e seletivos da assistência social e pelo *fetich*e da ajuda solidária. Com iniciativas com base no terceiro setor e acesso a uma renda mínima de sobrevivência, em detrimento do fortalecimento de políticas sociais e trabalhistas. (MOTA, 2011, p. 227).

No início da década de 2000, com a mudança de governo com tendência centro-esquerda, ocorreu o que Behring e Boschetti (2010) denominaram de principais inovações no campo da Seguridade Social dada na política de Assistência Social com a aprovação da nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2005), que culminou na construção do Sistema Único da Assistência Social²¹ e seu marco regulatório, como também com a aprovação do Estatuto do Idoso que impulsionou a fixação da idade de 65 anos para acesso ao BPC, a unificação dos programas sociais com a operacionalização do Cadastro Único e implantação do Programa Bolsa Família.

Para Sposati (2007), o SUAS proporcionou os principais avanços na ampliação da capacidade operacional da política de assistência social no âmbito organizacional de hierarquização, padronização dos serviços continuados e na estruturação da rede de atendimento em todo país, principalmente, com a instalação dos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) em grande parte dos municípios. Ainda ao se configurar como um possível espaço de fortalecimento dos usuários como sujeitos políticos. Observou também o avanço na ampliação de contratação de pessoal, capacitações, aquisições de espaço e material. (SPOSATI, 2007, p. 448).

Por outro lado, a “[...] focalização tem sido retro alinhada por uma parca alocação de recursos investidos em política social e os gastos com a dívida pública” [...], compromissos com o mercado financeiro e sustentações para a política econômica²² e “[...] repõe o fetiche da iniciativa privada” (BEHRING; BOSCHETTI, 2010, p. 162), em continuação ao governo anterior. Ainda, a autora ao analisar as

²¹ Sistema Único de Assistência Social visa à articulação em todo o território nacional dos sistemas de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público, sob o critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com a sociedade civil. O SUAS introduz uma concepção de sistema orgânico, onde a articulação entre as três esferas de governo. De acordo com a PNAS a “[...] gestão proposta por esta Política se pauta no pacto federativo, no segue as competências dos três níveis de governo na provisão das ações sócio assistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e NOB, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartites – CIT e CIB’s), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência Social.” (BRASIL, 2005, p.10).

²² O crescimento dos recursos da Seguridade Social se mantém variando entre 10 a 11% do PIB entre 2000 e 2005. Há um crescimento da alocação de recursos na assistência social, referente aos benefícios e programas de transferência de renda, mas apenas 58% do montante é gerido pelo Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) porque os recursos do Programa Bolsa Família não se alocam no Fundo, apesar de estar localizado na função assistência. Do total que se encontra no FNAS está distribuído em 92% para programas de transferência de renda e 8% para os demais programas. (BOSCHETTI, 2006 apud BEHRING; BOSCHETTI, 2010, p.163).

diretrizes da PNAS (2005), destaca que a mesma deixa a desejar a relação capital/trabalho em sua fundamentação, pois parte da população em geral e não das determinantes da inserção do mundo do trabalho, que resultam na configuração das necessidades, uma vez que o acesso aos bens socialmente produzidos depende da venda da força de trabalho.

O corte de análise situacional é o da renda relacionada ao território, não do trabalho, com o que se deixa de pensar a proteção social como um sistema amplo, relacionado às demais políticas públicas de seguridade social, em especial a previdência social. (BEHRING; BOSCHETTI, 2010, p. 168).

Portanto, continua evidente a centralidade do trabalho para proteção social, considerando o acesso perante a presença ou ausência do emprego formal, em decorrência ao contexto econômico, social e político do país. Assim, de acordo como apresentado por Boschetti, (2008) a Seguridade Social assume duas funções em direções opostas:

- Por um lado se destina a garantir direitos derivados do trabalho (aposentadoria, pensões, auxílio-doença, licença maternidade, salário-família) para os trabalhadores que perderam, momentânea ou permanentemente, sua capacidade laborativa, aos que vivenciam ou vivenciaram trabalho estável, com emprego e contribuição previdenciária,
- Em outro extremo, os ajustes estruturais e o aumento generalizado do desemprego vem provocando o surgimento e expansão dos programas assistenciais de transferência de renda para aqueles que não tem ou tiveram acesso ao trabalho formal.

A Seguridade Social é um espaço profundamente tensionado, a construção se dá na perspectiva da ampliação e afirmação dos direitos historicamente conquistados, mas as breves considerações apresentadas demonstram um caminho inverso ao da sua universalização. Desde sua instituição, vem sofrendo consequências da contrarreforma, de matriz neoliberal, provocando desmonte e fragmentação (BEHRING, 2002), vinculados à ideologia do pensamento privatista com intenção de fomentar o “cidadão consumidor”, enfocando a adesão aos mercados de bens e serviços, um dos pilares da ideologia da cultura da crise nos anos 1990, pesquisada por Mota (2011), o que leva a desconstrução da Seguridade Social tratada por Silva (2012).

Perante esse contexto, a indagação insurge novamente quando se remete para todos aqueles que trabalham, mas não tem emprego e tampouco lhes são assegurados direitos: os critérios para acesso aos benefícios e serviços e o financiamento disponível viabiliza essa cobertura? Como se dá o enfrentamento da questão social frente o complexo previdência/assistência? Assim, no próximo capítulo analisaremos uma das facetas da materialização da Assistência Social traduzida na implantação do Benefício de Prestação Continuada no âmbito constitucional e sua instituição em relação aos rebatimentos da construção da Seguridade Social.

CAPÍTULO 2 O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA NA INTERFACE DA PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL: CONSTRUÇÃO NA GARANTIA DO DIREITO DE CIDADANIA

“Quem elegeu a busca, não pode recusar a travessia.”

Guimarães Rosa.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um dos principais benefícios da política brasileira de Assistência Social, único garantido constitucionalmente que prevê a proteção para pessoas idosas e com deficiência, objetivando a distribuição de renda no valor de um salário mínimo.

Os seus objetivos são explícitos de acordo com o que assegura a política assistencial definido no parágrafo único do art. 2 da Lei n. 8.742, de 1993 com intuito de enfrentamento da pobreza, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais.

Considerado como um dos mais expressivos e significativos programas de transferência de renda básica em relação ao valor repassado e a sua amplitude nacional no âmbito da política pública, mesmo que as tendências midiáticas e governamentais tenham maior projeção para outros benefícios como Bolsa Família, a visibilidade e reconhecimento do BPC, como direito de Assistência Social se oculta, e ainda, por vezes se camufla, na dificuldade dos usuários o distinguem de uma aposentadoria ou de um benefício previdenciário diante sua gênese derivar de um benefício previdenciário, bem como, do seu acesso ser realizado pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Ademais como abordado no capítulo anterior, a Seguridade Social se compõe como sistema híbrido deixando essa marca em sua efetivação enquanto política pública.

Portanto, discutir a implementação do BPC leva a analisar os aspectos conceituais e sua constituição histórica enquanto direito social de cidadania, perpassando pela relação entre a política de Previdência e Assistência Social nas competências compartilhadas em sua gestão, operacionalização, financiamento, e critérios de elegibilidade, com intuito de desvelar as nuances permeadas pela ótica do trabalho ou ausência em detrimento da relação securitária e à construção do benefício como um direito de cidadania.

Outrossim, serão ressaltados os critérios de elegibilidade para o acesso ao BPC, com enfoque para as conceituações de incapacidade e impedimentos para o trabalho que é justificado para elegibilidade do benefício e os limites impostos para o acesso ao reconhecimento do direito nesse processo.

2.1 Breve contextualização histórica do BPC

A origem do BPC emerge da substituição a Renda Mensal Vitalícia (RMV) que foi instituída por meio da Lei n. 6.179, de 1974, como benefício previdenciário destinado às pessoas maiores de 70 anos de idade ou inválidas impossibilitadas à garantia de sua própria manutenção, ou tê-la provida por pessoas de quem dependiam.

Como se tratava de um benefício previdenciário uma das exigências para o acesso era a filiação ao regime do Instituto Nacional de Previdência Social por no mínimo doze meses, consecutivos ou não; ou então; aos trabalhadores que tinham exercido atividade remunerada incluída no regime do Instituto Nacional da Previdência Social (INPS) ou do Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural (FUNRURAL), mesmo sem filiação à Previdência Social, no mínimo por cinco anos; ou ainda, pessoas que ingressaram no regime do INPS após completar sessenta anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares.

A comprovação para a condição de inválidos, a qual também se destinava a RMV, ficava a cargo da perícia médica. Assim, a avaliação da invalidez submetia-se ao exame médico pericial realizado pela Previdência Social urbana ou rural, a lei destacava que o benefício era destinado aos inválidos, definitivamente incapacidades para o trabalho.

Interessante destacar a ambiguidade desse benefício com características tanto da assistência social quanto da previdência, pois ao se tratar de benefício previdenciário, com base na lógica securitária, os usuários eram submetidos aos critérios de elegibilidade pautados também na baixa renda, ou seja, não poderia ter outro meio de prover o próprio sustento, ou ser mantido por pessoas das quais dependiam. (BOSCHETTI, 2008, p. 64).

A RMV, iniciada em 1974, integrou o elenco dos benefícios previdenciários até a implantação do BPC em 1996, diante de sua extinção foram mantidos apenas aqueles que já eram beneficiários com base no direito adquirido. Esse período

perpassou o processo de redemocratização do País, com a promulgação da Constituição de 1988, acompanhado de outras leis para a regulamentação dos direitos e implantação das políticas públicas, caminhando com o reconhecimento do direito à assistência social e ao BPC.

Conforme Sposati (2004), a implantação do benefício foi provocada mais pelo interesse da Previdência Social em depurar sua forma de financiamento reformando a distinção entre os benefícios contributivos e não contributivos, assim descreve:

[...] uma motivação mais atuarial do que de justiça social que gerou a propositura do BPC, transitando do campo da Previdência para o campo da Assistência Social. Isto é, a introdução do BPC ganhou força mais como um mecanismo para afiançar o caráter contributivo previdenciário. Até então, era realizado o pagamento da renda mensal vitalícia, cujo caráter contributivo era quase simbólico aos cofres da previdência. (SPOSATI, 2004, p. 127).

Com a ampliação dos direitos e garantias no cenário de redemocratização brasileiro, as políticas foram redesenhadas na Constituição de 1988 orientadas pelos princípios da universalização, responsabilidade pública e gestão democrática. Assim, passa a vigorar o tripé da Seguridade Social com a articulação das políticas de saúde, previdência e assistência social e aos direitos vinculados a elas, como a cobertura previdenciária aos trabalhadores rurais com a indexação de benefícios no valor de um salário mínimo e o Benefício de Prestação Continuada para idosos e pessoas com deficiência.

A Constituição Federal de 1988 contemplou em seu art. 203, inciso V, a garantia do benefício mensal no valor de um salário mínimo à pessoa com deficiência e ao idoso, independente de contribuição à Seguridade Social, que comprovem a ausência de rendimentos para sua manutenção ou tê-la providos por familiares.

Trata-se de um direito pessoal objetivo, intransferível, irrevogável, obrigatório e passível de reclamação jurídico-legal, dado que é garantido constitucionalmente e associado à pessoa do demandante, que passa a ter 'propriedade social' sobre esse direito. (BOSCHETTI, 2008, p.271)

Embora, o BPC tenha se estabelecido com *status* de direito social na Carta Magna, a primeira regulamentação para operacionalização do benefício se deu tardiamente, em 1993, descrita no artigo 20 da Lei n. 8.742 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS).

Art. 20- O Benefício de Prestação Continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção nem tê-la provida por sua família. (BRASIL, 1993).

Mesmo que o BPC preceda a Renda Mensal Vitalícia, ou seja, tenha suas discussões pautadas em um benefício previdenciário, sua gênese afasta-se da lógica do seguro social e contributivo, baseado em outro parâmetro de justiça social. Em consonância com os princípios e diretrizes da LOAS, entre eles a “[...] supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica.” (BRASIL, 1993, art. 4).

Seguindo o caráter da Política de Assistência Social não contributivo, assegurado a quem dele necessitar, a concepção do BPC o apresenta-se na perspectiva de proteção social, enquanto provisão pública e aponta um marco para as políticas públicas brasileiras com a centralidade na Seguridade Social, corresponde a um direito de cidadania social, desenhado consoante um parâmetro de justiça que independe do caráter contributivo ou a exigência de contribuições. Segundo Sposati (2004, p.129) “[...] receber, acessar um benefício social como um direito constitucional, independente do vínculo de trabalho, é, sem dúvida, um marco significativo na extensão do contrato social brasileiro.”

Para isso, assistiu a uma conquista histórica e árdua²³ nesse período à regulamentação da Assistência Social como direito e a definição de seu alcance aos usuários da política. Neste momento, foram explicitados os contornos sobre a forma que o BPC assumiria.

Um dos entraves vivenciados foi perante o critério de elegibilidade para efetivação do direito ao BPC, baseada na renda *per capita* familiar como parâmetro de análise para a possibilidade de provimento material do usuário, fixada com o valor *per capita* igual ou inferior a um quarto de salário mínimo. A proposta inicial se

²³ Os movimentos pró-assistência social passam a ser articulados com a presença de órgãos da categoria dos assistentes sociais que, através do então Conselho Nacional de Serviço Social (CNAS) e Centro de Formação e Assistência à Saúde (CEFAS) – hoje Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) e Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) – vão se movimentar com a Frente Nacional de Gestores Municipais e Estaduais, Movimentos pelos Direitos das Pessoas com Deficiência, dos Idosos, das Crianças e Adolescentes, pesquisadores de várias universidades pleiteando a regulamentação da assistência social. O primeiro projeto de lei orgânica da assistência social aprovado pelo Legislativo em 1990 foi vetado por Fernando Collor. Em seu veto Collor afirma que a proposição não estava vinculada a uma assistência social responsável. Após, aprovada em 1993, pelo presidente Itamar Franco. Com ressalvas, entre elas a redução de alcance do BPC. O vínculo à renda familiar de meio salário mínimo *per capita* pretendido foi vetado pelo então Ministro da Fazenda Fernando Henrique Cardoso. (SPOSATI, 2010).

pautava em 50% do salário-mínimo, mas foi vetada diante de argumentações sobre indisponibilidade orçamentária.

Em dezembro de 1995, o Decreto n. 1.744, de 8 de dezembro extinguiu a RMV e dispõe sobre a concessão e competências para a operacionalização do Benefício de Prestação Continuada com início de sua operacionalização em janeiro de 1996.

Esse período de oito anos, entre o reconhecimento constitucional do benefício em 1988 e a sua implantação em 1996, foi pautado pelas dificuldades orçamentárias e de gestão, reflexos das divergências entre direcionamentos políticos posteriores que tenderam para o conservadorismo e neoliberalismo, retardando a implementação dos reais princípios democráticos e dos direitos a ele correspondentes, perante a uma perspectiva de minimização das políticas sociais. (BEHRING; BOSCHETTI, 2011).

Implantado em 1996 sob a responsabilidade do Governo Federal e Órgão Gestor da Assistência Social Nacional. Foram organizadas coordenações envolvendo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), órgãos gestores e colegiados de gestores da assistência social nas três esferas de governo, e, no âmbito institucional da previdência estruturou-se uma equipe de coordenação, sob a liderança do Serviço Social.

O INSS ficou responsável pela operacionalização do BPC, Autarquia Federal, executora da política de Previdência Social, uma vez que iniciou o processo com a RMV, mesmo sendo desvinculada dessa ótica, ainda era o órgão que reunia melhores condições organizacionais (técnicas e operacionais) para fazê-lo, pela distribuição de sua rede em todo o território nacional e a necessidade de submissão à perícia médica nos casos de reconhecimento da incapacidade à pessoa com deficiência.

Atualmente, compete ao Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), a implementação, a coordenação-geral, a regulação, o financiamento, o monitoramento e a avaliação da prestação do benefício, sem prejuízo das iniciativas compartilhadas com Estados, Distrito Federal e Municípios, em consonância com as diretrizes do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) e da descentralização político-administrativa.

Esse compartilhamento entre MDS e INSS na gestão e operacionalização do BPC proporcionou o alcance da população em todo território nacional pelas Agências da Previdência Social instaladas na maioria dos municípios brasileiros, mas, em detrimento a essa fusão, ocorreu o tensionamento na interpretação entre o contributivo e não contributivo, mantendo um caráter ideológico de proteção social arraigada ao emprego.

A cultura da benesse se instaura nesse espaço quando, por muitas vezes, o direito é concebido em relação àquele que exerceu o trabalho e pagou ao longo de sua vida de forma direta, não ultrapassando o entendimento securitário para o direito de cidadania. Até mesmo a nomenclatura nesse espaço retrata um pouco essa realidade, quando o BPC é ainda designado como “amparo social”, como “LOAS” e quando os usuários buscam a “aposentadoria” sem abono.

O BCP integrante da política de assistência social assegurada como direito segue os princípios do comando único e o financiamento se efetiva via fundos da assistência social, o acompanhamento fica a cargo do controle social. Conforme a LOAS, art. 28, estabelece que:

O financiamento dos benefícios, serviços, programas e projetos estabelecidos nesta lei far-se-á com os recursos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, das demais contribuições sociais previstas no art. 195 da Constituição Federal, além daqueles que compõem o Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). (BRASIL, 1993).

Os recursos destinados ao financiamento do BPC são oriundos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), alocados em grande parcela ao custeio dessa provisão assistencial, pois o benefício constitui-se em despesa obrigatória que não pode ser objeto de limitação de empenho e pagamento, visto cumprir obrigação constitucional e legal. As principais fontes de financiamento são provenientes da Contribuição para Financiamento a Seguridade Social (COFINS), os recursos ordinários e o Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza. A transferência de renda básica é realizada de forma direta aos beneficiários.

A partir de 2005, com o advento do Sistema Único da Assistência Social²⁴ (SUAS) passa a integrar o rol dos benefícios sócio assistenciais da proteção básica da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), conforme sua natureza e nível de complexidade com vistas a garantir a segurança de sobrevivência, associando-se às demais políticas setoriais para proporcionar a segurança de convívio familiar e o desenvolvimento das capacidades e autonomia.

A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário-mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independente de suas limitações para o trabalho ou desemprego. É o caso de pessoas com deficiências, idosas, desempregadas, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã. (PNAS, 2005, p. 31).

Contudo, o acesso ao benefício pela garantia da transferência de renda é considerado “meio” aos segmentos em situação de vulnerabilidade social²⁵, que em consequência do suprimento de necessidades materiais mínimas, em casos articulados aos demais serviços socioassistenciais, podem contribuir para ultrapassar o direito à renda de sobrevivência. Mesmo não sendo foco desse estudo, cabe destacar a pesquisa realizada por Masson (2011) com os beneficiários do BPC no município de Altinópolis-SP, na qual concluiu que o BPC “[...] apenas satisfaz minimamente às necessidades de alimentação em 97,4% dos casos, seguidos de 87,01% à saúde e 64,94% com vestuário”, voltadas para as necessidades naturais, outras necessidades, como lazer, cultura são inviabilizadas, pois o que sobrepõe é a necessidade de subsistência.

²⁴ O Suas, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações sócio assistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios têm como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil e estes têm o papel efetivo na sua implantação e implementação. (PNAS, 2005, p. 41).

²⁵ Vulnerabilidade social está ligada diretamente à privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos) e/ou à fragilização dos vínculos afetivos-relacionais, dificuldades e circunstâncias decorrentes dos ciclos de vida, falta de participação política, o preconceito, a discriminação e exploração em decorrência da raça, cor, gênero ou opção sexual, ou ainda de ameaça de ordem sócio demográficas - ambientais, entre outras. (PNAS, 2005).

E mesmo diante desta realidade, este mínimo para alguns beneficiários, ainda significa uma possibilidade, na medida em que é sinônimo de independência, melhora na alimentação; acesso a vestuário; 'ânimo', ou até mesmo 'qualidade de vida'. (MASSON, 2011, p.151).

Em 2007, a identidade do benefício foi reafirmada enquanto política de assistência social com a aprovação do Decreto n. 6.214 na perspectiva do reconhecimento constitucional do direito ao BPC para os dois segmentos vulneráveis, pelo ciclo de vida e pela deficiência na provisão de um salário-mínimo, na dinâmica do SUAS, reforçando os princípios de Seguridade Social, independente de contrapartidas financeiras, seguindo o parâmetro de justiça social.

O Benefício de Prestação Continuada é constitutivo da Política Nacional de Assistência social (PNAS) e integrado às demais políticas setoriais, visando ao enfrentamento da pobreza, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais, nos moldes definidos no parágrafo único do art.2º da Lei 8.742, de 1993. (BRASIL, 2007).

Nesse contexto inova-se a gestão pactuada do BPC enfatizada pela sistemática do SUAS e institui o Programa de Monitoramento e Avaliação do BPC. Os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) são consolidados como as portas de entrada para os requerentes do benefício enquanto e responsáveis pela proteção social básica²⁶. “Os programas voltados para o idoso e a integração da pessoa com deficiência serão devidamente articulados com o benefício de prestação continuada estabelecido.” (Lei n. 12.435, de 2011). O enfoque é voltado para a territorialização como um dos eixos estruturantes do Sistema Único da Assistência Social.

O avanço da organização e da gestão da política de Assistência Social em torno do SUAS reflete na operacionalização do BPC, o, então, Ministério de Previdência Social e Combate à Fome (MDS) retoma os olhares para esse benefício que por tempos se manteve em desfoque no âmbito da política, mediante a expansão e centralidade dos programas de transferências de renda.

O Decreto n. 6.214, de 2007 e sua alteração publicada no Decreto n. 6.564, de 12/09/2008 também representou a materialização dos avanços das discussões

²⁶ São considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência, fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam a convivência, a socialização e o acolhimento em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho. (PNAS, 2005, p. 30).

em relação ao reconhecimento do direito ao BPC à pessoa com deficiência com a proposição de um novo modelo de avaliação, ampliando para uma visão biopsicossocial embasado na Classificação Internacional de Funcionalidades (CIF – da Organização Mundial de Saúde/OMS), implantada em 2009 com a avaliação da deficiência e do grau de incapacidade, que passa a ser realizada por equipe multiprofissional: perito médico e assistente social.

O processo de mudanças que vem acontecendo na política de assistência social e do BPC desde a sua inclusão no Sistema de Seguridade Social (1988), cujo primeiro marco legal é a promulgação da Lei Orgânica de Assistência Social, em 1993, obteve mais uma significativa conquista, em 2011, com a aprovação da Lei 12.435/11, onde o Suas foi incorporado ao texto da LOAS, passando a compor de forma plena e legal, a Política de Assistência Social.

As conquistas para o BPC acompanham avanços e retrocessos, mesmo com o reconhecimento enquanto direito constitucional, o caráter de seletividade e segmentação, resultante da focalização da proteção social, ainda se constitui como um impasse para a concretização do benefício assistencial como direito básico de cidadania. A seguir serão abordados os critérios como idade mínima e os conceitos como incapacidade/funcionalidade e família, que influenciam o cálculo da renda, passando a definir as condições de elegibilidade aos beneficiários a serem atendidos pela Assistência Social.

2.2 Reflexos sobre as condições de elegibilidade e acesso ao benefício de prestação continuada

Mesmo com o avanço do sistema de Seguridade Social e sua distinção de outros programas assistenciais sem cunho de garantia de direito, destaca-se o caráter seletivo do BPC por meio dos critérios de elegibilidade ao acesso, enquanto a previdência mantém seu caráter securitário, a assistência social é destinada a “quem dela necessitar”.

Regulamentado pela LOAS em 1993, o BPC define o público a ser contemplado pelo programa com objetivo de atender idosos e pessoas com deficiência em situação de vulnerabilidade. Atualmente, nos termos da Lei n. 12.435, de 2011, em seu art. 20:

O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. (BRASIL, 2011b).

O reconhecimento e ampliação das normativas legais do BPC demonstram o processo de expansão dos direitos à parcela da população a quem ele se destina, mas em seus meandros ainda se estabelecem algumas controvérsias. Assim, as alterações nos dispositivos reguladores têm proporcionado mudanças concretas em três principais fatores, entre eles destacam-se: a idade mínima para acesso ao benefício pelo idoso; o conceito de família utilizado no cálculo da renda média familiar *per capita*; e o arcabouço conceitual quanto à caracterização da deficiência e à sua avaliação.

A condição de idoso inicialmente foi concebida ao BPC a pessoa com setenta anos ou mais. Em 1998, por meio da Lei n. 9.720 a idade foi reduzida para 67 anos e perdurou até 2003 quando ocorre a aprovação e publicação do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741, de 1 de outubro de 2003) com a redução de idade, o benefício passou a destinar-se a população idosa a partir de 65 anos.

O benefício assistencial para pessoa com deficiência, em sua regulamentação no ano de 1993, pela LOAS, definiu pessoa com deficiência, para efeitos de reconhecimento de direito em seu artigo art. 20 como aquela “[...] incapacitada para a vida independente e para o trabalho.” (BRASIL, 1993). Esse tema será discutido no próximo subitem mais detalhadamente, para aprofundar as discussões e reflexões acerca do objeto de pesquisa, o BPC para pessoa com deficiência, as alterações nos conceitos de deficiência, capacidade, incapacidade, funcionalidade associada ao conceito de elegibilidade para proteção social.

A afirmação sobre a destinação do benefício em avaliação à capacidade de provimento material do requerente ou tê-la provida por seus familiares foi definida em função da renda *per capita* do núcleo de convívio do idoso ou da pessoa com deficiência.

Os tensionamentos políticos e econômicos que permeavam o contexto brasileiro na década de 1990, acabaram por exprimir na LOAS (art. 3) que, a comprovação do requerente sobre não possuir meios para prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família se balizaria pelo critério de renda *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo, para o reconhecimento do direito ao BPC.

A proposta inicial era de meio salário mínimo, mas o fortalecimento das medidas neoliberais²⁷ adotadas durante o governo de Fernando Collor de Melo, compreendido entre 1990 a 1992, direcionaram para restrição à consumação dos novos direitos sociais que haviam sido inscritos na Constituição de 1988, sendo vetado esse valor.

Os critérios de elegibilidade para benefício assistencial foi um dos desafios postos para a expansão da Seguridade Social e direcionou-se para uma perspectiva de focalização e seletividade da assistência social o que também se problematiza à efetivação do BPC como direito de cidadania. A focalização *versus* programas mais universalizantes, embasa-se nas diretrizes de organismos internacionais²⁸, priorizando os programas de transferências diretas de renda destinadas a atender as situações mais graves.

[...] o princípio da universalidade, de conotação eminentemente pública, cidadã e igualitária/equânime, vem perdendo terreno para um discurso focalista neoliberal, de extração pós-moderna, para o qual o ser humano é construído culturalmente e, assim, despossuídos de vínculos universais e de convergências éticas, políticas e cívicas. (PEREIRA; STEIN, 2010, p. 107).

Este discurso à política assistencial conduz a lógica de fragmentação e atendimento de curto prazo, levando as prestações sociais pelo imediatismo e pela rapidez dos resultados, geralmente quantitativos e referenciados a renda. Ou seja, o corte de renda condiciona o deferimento ou indeferimento, o acesso ou não acesso ao benefício de uma maneira aritmética, sem ao certo retratar as verdadeiras condições de vulnerabilidade agravadas pelo ciclo de vida ou pela deficiência, que se estendem para impossibilidade e não oportunidades de acessos a outras políticas.

O critério tem sido questionado desde a publicação da lei, já que a adoção de um limite de renda ínfima acaba por impossibilitar que importante parcela da população privada de recursos tenha direito ao benefício.

O valor de corte referenciado se estabeleceu na medida da pobreza

²⁷ O ideário neoliberal, ao propagar-se em escala mundial, trouxe consigo uma série de ideias; uma das mais proliferadas era que a crise fiscal nos Estados de Bem-Estar Social devia ser explicada como decorrência de uma sobrecarga atribuída aos gastos públicos na área social.

²⁸ Defensores das políticas focalizadas, as organizações internacionais, Cepal (Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe), Banco Mundial, Banco Interamericano de Desenvolvimento (BID), Banco Internacional para a Reconstrução e o Desenvolvimento (BIRD) e o Fundo Mundial Internacional (FMI). Estas defendem concepções de pobreza limitadas ao corte de renda, pelas chamadas “linhas de pobreza e indigência”.

extrema²⁹, vinculada somente a renda ou a falta dela. A medida instituída representa cerceamento do direito constitucional em relação à restrição estipulada, ou seja, atualmente, a uma renda inferior a R\$ 181,00³⁰, que em termos designa a situação ao estado de miserabilidade.

Essa decisão levou a interposição da Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADIN n. 1.232)³¹, em argumentação à institucionalidade do critério de renda utilizado para reconhecer os beneficiários. A alegação da Procuradoria Geral da República era que utilizar tal critério restringiria e limitaria o preceito constitucional, por restringir o acesso ao direito. Contudo, julgada em agosto de 1998, o pedido foi julgado improcedente. (SILVA, 2012; DINIZ; MEDEIROS; BARBOSA, 2010).

Nesse ínterim, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou que o corte de renda estabelecido na LOAS (1993) não afrontava os preceitos da constituinte de 1988, prevaleceu a compreensão do então ministro, Nelson Jobim de que a forma de comprovação da condição de pobreza familiar somente a lei poderia definir.

O valor estabelecido para determinar a cobertura assistencial continuou a se delimitar na linha da pobreza extrema ou da indigência, conjugando com a estratégia de implementação do método para instrumentalizar as políticas de combate a pobreza com ações focalizadas, voltadas aos mais pobres e somada à eficiência em administrar gastos e atingir resultados. (FAGNANI, 2011, p. 6). O que se direciona para assegurar um baixo custo total ao programa e atendimento a parcela dos mais miseráveis, sem maiores reflexões quanto ao erro implícito de focalização relacionado a um critério tão restritivo.

Ainda na perspectiva de renda atrelada a possibilidade de provimento material, Gomes (2004) apresenta a ressalva ao questionar a potencialidade do salário-mínimo em prover as necessidades de uma família composta em média por quatro membros. Baseada no estudo de Sposati (2000 apud GOMES, 2004), o qual argumenta sobre o limite da sobrevivência, demonstra a insuficiência e miserabilidade do salário-mínimo no país, que apenas contempla, em muitas vezes, as necessidades humanas à alimentação.

²⁹ Relacionando pobreza com renda o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mensura pobreza absoluta como rendimento médio domiciliar per capita de até meio salário mínimo mensal e introduz a concepção de pobreza extrema - rendimento médio domiciliar per capita de até um quarto do salário mínimo mensal. (IPEA, 2010).

³⁰ Salário mínimo vigente – R\$ 724,00 (Decreto n. 8.166, de 23.12.2013).

³¹ Ação Direta de Inconstitucionalidade n. 1.232/DF, em 24/02/1995, propositura Procurador-Geral da República, Aristides Junqueira de Alvarenga.

A “linha da pobreza” que define a elegibilidade e segmenta a possibilidade de atendimento ao cidadão, usuários da Assistência Social, é a mesma que mede a “superação” dessas condições, os índices são relacionados apenas à elevação da renda ao patamar estipulado de “não pobreza”.

Nesse caso, a visão de necessidade é reduzida, e sua possibilidade de satisfação está no alcance dessa margem de renda. O que vem divergir dos entendimentos de mínimos sociais, e não expande na perspectiva das necessidades humanas³².

De acordo com Sposati (1997, p. 10):

Propor mínimos sociais é estabelecer o patamar de cobertura de riscos e de garantias que uma sociedade quer garantir a todos seus cidadãos. Trata-se de definir o padrão societário de civilidade. Neste sentido ele é universal e incompatível com a seletividade ou focalismo.

A autora ainda expõe o reconhecimento do BPC como o primeiro mínimo social não contributivo da proteção social brasileira, mas o requerente precisa mostrar sua própria miserabilidade e da família, ou seja, necessita ser duplamente vitimizado. (SPOSATI, 2004, p. 127), reafirmando o recorte de atendimento focalista que prevalece no acesso ao benefício.

A compreensão de pobreza em vigor não ultrapassa aquela que prioriza a renda para a categorização dos beneficiários. A renda tornou-se fator preponderante para a localização de quem são considerados pobres.

A restrição da seleção, não amplia nem mesmo para uma análise relacional entre renda e consumo, a renda familiar é composta pelo ganho bruto, não consiste na comparação entre os provimentos que constituem a renda e as condições materiais para atender as despesas de uma pessoa com necessidades diferenciadas. O programa se fortaleceria caso considerasse também informações

³² De forma sucinta, pois não é a intenção aprofundar essa discussão na pesquisa, a partir dos fundamentos de Doyal e Gough, (1991), se identifica dois tipos de necessidades básicas indiferente da sociedade e cultura, conferindo caráter objetivo e universal. A necessidade primária de sobrevivência física, como manutenção da própria espécie. E, segundo, há a necessidade de autonomia, que possibilita a tomada de decisão, sem a qual nenhum homem ou mulher poderá participar e fazer escolhas conscientes e informadas. De acordo com os autores essas necessidades são determinantes, porque se não forem simultaneamente satisfeitas as pessoas ficarão limitadas em definir valores e crenças e de perseguir quaisquer fins humano-sociais. (PEREIRA, 2014, p. 73). Para complementação sobre tema ver “Necessidades Humanas: uma crítica aos mínimos sociais” – Potyara A. P. Pereira, São Paulo: Cortez, 2002. Potyara nesse livro apresenta uma crítica ao termo mínimo social. Seus argumentos são pautados no reconhecimento das necessidades humanas, como objetivo universal, para garantia de direito social a todos os cidadãos.

sobre despesas para definir os níveis de corte para seleção de beneficiários relativos aos efeitos de custos extras do envelhecimento e das necessidades especiais, como, os custos para cobertura de serviços públicos não providos. (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006).

Um avanço a se reconhecer foi garantido pelo Estatuto do Idoso com a exclusão do cômputo do valor do BPC percebido por qualquer membro da família no cálculo da renda *per capita* mensal quando o mesmo se tratar de outra pessoa idosa (art. 34, da Lei n. 10.741/2003). O que permitiu ampliar a cobertura aos idosos acima de 65 anos que vivem sob o mesmo teto. Por outro lado, a restrição permaneceu nos casos de idosos com benefícios previdenciários ou de outras naturezas, mesmo que estas também se delimitavam ao valor de um salário mínimo.

Os processos para concessão do benefício assistencial são solicitados nas Agências da Previdência Social (APS). Os critérios sobre renda da pessoa com deficiência e idosos são avaliados pelos técnicos administrativos do INSS, bem como a documentação do solicitante e sua família. A negativa pela via administrativa, em relação à margem superior de renda estabelecida em lei, leva os requerentes a buscar a concessão do BPC perante o Poder Judiciário, benefício reclamável, entendendo o acesso a esse direito assistencial mesmo que os rendimentos ultrapassassem o limite disposto em lei.

No estudo realizado por Santos (2009) observa-se que os principais assuntos aos quais, o Judiciário é chamado a se manifestar em ações coletivas são referentes ao critério de renda e ao conceito de deficiência adotado pela política, tendência repetida quando analisados os processos individualmente. Assim, em recente pesquisa que analisou processos judiciais que obtiveram resultado favorável ao impetrante, foram verificadas três tendências principais de correção judicial:

1. atuação judicial em razão de erro administrativo provocado no momento da execução do BPC nas agências do INSS;
2. o questionamento do conceito legal de deficiência do BPC;
3. o questionamento do critério de pobreza estabelecido na LOAS. (SANTOS, 2009, p. 73).

Há uma tendência política de aumento no valor do patamar mínimo de renda para selecionar os beneficiários³³. A mais debatida se encontra na elevação da

³³ Santos (2009) destaca 15 projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional para proporem patamares mínimos de renda mais altos para o BPC (PLs n. 1.451/1996, 3.055/1197, 3.197/1997, 463/1999, 788/1999, 1.463/1999, 3.030/2000 e 4.005/2001).

renda *per capita* para meio salário mínimo, correspondendo a outros programas sociais como Bolsa-Família. Outrossim, o entendimento do STF manifestado na ADI n. 1.232/DF, não homogeneizou a compreensão acerca do conceito de miserabilidade e, por causa disso, as discussões judiciais em torno deste requisito continuaram se proliferando de diversas formas e sentenças.

Nesse sentido em 2008, perante o Recurso Extraordinário n. 567.985, outro caso em que o INSS insurgiu à concessão de BPC para pessoa idosa com renda *per capita* de meio salário mínimo, levou o STF a reconhecer novamente a relevância e controvérsia da discussão e sua repercussão geral.

Estatuto do Idoso dispõe, no art. 34, parágrafo único, que o benefício assistencial já concedido a qualquer membro da família não será computado para fins do cálculo da renda familiar per capita a que se refere a Loas. Não exclusão dos benefícios assistenciais recebidos por deficientes e de previdenciários, no valor de até um salário mínimo, percebido por idosos. Inexistência de justificativa plausível para discriminação dos portadores de deficiência em relação aos idosos, bem como dos idosos beneficiários da assistência social em relação aos idosos titulares de benefícios previdenciários no valor de até um salário mínimo. (RE 580.963, rel. min. Gilmar Mendes, julgamento em 18-4-2013, Plenário, DJE de 14-11-2013.). (STF, 2013).

Assim, em 2013, o STF em julgamento ampliou o posicionamento e acolheu a tese da insuficiência do critério legal com Declaração de Inconstitucionalidade Parcial, mas sem a pronúncia de nulidade, do art. 20, §3, da Lei n. 8.742/1993. Mesmo que em seu teor se manteve alguns posicionamentos desfavoráveis intransponíveis aos critérios objetivos de renda, foram consideradas as mudanças políticas, econômicas e sociais no País neste período, inclusive em regulamentações utilizadas como critérios de concessão de outros benefícios assistenciais que têm como base rendimentos maiores, em média de meio salário mínimo.

O critério se mantém inalterado aos preceitos objetivos da lei, mas com as mudanças supramencionadas ampliou-se a possibilidade de reconhecimento da vulnerabilidade social por critério subjetivo para a caracterização das circunstâncias, o qual o laudo social é instrumento de suma importância para ampliação do acesso. Os avanços observados no INSS são dados de maneira pontual, observados nos recursos de processos de BPC indeferidos e remetidos as Juntas de Recursos da Previdência Social (JRPS) e aos Conselhos de Recursos da Previdência Social (CAJ), acompanhados por pareceres sociais de assistentes sociais do INSS,

relevantes para a manifestação profissional em matéria de Serviço Social em relação ao comprometimento de renda. (BRASIL, 2012).

Os tensionamentos sobre esse entendimento continuam entre o Poder Executivo, Legislativo e o Judiciário. A alternativa judicial proporciona a garantia de se fazer cumprir um direito sob uma perceptiva individual, no qual a decisão será analisada de forma particular de acordo com as condições concretas, ultrapassando o critério de renda contido na legislação como absoluto, mas mantém fragmentada a possibilidade de uma ação coletiva e de equidade social. Ainda a solução judicial pressupõe imensos custos para famílias pobres e beneficia indivíduos particulares sem um critério uniforme.

Nesse ínterim destaca-se a argumentação de Pereira (1998) em que a elevação da assistência social ao patamar de direito carregou consigo um alto custo: “[...] o critério de elegibilidade nela contido inovou em matéria de retrocesso político. Nunca, no Brasil, uma linha de pobreza foi tão achatada [...], a ponto de ficarem acima dessa linha cidadãos em situação de pobreza crítica” (PEREIRA, 2013, p. 128), comparados aos benefícios com critérios mais elevados de pobreza antes dessa lei. O que caminhava para garantia de direito do cidadão e ampliação na cobertura social, mais se ocupou pelo “dever do Estado”, visando à priori a preocupação com os gastos para o financiamento dessa política, de caráter não contributivo, tornando-se mais seletivos e focalizados. A situação de pobreza exige a comprovação de um conjunto de necessidades pautadas pelo ciclo de vida ou deficiência, acrescida de precárias condições de existência no limite da indigência e, nessa concepção, é difícil reconhecer que esta provisão é um direito por demais necessário e legítimo que a lei venha a regulamentar.

O conceito de pobreza é heterogêneo, temporal e mutável é modificado ao curso da história e, assim, são remodeladas as políticas sociais. Neste contexto do benefício assistencial o conceito de pobreza ainda se exprime na relação entre trabalho e aferição de renda monetária, ou seja, na ausência dos mesmos, associando a possibilidade de provimento familiar a esses usuários, como veremos a seguir.

2.3 O conceito de família na perspectiva do BPC

A elegibilidade do BPC vincula a conceituação de família à análise da renda *per capita*. O propósito de definição de família do BPC é para estimar a possibilidade material de uma família prover a manutenção de seus membros. Assim, “[...] é razoável entender sustendo como consumo de bens essenciais e [...] família como unidade de consumo.” (MEDEIROS; BARROS; SAWAYA NETO, 2010, p. 116).

Para o computo da renda a capacidade de manutenção material do requerente do BPC é analisada individualmente e/ou no âmbito familiar. A regulamentação formal compreende família como aquela composta pelo requerente, o cônjuge ou companheiro, os pais e, na ausência de um deles, a madrasta ou o padrasto, os irmãos solteiros, os filhos e enteados solteiros e os menores tutelados, desde que vivam sob o mesmo teto. (BRASIL, 2011).

O conceito de família utilizado no BPC em sua gênese não foi desenhado para analisar pobreza, mas sim, estabelecer uma linha sucessória para transferência de benefícios previdenciários, como exemplo, nos casos de pensões por morte. (DINIZ; MEDEIROS; BARBOSA, 2010, p. 18), mesmo que sua natureza seja intransferível e cessa com a superação dos critérios que deram origem a concessão ou morte do usuário.

A família foi definida na primeira regulamentação do BPC em 1995 como a unidade mononuclear, vivendo sob o mesmo teto, cuja economia é mantida pela contribuição de seus integrantes (Decreto n. 1.744, de 1995). Esse formato vislumbrava qualquer parentesco, por afinidade ou por consanguinidade, desde que houvesse a coabitação, poderia ser reconhecido como família para a formação da renda *per capita* avaliada na concessão do benefício assistencial.

A definição no Decreto n. 1744, de 1995 traduzia uma visão frágil de acesso ao direito ao não permitir que o próprio cidadão declarasse a sua composição familiar e renda, não sendo reconhecido como cidadão de direitos e sim como alguém que necessitava de tutela de terceiros. A declaração era atestada ou pelo órgão gestor da assistência social ou, então, pelos conselhos. Na direção de respeito ao usuário como sujeito de direitos a declaração de composição e renda familiar é de responsabilidade do requerente, qualquer iniciativa regressiva desse entendimento fragiliza este direito conquistado historicamente e expõe o requerente a situação vexatória.

O conceito de família para o BPC é replicado em certa medida ao utilizado pela Previdência Social para o benefício, com a especificação da interpretação familiar a partir dos princípios do art. 16 da Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991, desde que vivam sob o mesmo teto. Assim, para fins de concessão, a família descrita até 2011, à qual integrava o requerente do BPC, era aquela formada pelo seu cônjuge, seus filhos e irmãos não emancipados menores de 21 anos ou inválidos, seus pais desde que vivessem sob o mesmo teto.

Os novos arranjos e composições familiares que se estabelecem na sociedade influenciada por questões de produção, unidade de consumo, consanguinidade, afetividade, entre outros, transmuta para além de uma definição padrão que possa exprimir os diversos tipos de convivência. Como no direito e nas políticas públicas brasileiras não há um conceito único de família que permita complementar inequivocamente a Constituição de 1988 ao determinar a prestação da assistência social às pessoas não capazes de suprir seu sustento ou tê-lo provido por suas famílias. (DINIZ; MEDEIROS; BARBOSA, 2010, p. 114).

Mesmo com as alterações realizadas na legislação com a Lei n. 12.435, de 2011, a qual ampliou a condição de irmãos e filhos de qualquer idade na condição de solteiros, e incluiu a condição de companheiro ou companheira, madrasta ou padrasto, ainda diverge dos conceitos de família adotado por outras políticas e ações sócio assistenciais brasileiras. Observamos o próprio conceito de família apresentado pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2005) como o grupo de pessoas que se estão unidas por laços consanguíneos, afetivos ou de solidariedade.

Nessa perspectiva de mensuração da capacidade de manutenção da pessoa com deficiência, o conceito de família estabelecido na legislação vigente ora agrega, ora prejudica a avaliação diante suas limitações e os diversos arranjos de convívio que se estabelece na sociedade. Como a condição de solteiro dos irmãos e filhos, considera-se para essa comprovação a formalidade do *status* civil, sabe-se hoje que há inúmeras uniões de convivência não registradas em cartórios e, não só, já são reconhecidas como tal pelo novo ordenamento civil, como também, que em uma mesma casa agrega mais de um núcleo familiar, na prática essa situação superestima a capacidade de alguns familiares pobres ao não contabilizar o outro núcleo existente, como primos, avós, netos, noras, genros. Por outro lado, porém,

subestima a capacidade de certos parentes com poder aquisitivo maior ao ignorar os filhos e irmãos solteiros, e divorciados que voltam a compor o grupo do requerente.

O cômputo da renda que é aferida entre as pessoas no convívio familiar definido legalmente para se cumprir um direito individual à pessoa com deficiência, em outro viés, quando se reconhecer o direito ao benefício, o mesmo passa, em muitos casos, a se constituir também como principal transferência de renda para o sustento familiar. Atribui-se a centralidade à família como a responsável pela manutenção desses segmentos e caráter subsidiário ao Estado, de acordo com Sposati (2004, p. 129):

[...] é um mínimo tutelado na medida em que submete seu acesso a uma condição externa, e não ao direito do cidadão que dele necessita, isto é, vincula o acesso à condição econômica da família, e não ao cidadão individualmente considerado. Sua regulamentação o faz transitar pendularmente do direito individual para o princípio de subsidiariedade, onde o Estado tem responsabilidade secundária à família, mesmo que esta não resida sob o mesmo teto do ancião ou do inválido.

A vida das pessoas com deficiência em particular está permeada por relações de cuidado, e a família³⁴ e/ou as relações de afetividade e outros tipos de pertencimentos é sinônimo de cuidados. Martha Nussbaum (2010) discute em seu artigo que, receber cuidado é uma necessidade, e, portanto, cabe ao Estado assegurar a possibilidade de que a relação de cuidado se estabeleça sem que isso implique uma carga excessiva para grupos específicos, o que frequentemente é demandado a responsabilidade das mulheres.

Em muitos casos, membros da família se dedicam como cuidadores e não há possibilidade da busca de sobrevivência material, como também, em outras situações esses se mantêm no trabalho informal, uma vez que o benefício não é suficiente para suprir as despesas, com intuito de não alterar a renda do núcleo familiar e com vistas a manter o enquadramento aos limites de elegibilidade ao benefício.

O entrave se estabelece entre a dependência familiar como critério para acesso ao benefício, embora este mantenha seu caráter pessoal e intransferível. O usuário é dependente para ser aceito, mas torna-se imediatamente independente para cuidar de si, pois seu benefício é intransferível. Isso tem algumas implicações

³⁴ É preciso levar em conta a família vivida e não a idealizada, ou seja, aquela na qual se observam diversas formas de organização e de ligações e na qual as estratégias relacionadas à sobrevivência muitas vezes se sobrepõem aos laços de parentesco. (JOSÉ FILHO, 2007, p.142 apud OLIVEIRA, 2014, p. 78).

do ponto de vista legal. Dentre elas está o fato de que, até pouco tempo, quem recebia o BPC não poderia acumular nenhum outro benefício de renda proveniente de políticas públicas, mas suas famílias poderiam. Além disso, sendo o benefício destinado ao indivíduo, outros membros da família (como os cuidadores) não receberiam nenhuma forma especial de proteção social.

Os ciclos de vida das pessoas a quem se destina o benefício revelam essa necessidade, ao considerar já idosas ou pessoas com deficiência que, em muitos casos, necessitam de cuidados precocemente. Como visto, os aspectos como renda e a composição familiar são preponderantes para o acesso ao benefício, outra situação, que desperta discussão é a comprovação da condição da deficiência relacionada, a qual será apresentada no próximo subitem.

2.4 Um olhar sobre os aspectos da deficiência e incapacidade para acesso ao BPC

A regulamentação do direito da pessoa com deficiência ao benefício assistencial acompanhou os debates a respeito do arcabouço conceitual da capacidade/incapacidade, a caracterização da deficiência e as formas de avaliação no decorrer das regulamentações e operacionalização do benefício. Nesse panorama o processo foi permeado pela vinculação das questões relacionadas ao trabalho ou ausência dele, eixo condutor da origem da proteção social brasileira, apontados no primeiro capítulo. Nesta perspectiva é que traçaremos a discussão deste subitem e seus rebatimentos para avaliação da pessoa com deficiência, observando as diversas conotações dadas à conceituação de incapacidade associada ao trabalho e a evolução para uma concepção de impedimentos, como também, a avaliação pautada no modelo biomédico e psicossocial.

A conceituação de deficiência avançou nos últimos anos para uma concepção de direitos sociais como uma das responsabilidades do poder público e da sociedade. As discussões em torno da temática deficiência e seus respectivos desdobramentos aos direitos e políticas públicas perpassam uma seara de reflexões complexas que necessitam de compreensão para chegar à implementação das ações como conceituação, identificação e classificação como é o caso do benefício assistencial para pessoa com deficiência.

De forma sucinta, a deficiência pressupõe a existência de variações de

algumas habilidades que sejam qualificadas como restrições ou lesões. (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006). Mas, criação de indicador ou qualificador específico que mensure quem deverá integrar o rol de uma proteção, nem sempre abarca todos os aspectos e variações sobre o conceito de deficiência para abordagens nas diferentes políticas como educação, saúde, assistência social, trabalho.

O desafio em torno de justiça social no campo da deficiência, na análise de Diniz (2007), está tanto em afirmar a deficiência como um estilo de vida, quanto em reconhecer a legitimidade de ações distributivas e de reparação da desigualdade em seus aspectos sociais e de cuidados biomédicos. Nesse sentido, é importante conhecer quais os conceitos de deficiência que acompanharam as definições para elegibilidade do benefício assistencial.

A norma para o BPC estabelecida no artigo 203 da Constituição Federal de 1988 e após na LOAS, em 1993, define “[...] para efeito de concessão deste benefício, a pessoa portadora de deficiência é aquela incapacitada para a vida independente e para o trabalho.” (BRASIL, 1993). A Constituição atrelou o conceito de pessoa com deficiência à incapacidade do trabalho e da vida independente. A alusão a deficiência é feita associada não só à pobreza, mas principalmente determinam-se a submissão das pessoas a perícias médicas que observaram os critérios de incapacidade para o trabalho e vida independente. Não há critérios objetivos e uniformes para definir essas duas características, o que termina por transferir para os médicos peritos a responsabilidade pela decisão final.

Os aspectos da incapacidade para o trabalho e para a vida independente na gênese do benefício foram às características que levaram a desigualdade para reconhecimento da pessoa com deficiência. Em estudo realizado por Santos (2009, p.36) mencionou dois motivos para atribuir a incapacidade para o trabalho e vida independente ao especificar as pessoas com deficiência solicitantes do BPC:

Tentativa de dar objetividade para caracterizar o deficiente, agregando indicadores como, trabalho e independência para mensurar a desigualdade pela deficiência. (ACRE, 2007 apud SANTOS, 2009, p. 41).

Eleição de uma terminologia específica de deficiência para o BPC pode ser resultado da ausência de um conceito universal adotado pela legislação brasileira que pudesse descrever quem são as pessoas deficientes, seguindo uma orientação uniformizada para conceituar a experiência da deficiência em todo o marco normativo o brasileiro. (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p. 68; SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL, 2009).

Em vias de redemocratização e reconhecimento da assistência social como direito, essa definição manteve evidente o complexo da previdência-assistência pautada pelo eixo trabalho na consolidação da garantia constitucional ao benefício. A incapacidade foi atribuída ao trabalho com a clivagem entre as pessoas capazes de exercer atividade laboral e aquelas já ditas como incapazes para o trabalho produtivo. As primeiras estarão sob a proteção do seguro social enquanto contribuintes por meio da contratação legal do trabalho e, as demais, em casos de adversidades, ao atendimento da assistência social, seguindo esse critério de elegibilidade.

Sposati (2004) ressalta a importância do BPC como marco significativo na extensão do contrato social brasileiro, sendo o primogênito dentre os mínimos sociais, independente do vínculo de trabalho, pois a legislação social brasileira, até então, sempre exigiu a apresentação prévia da condição de trabalhador formal com registro em carteira de trabalho para se ter afiançado o acesso social, como segue:

A distribuição não-redistributiva perversamente própria do modelo concentrador de renda adotado no Brasil sempre exigiu que o 'suor do rosto', provocado pelo esforço pessoal do trabalho, e formalmente atestado por outro, e não só pelo cidadão demandatário, chegasse antes de qualquer acesso a um benefício. (SPOSATI, 2004, p.129).

A afirmação acima está imbricada à assistência social reconhecida como direito de cidadania ausentando o elo da contributividade ou formalização do trabalho, concepção que se direciona para as prerrogativas da Seguridade Social, mas as condições regulatórias operadas pela burocracia estatal e a forma seletiva e residual de acesso ao benefício destoam dessa direção. A elegibilidade para reconhecimento da pessoa com deficiência foi condicionada à incapacidade para o trabalho, de acordo com Boschetti (2008, p. 272):

[...] não se trata, de uma renda mínima social baseada no direito de cidadania. O preceito que origina o direito às prestações assistenciais está, de fato baseado na intercessão de dois eixos: inaptidão para o trabalho e incapacidade de prover a própria subsistência.

Outro aspecto diz respeito à tensão entre a assistência social com a política previdenciária relacionando ao acesso ou não ao trabalho. A assistência não é incompatível ao trabalho. Muitas ações são voltadas para pessoa com deficiência para incentivar a inserção no mercado de trabalho, respeitando as diferenças e

limitações, não só visando a geração de renda, mas também buscando integração. O acesso ao benefício não deveria ser um empecilho ao trabalho e sim um incentivo, um meio de favorecer, por exemplo, uma maior capacitação.

No início da operacionalização do benefício em 1996, o Decreto n. 1.744 de 8 de dezembro de 1995, na tentativa de objetivação dos conceitos para proporcionar a avaliação, foram ressaltados outros aspectos associados a pessoa com deficiência, presentes as causas que levam a incapacidade para o trabalho e vida independente em “[...] razão das anomalias ou lesões irreversíveis de natureza hereditária, congênitas ou adquiridas.” (BRASIL, 1995, art. 2). Nos dois primeiros anos a incapacidade poderia ser comprovada mediante avaliação e laudo expedido por equipe multiprofissional do Sistema Único de Saúde (SUS) ou dos Centros e Núcleo de Reabilitação Profissional do INSS, o qual se permitiam laudos de médicos e terapeutas. A partir de 1997, aprovou-se a Resolução n. 435, destinada a avaliar a deficiência sob uma lógica exclusivamente médica.

Considerando um processo em construção, as dificuldades apresentadas para avaliação da deficiência refletiam, no primeiro momento, em traduzir a incapacidade. O decreto expressava uma restrição no conceito quando definiu indicadores baseado na irreversibilidade da lesão ou anomalia como sinônimo de incapacidade contemplando as atividades da vida diária.

A necessidade de limiares para conceituar a deficiência e estabelecer mais especificamente a demanda de cobertura do BPC levou a interpretação do BPC à consideração do conteúdo do Decreto n. 3.298 de dezembro de 1999, com a regulamentação da Política Nacional para a integração da Pessoa Portadora de Deficiência, baseando no art. 3, como segue:

I deficiência – toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade, dentro do padrão considerado normal para o ser humano;

II deficiência permanente – aquela que ocorreu ou se estabilizou durante um período de tempo suficiente para não permitir recuperação ou ter probabilidade de que se altere, apesar de novos tratamentos; e

III incapacidade – uma redução efetiva e acentuada da capacidade de integração social, com necessidade de equipamentos, adaptações, meios ou recursos especiais para que a pessoa portadora de deficiência possa receber ou transmitir informações necessárias ao seu bem-estar pessoal e ao desempenho de função ou atividade a ser exercida. (BRASIL, 1999).

Basicamente, a relação de incapacidades introduzidas pelo decreto reduziu-se a limitações visuais e auditivas graves, tipos de paralisia física de origem neurológica, ausência de algum membro e uma lista inespecífica de incapacidades mentais manifestadas antes dos 18 anos. Numa compreensão mais minuciosa, o conceito de incapacidade permanente apresenta-se como uma tentativa em delimitar os parâmetros sobre a deficiência, diante do discurso que a deficiência, diferentemente de doença, seria um estado impossível de tratamento ou mesmo de cura. Essa diferença entre estado (deficiência) e condição (doença) é apresentada como uma das explicações possíveis para a ênfase no modelo médico da deficiência nos mecanismos da perícia e nos critérios de inclusão para o benefício. (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006).

A avaliação do benefício, a partir de 1998, passa a se sujeitar, exclusivamente, ao exame médico pericial e aos laudos realizados pelos serviços de perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Um dos motivos em que o BPC foi operacionalizado pelo INSS teve como justificativa a vasta rede de cobertura e a disponibilidade de equipe profissional para avaliação da deficiência e incapacidade, constituída pelos peritos médicos.

Até o momento os peritos se dedicavam as análises dos benefícios previdenciários, como auxílio-doença e aposentadoria por invalidez na perspectiva das limitações individuais relacionadas ao desempenho da atividade laboral em que se inseria o segurado, baseados principalmente na Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens (CIDID) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Quando passaram a avaliar a deficiência e incapacidade para o BPC houve uma prevalência das características do conceito adotado para os benefícios previdenciários, considerando as dificuldades em chegar a um consenso nas definições de incapacidade mais ampliado. O enfoque era dado ao diagnóstico da doença em seu aspecto individual, descontextualizado da relação com a atividade ocupacional inserida na divisão sócio técnica do trabalho, determinada historicamente. (BRASIL, 2007).

O INSS buscou estabelecer parâmetros para avaliação por meio da elaboração do instrumental denominado “Avaliemos”, o acróstico foi constituído pelos tópicos que eram graduados pela ausência ou presença de alterações em

vários aspectos³⁵ durante o exame pericial. O resultado conferia uma somatória a qual definiria a concessão ou o indeferimento do benefício. (GOMES, 2008).

O conceito de *vida independente* reforça a visão reducionista dessa perspectiva quando se utiliza a terminologia: *impossibilidade de desempenhar as atividades da vida diária*, considerando-as na maioria das vezes a atividades diárias voltadas apenas para atender às necessidades de um mínimo biológico para subsistência, voltados àquelas pessoas que não tivessem condições de desempenhar os mais simples cuidados pessoais do dia a dia, deixando de enfatizar sua autogestão em outros aspectos da vida.

O benefício é inaugurado com caráter tradicional e conservador, atribuindo à irreversibilidade da deficiência o que levaria a incapacidade para o trabalho. A inspiração para essa definição foi o modelo médico da deficiência, um conjunto de teorias e práticas assistenciais em saúde que pressupõem uma relação de causalidade entre a lesão e a experiência da deficiência. Sob essa perspectiva, a deficiência seria a expressão de uma limitação corporal do indivíduo para interagir socialmente. (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006).

Com esse entendimento apenas os casos mais graves de saúde e deficiência atingiriam o grau de elegibilidade do benefício. De acordo com essa visão, as possibilidades de superação da condição que deram origem ao benefício eram quase nulas e as perspectivas de promoção dessa pessoa por meio de inserção em outras políticas pouco estimuladas.

Medeiros; Diniz; Squinca (2006) argumentam que as habilidades ditas como permanentes e irreversíveis é um contrassenso aos objetivos da política de assistência social, pois a condição de imutabilidade atribuída ao critério de elegibilidade feriria a possibilidade de atendimento a uma necessidade. Assim, como não se justificaria limitar a assistência social às pessoas com incapacidades permanentes, exatamente pelo mesmo motivo que seria inconcebível limitar qualquer política social às pessoas “permanentemente pobres” ou às “permanentemente doentes”. Por princípio, direitos à assistência são determinados por necessidades, independentemente de como as necessidades sejam definidas –

³⁵ Tabela de parâmetros que compunha o instrumental - AVALIEMOS: A – Aptidão para o trabalho; V – Visão, Audição e Palavra; A – Atividade da vida diária; L – Locomoção; I – Instrução; E – Excretoras; M – Manutenção (cuidados médicos, de enfermagem ou terceiros); O – Oligofrênia e Deficiência Mental; S- Síndrome e Quadros Psiquiátricos. (BRASIL, 2007).

se como lesões, restrições de habilidades ou deficiências, os direitos existem enquanto as necessidades persistirem.

A sobrevalorização do discurso médico, em detrimento a outras variáveis da deficiência, reforçou a definição de incapacidades permanentes e vinculou o conceito de vida independente ao não desempenho de atos da vida diária ao a priorizar o diagnóstico de doenças que geram incapacidades permanentes, limitando a abrangência da assistência social e repondo as tensões entre a assistência e o trabalho.

Nessa perspectiva o reforço é dado na direção de que o atendimento à população com deficiência se destinava àquelas pessoas que se encontravam em situação agravada pela condição de pobreza, ainda, o trabalho para elas deveria ser uma possibilidade nula. Portanto a dupla categorização entre previdência e assistência é reforçada, como nos sinaliza Boschetti (2008, p. 9):

A obrigação de trabalhar e a contribuição direta asseguram o direito aos benefícios previdenciários, ao passo que a necessidade e a incapacidade de trabalhar asseguram o direito aos benefícios assistenciais. Essa configuração vincula as prestações caracterizadas como substitutivas de renda ao exercício do trabalho ou a uma contribuição por intermédio da previdência e atribui à assistência social o papel complementar de proteção limitada às pessoas pobres e incapazes de trabalhar.

O processo de operacionalização do benefício com suas regulamentações e modelos de avaliação, até por volta de 2009, imprimiu a identificação da incapacidade tradicionalmente conceituada como um fenômeno referenciado ao biológico, cuja intensidade poderia ser determinada em exames clínicos e comparada a um padrão de referência.

São presentes as dificuldades em estabelecer um consenso para as diversas variáveis sobre habilidades e funcionalidades que caracterizam a deficiência:

[...] muito embora grande parte do debate as relacione à mobilidade, ao uso dos sentidos, à comunicação, à interação social e à cognição. [...] outra variação da habilidade como deficiência é que essa se expresse no corpo como um estado permanente ou de longa duração. (MEDEIROS; DINIZ; SQUINCA, 2006, p.14).

Classificar e qualificar as habilidades seriam uma forma de criar normas que simplificariam o processo de elegibilidade ao programa, mas esse limiar movido sobre atingir um consenso caminha, juntamente, com a impossibilidade de conceber a deficiência e incapacidade de forma estática e sem conferir a elas uma visão de

totalidade na relação entre as habilidades, as funcionalidades e o contexto social em que vive cada pessoa.

Estabelece-se uma linha muito tênue em relação à deficiência e à incapacidade, uma não exclui a outra, ou então, nem sempre uma é consequência da outra. Há pessoas com alterações na estrutura do corpo que não experimentam a deficiência, assim como existem pessoas com expectativa de alterações que se consideram deficientes, “[...] não é um conceito neutro que descreve corpos com impedimentos, mas resultado da interação do corpo com impedimentos com ambientes, práticas e valores discriminatórios.” (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p. 13). Entretanto, na complexidade das relações sociais estabelecidas no cotidiano dessas pessoas é que se materializaram os entraves, as dificuldades ou as possibilidades para manifestação ou não da deficiência. Em um ambiente adverso a mobilidade do corpo e acessos adequados, provavelmente conotará severidade à deficiência para uma pessoa que tenha restrições leves de habilidades, contrariamente, um ambiente que esteja receptivo à diversidade pode reduzir ou não ocorrer a experiência da deficiência.

Difícil delimitar a fronteira conceitual a partir das inúmeras expressões da diversidade humana dependente de diferentes saberes, em especial dos conhecimentos médico e das ciências sociais, que ainda são envolvidas pelas representações dos movimentos sociais e governamentais na implementação de políticas.

O modelo biomédico foi hegemônico desde a implantação do BPC para orientar as perícias sobre as restrições/deficiências do corpo para acesso ao BPC, várias controvérsias surgiram em torno de como estabelecer os limites entre deficiência e doenças crônicas, sendo esse modelo insuficiente para avaliar a exclusão social ou discriminação.

O modelo biomédico da deficiência passou a descrever os impedimentos corporais como um desvio da natureza que, expresso na restrição de sentidos, capacidades ou habilidades, deveria ser controlado pelo poder médico. Até os anos 1970, o modelo biomédico foi hegemônico para orientar as ações no campo da deficiência, fossem bens e serviços de saúde, fossem práticas educacionais. Esse cenário começou a ser alterado com a emergência do modelo social da deficiência, cujo esforço argumentativo foi o de aproximar a deficiência de outras narrativas de opressão, como a desigualdade de classe e, mais recentemente, o sexismo e o racismo. O modelo social afirmou a insuficiência da biomedicina para enfrentar a questão da deficiência como um desafio de direitos humanos. (DINIZ; BARBOSA; SANTOS, 2009, p. 45).

À medida que se reconheceu que a deficiência não é dada exclusivamente por uma questão de limitações do corpo, mas pela interação dessas com um ambiente, o conceito de deficiência começa a ser discutido na direção de um modelo social voltado para relação indivíduo e sociedade. Os acessos e oportunidades passam a ser tratados de maneira diversificada para atender as diferenças entre os desiguais, assim as influências do modelo social impulsionou para a reflexão de um novo modelo de avaliação do BPC para pessoa com deficiência baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)³⁶ aprovada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 2001.

A CIF é resultante das discussões acerca do modelo social, que apresenta a compreensão da deficiência como um conceito interrelacional com intuito de agregar suportes tanto do modelo biomédico quanto do modelo social, inaugurando uma abordagem biopsicossocial. Considera as funções e estrutura do corpo relacionada à participação social. A funcionalidade e os impedimentos do indivíduo são associados pelas determinantes do contexto ambiental e das possibilidades de participação social nas relações e espaços em que a pessoa vivencia.

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde foi adotada pelo Brasil como parâmetro para nova regulamentação para o BPC expressos na publicação do Decreto n. 6.214, de setembro de 2007, o qual apresentou novos critérios para definição da pessoa com deficiência e o reconhecimento de sua condição. Como descrito no 4º artigo:

Art. 4. II - pessoa com deficiência: aquela cuja deficiência a incapacita para a vida independente e para o trabalho;
III - incapacidade: fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social. (BRASIL, 2007).

A deficiência passa a ser analisada além dos impedimentos que seu corpo apresenta. Neste momento, a incapacidade é compreendida como um fenômeno multidimensional associando as barreiras para desempenho da atividade e da

³⁶ A CIF engloba todos os aspectos da saúde humana e alguns componentes relevantes para a saúde relacionados ao bem-estar e os descreve em termos de domínios de saúde e não cobre circunstâncias que não estão relacionadas à saúde, como aquelas resultantes de fatores socioeconômicas. Por exemplo, algumas pessoas podem ter a capacidade de executar uma tarefa limitada em seu ambiente por causa da raça, sexo, religião ou outras características socioeconômicas, mas essas restrições de participação não estão relacionadas à saúde na classificação da CIF. (CIF, 2008, p. 18).

participação, ressaltando a restrição da capacidade de inclusão social, ou seja, na verdade sua visão é ampliada para relação dessa pessoa com a sociedade, a sua interação ao ambiente físico e social que impõe restrições e barreiras à plena participação. Essa visão relacional considera também os aspectos individuais e sociais: como sexo, idade, educação, gênero, mercado de trabalho, entre outros, que amplia ou restringe as possibilidades de acesso às várias formas de bens produzidos pela humanidade.

Nussbaum apresenta, em seu artigo publicado em 2010, uma discussão sobre capacidades e justiça social, embasada nos preceitos marxianos contidos no *Manuscritos econômico-filosófico* (1944), na qual argumenta que certas funções são vitais para os seres humanos, e que “[...] parecem ter uma centralidade na vida de qualquer indivíduo” (NUSSBAUM, 2010, p. 29), sendo as mais primárias, comer e utilizar os sentidos, e que só a superação das privações de primeira necessidade é que se torna possível apropriar-se dos bens produzidos pela sociabilidade humana.

Capacidade, e não funcionalidade é o objetivo político apropriado. Isso exatamente pela grande importância que se atribui à razão prática, como um bem que tanto incide sobre todas as outras funções, tornando-as totalmente humanas, como também figura, ele próprio, como uma função central [...] Uma pessoa com abundância de comida pode sempre escolher jejuar, mas há uma grande diferença entre jejuar e passar fome [...]. Assegurar uma capacidade a uma pessoa não é suficiente para gerar condições para a ação. É necessário, também, preparar as condições materiais e institucionais de forma que as pessoas estejam de fato aptas a exercer funcionalidades. (NUSSBAUM, 2010, p. 30-31).

Mesmo com a introdução desse novo embasamento, a definição de pessoa com deficiência continuou atrelada à incapacidade pelas vias do trabalho e da vida independente³⁷, essas variáveis permanecem centrais para atestarem restrição da participação social. Conforme Santos:

Apesar da adoção da CIF ser considerada um avanço para orientar a avaliação das condições que tornam as pessoas deficientes elegíveis ao BPC, o corpo com impedimentos continua a ser aquele em que as incapacidades para o trabalho e para a vida independente têm importância central para determinar a elegibilidade à proteção social do benefício (SANTOS, 2009, p. 181).

³⁷ Para fins de reconhecimento do direito ao Benefício de Prestação Continuada de crianças e adolescentes até dezesseis anos de idade, deve ser avaliada a existência da deficiência e o seu impacto na limitação do desempenho de atividade e restrição da participação social, compatível com a idade, sendo dispensável proceder à avaliação da incapacidade para o trabalho. (Decreto 6.214 de 2007).

A concessão do benefício ficou sujeita à avaliação da deficiência e do grau de incapacidade composta pela avaliação médica e social. A avaliação médica ficou responsável por avaliar a deficiência e o grau das funções e das estruturas do corpo, e a avaliação social em considerar os fatores ambientais, sociais e pessoais, sendo que ambas concluem a limitação do desempenho de atividades e a restrição da participação social, segundo suas especificidades, ficando a cargo dos profissionais da perícia médica e do serviço social do INSS.

As definições desse decreto só foram efetivamente operacionalizadas, dois anos mais tarde, em 2009, quando ocorreu o concurso e nomeações dos assistentes sociais³⁸ que passaram a compor o processo de reconhecimento de direito ao BPC com a realização da avaliação social conjuntamente com a perícia médica.

Em 2011, a Lei n. 12.435/2011 que aprimorou a Lei Orgânica da Assistência Social incorporou a compreensão de impedimento de longo prazo para especificar o conceito de pessoa com deficiência, de acordo com o Decreto n. 6.949, de 25 de agosto de 2009, que promulgou a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, atualizando a lei com a linguagem contemporânea da convenção. No art. 20, §2 para efeito de concessão deste benefício, considera-se:

I - pessoa com deficiência: aquela que tem impedimentos de longo prazo de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas;

II - impedimentos de longo prazo: aqueles que incapacitam a pessoa com deficiência para a vida independente e para o trabalho pelo prazo mínimo de 2 (dois) anos.

A definição de impedimentos de longo prazo, que compõe o conceito de deficiência contido nos autos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, é no sentido aberto e indefinido de se fixar um tempo para caracterização da condição em que se vive a deficiência, podendo neste caso, a considerar como um conceito mais justo que amplia as perspectivas e possibilidade para avaliação dos casos individualmente.

³⁸ Portaria Conjunta MDS/INSS n. 1, de 29 de maio de 2009 - avaliação social, considerando e qualificando os fatores ambientais por meio dos domínios: produtos e tecnologias; condições de moradia e mudanças ambientais; apoios e relacionamentos; atitudes; serviços, sistemas e políticas. b) avaliação social considerando e qualificando atividades e participação - parte social, para requerentes com 16 anos de idade ou mais, por meio dos domínios: vida doméstica; relação e interações interpessoais; áreas principais da vida; vida comunitária, social e cívica. Participação - parte social, para requerentes menores de 16 anos de idade, por meio dos domínios: relação e interações interpessoais; áreas principais da vida; vida comunitária, social e cívica.

Entretanto, a nova redação dada pela LOAS estabelece o que significam os impedimentos e, seguidamente fixa-lhes como aqueles que produzam efeito pelo prazo mínimo de dois anos. Assim, reafirma a avaliação de incapacidade para a vida independente e para o trabalho ao qualificar o impedimento de longo prazo com a exigência de produção de efeitos por dois anos.

Diniz e Silva (2012) levantam duas hipóteses para a ocorrência dessa reformulação, a primeira, que o conceito de impedimentos oferecido pela LOAS poderia ser que a Convenção adota uma definição genérica de deficiência, cujo alvo são medidas de justiça por reconhecimento e não medidas distributivas para a igualdade. E a segunda, seria que a Convenção não teria o poder de estabelecer ou vincular a política assistencial. Outra hipótese a ser destacada sobre o prazo estabelecido estaria de acordo com as previsões de reavaliações bienal dos beneficiários.

Os impedimentos de longo prazo não foram definidos pela Convenção. Os princípios protetivos da deficiência instituídos pela Convenção, em especial a proteção à igualdade, são suficientes para entender o sentido de quais impedimentos importam para a assistência. Em alguma medida, os impedimentos de longo prazo fixam que a deficiência depende de uma restrição de participação e de interação com algum grau de durabilidade. A ideia de impedimentos de longo prazo está na Convenção como forma de garantir a proteção dos deficientes em oposição a situações muito transitórias e específicas que não demandem a construção de uma política ampla e de uma legislação própria, como os casos de doenças que não impactam na interação com o ambiente. Quando a Convenção fixa que o deficiente é aquele que possui impedimentos de longo prazo, o objetivo é delimitar as fronteiras entre diferentes estados corporais e, assim, contribuir para o reconhecimento. (DINIZ; SILVA, 2012, p. 9).

Mantendo-se a avaliação conjunta da deficiência e do grau de impedimento pelos médicos peritos e por assistentes sociais do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) durante os quase três primeiros anos da implementação desse modelo, em 2011, definiu-se a cargo do perito médico a identificação e justificativa técnica para responder ao quesito do instrumento de avaliação sobre a existência de alteração na estrutura do corpo que implique mal prognóstico e o estado de impedimentos, sendo eles de curto, médio ou longo prazo. Dessa forma, é a perícia que determina quais impedimentos são de longo prazo e o benefício será indeferido sempre que os impedimentos incapacitantes forem classificados como de curto ou médio prazo, independentemente do grau de incapacidade existente no momento da avaliação, reconhecido nas conclusões técnicas das avaliações sociais e médico-

pericial.

A redescritção da deficiência nesses termos de fixação de prazo para impedimentos e identificação de mau prognóstico, decisivos na concessão do benefício, apresenta-se como mais uma forma de elegibilidade restrita com o intuito de proporcionar a proteção social para pessoa com deficiência. Entre outras, clareia uma de suas razões que é justamente buscar à redução do impacto orçamentário do BPC para a política de assistência social, pela imposição do mínimo social. Ao intentar demarcar a fronteira entre deficiência e doença, pois a segunda retomaria o aspecto de maior provisoriedade, não em via de regra, mas em que a gravidade da condição de saúde, caso avaliada com o prazo menor a dois anos, não seria demandada à cobertura desse benefício.

Por outro lado, pode-se compreender que ao se estabelecer um prazo para reconhecimento dos impedimentos, venha a possibilitar a ultrapassagem da visão determinista de irreversibilidade da condição em relação à saúde, e, os contextos ambiental e social de convívio da pessoa, expandindo para a visão de possibilidades de acessos e mudança nos quesitos que deram origem ao benefício.

Mais uma vez, mesmo que de forma difusa, entre os avanços reconhecidos nas legislações para a pessoa com deficiência e conceituações sociológicas e médicas para compreensão desse estado, ainda, no âmbito das políticas públicas, como da Seguridade Social, torna-se evidente a reafirmação do binômio: assistência e previdência social pelas vias do contrato ou não de trabalho; do aspecto contributivo com a previdência social para garantir proteção a doenças que incapacitam para o trabalho e a assistência social para os não aptos. A tendência das discussões demonstra o distanciamento dessa concepção, mas empiricamente entre as abordagens e burocracias na operacionalização ainda restringem o reconhecimento do direito ao BPC.

A tabela abaixo é uma pequena amostra das principais doenças/deficiências levantadas entre os requerentes do BPC para pessoa com deficiência no período de 2009 a 2013, os dados demonstram a realidade do município de Paranaíba pelas solicitações do BPC na Agência da Previdência Social³⁹.

³⁹ Os dados foram extraídos das informações contidas nos 494 Cadastros Individual de Usuário (CIU) do Serviço Social da Agência da Previdência Social de Paranaíba, entre os anos de setembro de 2009 e 2013. Vale ressaltar que são referentes aos requerentes do BPC para pessoa com deficiências ente 16 e 64 anos objeto de estudo da pesquisa em tela.

TABELA 2 As condições de saúde declarada pelo requerente do BPC em Paranaíba (MS) 2009-2013

Doença / deficiência	Número de requerimentos
Doença Crônica	312
Doença mental	77
Deficiência Neuro esquelética	42
Deficiência Mental/Intelectual	37
Deficiência auditiva	13
Deficiência visual	11
Deficiências múltiplas	02
Total	494

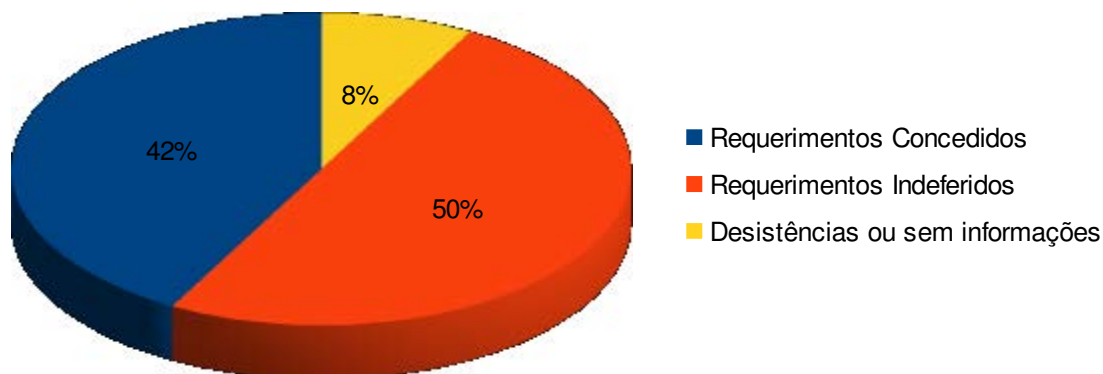
Fonte: Elaborada por Isangela Polonio.

A maioria dos requerentes, com um percentual de 63%, apresentou quadro de “doença crônica”, entre elas as principais declaradas são: oncológicas, cardíacas, hipertensão, hanseníase, coluna e articulações, diabetes, insuficiência renal, epilepsia, hipertensão, Síndrome da Imune Deficiência Adquirida (AIDS), em muitos casos são associadas.

A doença mental é a segunda causa dos requerimentos solicitados para BPC com 16% do total, entre alguns casos apresentados estão a depressão, o distúrbio bipolar e a esquizofrenia.

As deficiências neuro esquelética, mental/intelectual, visual e auditiva foram declaradas em 21% dos requerimentos apresentados.

O acesso à concessão do benefício continua sendo um desafio perante os critérios de elegibilidade elencados, de acordo com o gráfico elaborado, entre os solicitantes do período descrito, 42% tiveram o reconhecimento do direito ao benefício assistencial. Como pode ser observado no gráfico abaixo:

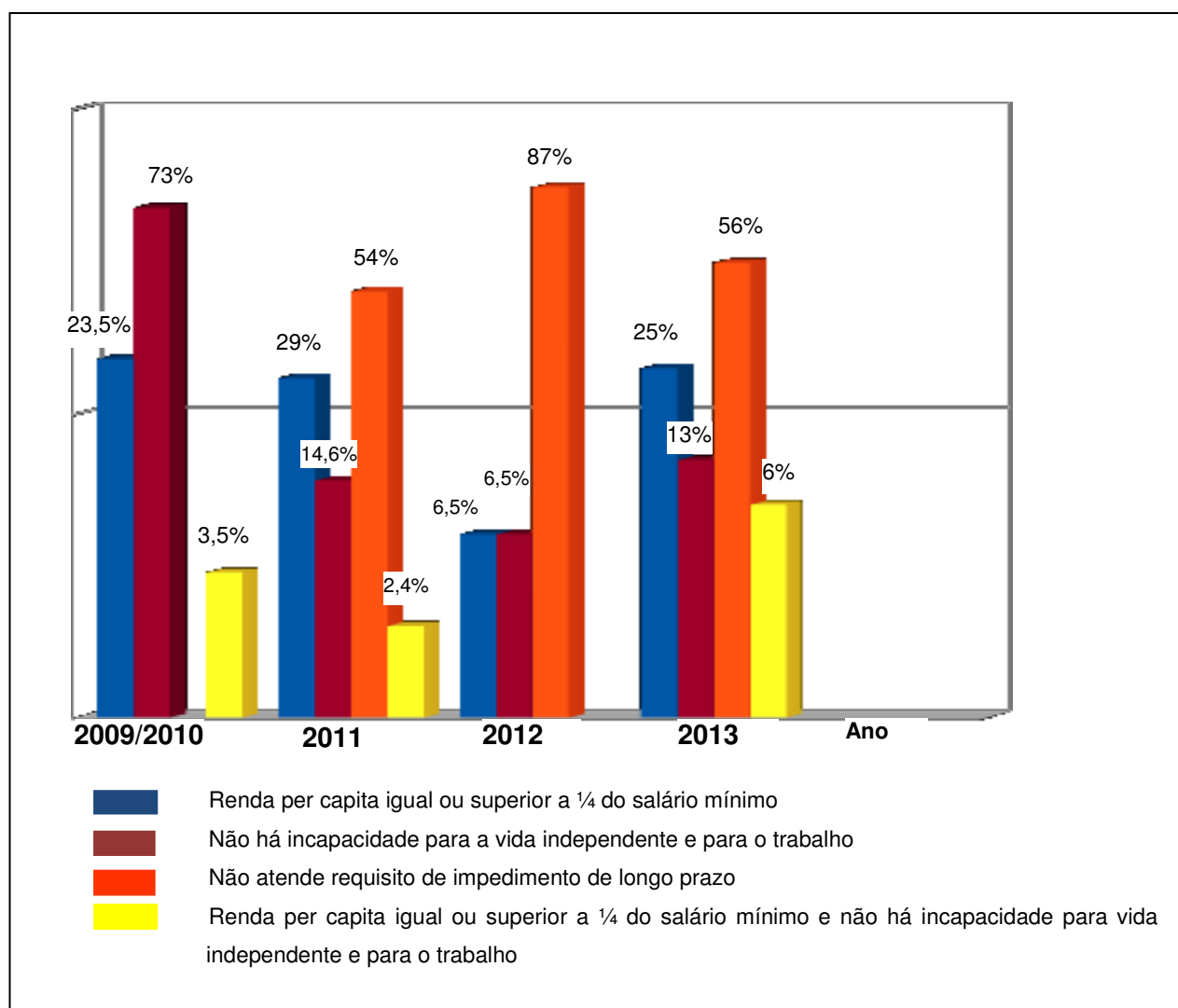
GRÁFICO 1 - Acesso dos requerimentos ao BPC para PcD 2009-2013

Fonte: Elaborado por Isangela Polônio.

Entre os 50% dos indeferimentos, a maioria se relaciona com a avaliação da deficiência. Quando destacamos os motivos dos indeferimentos verificamos que os principais estão em torno do não reconhecimento da deficiência em função da não constatação da incapacidade para o trabalho e para a vida independente, e, após a aplicação da avaliação dos impedimentos de longo prazo, a partir de 2011, esse motivo de indeferimento migra para condições da deficiência que não apresentam impedimentos dessa natureza, caracterizando-se como de curto ou médio prazo.

Nos primeiros dois anos que inaugurou a avaliação da deficiência conforme preceitos da CIF realizada em conjunto com a avaliação social e médica, observamos que por volta de 73% dos requerimentos foram inacessíveis pelo não reconhecimento da incapacidade para o trabalho e vida independente. Nos anos posteriores, os motivos dos indeferimentos se deslocam para o não atendimento da deficiência ao quesito de longo prazo, como destacado no gráfico.

GRÁFICO 2 - Indeferimentos conforme critérios de elegibilidade do BPC para pessoa com deficiência



Fonte: Elaborado por Isangela Polônio.

Em um comparativo sucinto não houve alterações significativas na média de indeferimentos entre os motivos do não reconhecimento da deficiência como incapacidade ou a classificação de impedimentos, a progressão, quando somados os dois percentuais nesse período, gira em torno de 66% a 90% dos indeferimentos.

O destaque nessa abordagem para o reconhecimento da deficiência possibilitou reconhecer que a demanda requerente do BPC - inelegível aos critérios adotados para caracterização da deficiência - não se exclui das limitações causadas pelo estado de saúde em relação aos fatores ambientais e sociais. Ou seja, no universo da pesquisa nos deparamos com cerca de 35% dos solicitantes, em condição de vulnerabilidade, que tiveram reconhecidos impedimentos de curto ou

médio prazo, individual ou social, para participação plena na perspectiva ampliada para inclusão da pessoa com deficiência.

Portanto, há de convir que o desenho do programa, conforme os critérios de elegibilidade, ainda não romperam com a prerrogativa da incapacidade para o trabalho. E considerando o trabalho, não o único, mas atividade central na sociabilidade humana, e de forma mais restrita, na compreensão do provimento da manutenção material, essas pessoas se encontram conseqüentemente, sem possibilidade de trabalho e/ou acesso a uma proteção social.

BPC foi uma das soluções para minorar os efeitos do não acesso aos direitos da seguridade social no Brasil, principalmente porque não alcançamos o patamar europeu de sociedade salarial, sendo, portanto, uma estratégia de compensação de ausência de rendimentos do trabalho. (BOSCHETTI, 2008, p. 268).

Essa afirmativa corrobora com o elevado percentual de doenças crônicas apresentado entre os requerimentos, atingindo mais de 60% dos usuários e os indeferimentos de benefícios pelos motivos de impedimentos breves. A diversidade das situações de vulnerabilidade apresentadas, associam a condição de saúde e pobreza às novas e velhas expressões do agravamento da questão social, como o desemprego, a informalidade e precarização do trabalho e a desigualdade em relação à idade e gênero.

Ao tomar conhecimento dos números dos requerimentos de BPC em Paranaíba (MS), *locus* da pesquisa, identificou-se informações relevantes sobre os usuários que buscam acesso ao programa e que refletem na desproteção da Seguridade Social. Os dados expõem, em parte, as condições sociais pelas quais passam as pessoas com impedimentos de saúde em situações de pobreza que não se caracterizam como filiados previdenciários, ao tempo que, estão aquém da elegibilidade para assistência social. Argumenta Gomes (2008), diz respeito, também, “[...] a população que está excluída do mercado formal de trabalho e, portanto, não tiveram acesso aos direitos previdenciários, que procuram uma forma de sobreviver por meio de um benefício que contribui para a redução da pobreza absoluta no Brasil.” No capítulo seguinte, apresentaremos quem são esses trabalhadores.

CAPÍTULO 3 HISTÓRIAS VIVIDAS: A REALIDADE DO MUNDO DO TRABALHO DOS REQUERENTES DO BPC PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA EM PARANAÍBA (MS)

“O correr da vida embrulha tudo. A vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem.”

Guimarães Rosa.

Os fatos sociais estão imbuídos dos aspectos econômicos, culturais, políticos, ideológicos, entre outros, em um movimento contraditório e de luta entre si, que se estabelece num determinado tempo histórico. A dinamicidade desse contexto é expressa pelas manifestações da cotidianidade, a qual Heller (2008) aponta, “[...] a vida cotidiana é a vida de todo homem”, que é sempre particular e genérico, a vida cotidiana é heterogênea e hierárquica, a primeira relacionada ao conteúdo e significação dos tipos de atividades, e a organização do trabalho e da vida privada, juntamente com outras, constitui-se como partes orgânicas, hierárquicas porque se modifica de modo específicos, em função das diferentes estruturas socioeconômicas.

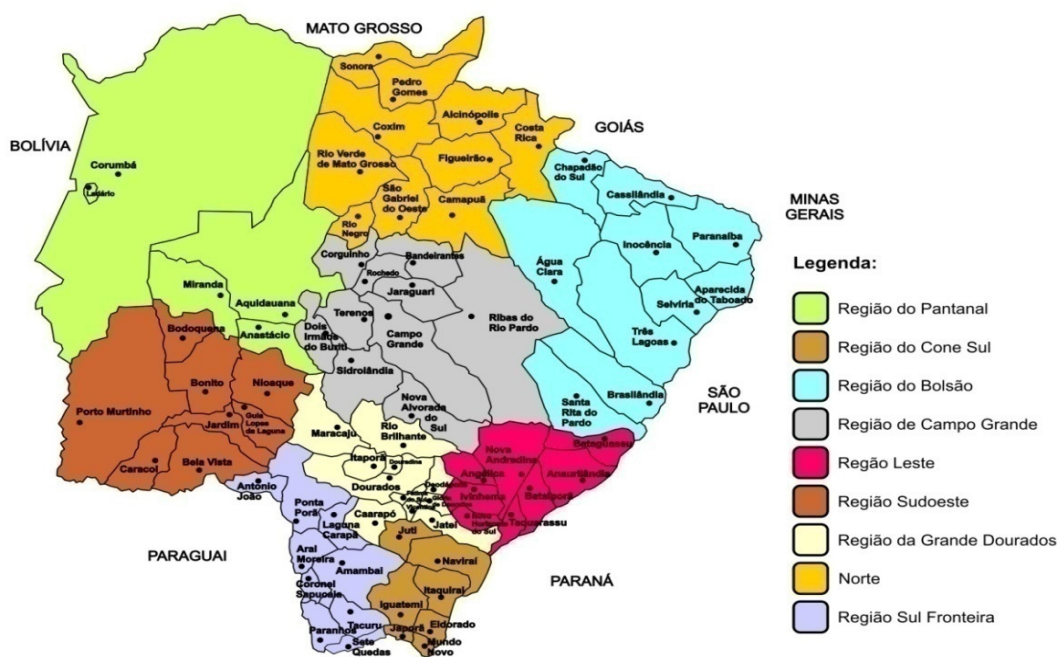
É importante situar o tempo e espaço onde se encontra o sujeito da pesquisa. A vida cotidiana é retratada por esse indivíduo que vivencia uma realidade heterogênea e complexa. Como nos diz Heller (2008, p. 20). “A vida cotidiana é a vida do indivíduo. O indivíduo, é sempre, simultaneamente, ser particular e ser genérico.” Ele expressa a particularidade enquanto humano-genérico. Assim, para compreender as relações que envolvem a sociabilidade, em seu cerne, o trabalho e suas manifestações são necessárias a aproximação das expressões da universalidade em dada singularidade, neste caso o singular retratado no município de Paranaíba.

É a partir da aproximação dessa realidade que se pretende proporcional a compreensão da população de requerentes do BPC para pessoa com deficiência, suas trajetórias de trabalho e aspectos que levam à sua proteção com intuito de partir da compreensão da singularidade para totalidade. Como afirma Triviños (1987), as descrições dos fenômenos estão impregnadas de significado que o ambiente lhe imprimiu, produto de uma visão subjetiva. Desta forma, a interpretação dos resultados tem como base a percepção de um fenômeno num dado contexto.

3.1 A particularidade do trabalho no município de Paranaíba/MS

O município de Paranaíba pertencente à região leste do Estado de Mato Grosso do Sul, denominada de Bolsão sul-mato-grossense na divisão regional utilizada pela Administração Pública Estadual. É formada pelos municípios de Chapadão do Sul, Cassilândia, Água Clara, Selvíria, Inocência, Aparecida do Taboado, Brasilândia, Santa Rita do Pardo, Paranaíba e Três Lagoas, sendo a última cidade o polo regional. Como segue o mapa abaixo disponibilizado pela Secretária de Trabalho e Assistência Social do Estado. (MATO GROSSO DO SUL, 2009).

FIGURA 1 – Mapa da divisão das regiões e cidades Polos de Mato Grosso do Sul



Fonte: MATO GROSSO DO SUL, 2009.

Localizada estrategicamente numa região limítrofe com outros estados, sendo eles: Minas Gerais, Goiás e São Paulo. A cidade está entre umas das mais antigas de Mato Grosso do Sul, com 157 anos de fundação. Povoada pelos índios Caiapós e destino das bandeiras paulistas em busca da captura de escravos no séc. XVIII, também foi palco da célebre retirada da Laguna durante a Guerra do Paraguai

(1867), ilustrada pelos registros do Visconde de Taunay em seu romance *Inocência*, em 1872.

Entre os 73 municípios do Estado, sua área é de 5.403 km² representando 1.5129 % do território sul-mato-grossense (ASSOMASUL, online). Em sua divisão territorial datada de 2003, o município aparece constituído de seis distritos: Paranaíba, Alto Santana, Raimundo, São João do Aporé, Tamandaré e Velhacaria.

A população total do município corresponde a de 40.192 habitantes contabilizados em 2010, pelo Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), grande concentração urbana, com 89% dos habitantes da região, sendo a segunda maior cidade em número populacional da região. (IBGE, 2014).

O histórico da cidade está vinculado ao desenvolvimento da agropecuária, quando colonizadores se instalaram na região tocando à frente escravos e gado devido à proximidade de águas e a fertilidade do solo. Marcada por forte economia pecuária, começou a diversificar e introduzir outros ramos da produtividade na lavoura, como também, no setor industrial e de serviços, influenciadas pela expansão das fronteiras indústrias vindas do Estado de São Paulo nas últimas décadas de 2000.

A pecuária é destaque no cenário produtivo do município com rebanhos predominantes bovinos na produção de carne e leite. Dentre as bacias leiteiras do estado, a Bacia do Bolsão, composta pelos municípios de Água Clara, Aparecida do Taboado, Brasilândia, Cassilândia, Chapadão do Sul, Costa Rica, Inocência, Paranaíba, Selvíria e Três Lagoas, possui o maior número de propriedades e também o primeiro lugar em volume de leite produzido dentro do estado, nessa bacia há presença de grandes empresas, apresenta produção profissionalizada e em alta escala, possui diversas cooperativas. (WEIVERBERG; SONAGLIO, 2009). Abaixo segue tabela que ilustra a atividade pecuária no município no ano de 2012.

TABELA 3 - Efetivos dos Rebanhos do município de Paranaíba (MS) no ano de 2012

Efetivos dos Rebanhos - 2012	Cabeças
Bovinos	513.620
Galos, frangas, frangos e pintos	170.492
Galinhas - efetivo dos rebanhos	38.411
Equinos	10.412
Suínos	13.930
Ovinos	9.245
Caprinos	765

Fonte: IBGE (2014).

As principais culturas que atualmente concorrem com a pecuária por área são as de mandioca e de cana-de-açúcar. Para a primeira, a expansão deve-se ao elevado retorno do plantio no ano de 2004. Já a cana-de-açúcar tem expandido fortemente no estado, com instalação de usina de açúcar/álcool, o que incentiva maiores investimentos nessa área.

Na agricultura, a área cultivada no município em 2012, conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE) concentrou-se entre as lavouras permanentes e temporárias de: banana, milho, cana-de-açúcar, mandioca e borracha, entre as menos expressivas houve também o cultivo de feijão e arroz. A tabela abaixo foi construída pelo autor para melhor visualização, como segue:

TABELA 4 - Produtos e Área cultivada de Paranaíba (MS)

Cultura	Quantidade produzida (toneladas)	Valor da produção (mil reais)	Área plantada (hectares)	Área colhida (hectares)	Rendimento médio (quilograma/hectare)
Cana-de-açúcar	319.000	19.140	5.800	5.800	55.000
Milho	3.000	1.149	600	600	5.000
Banana (cacho)	1.639	1.577	200	200	8.195
Mandioca	750	300	50	50	15.000
Borracha (látex coagulado)	27	74	15	15	1.800

Fonte: IBGE (2014).

O setor industrial demonstra discreta expansão com indústrias instaladas no município por meio de incentivos fiscais, nas áreas de: calçado, ferragens, laticínio, artefatos de concreto, produtos de fumo, abate de bovinos. Algumas são filiais de fábricas vindas do Estado de São Paulo com instalações para produção no município. Cita-se como exemplo a indústria de calçados infantil que emprega mais de 600 funcionários (MATO GROSSO DO SUL, 2010). Outra atividade também recentemente desenvolvida no município é a do cultivo de mudas e plantio para produção de eucalipto.

O Produto Interno Bruto do município (PIB) em 2011, referente ao valor adicionado a preços correntes destaca o setor de serviços com maior arrecadação atingindo 366.873 mil reais, em seguida a indústria com 119.761 mil reais e a agropecuária somando 96.168 mil reais. Vale ressaltar que sendo um município com origens e tradições voltadas para o desenvolvimento agropecuário, a maior concentração do PIB sempre se manteve no setor de serviços. Ainda, de acordo com os registros do IBGE, entre os anos de 1999 a 2011 ocorreu uma inversão na concentração do PIB, migrando da agropecuária para a Indústria a partir de 2010, demonstrando maior expansão nesse setor. (IBGE, 2014).

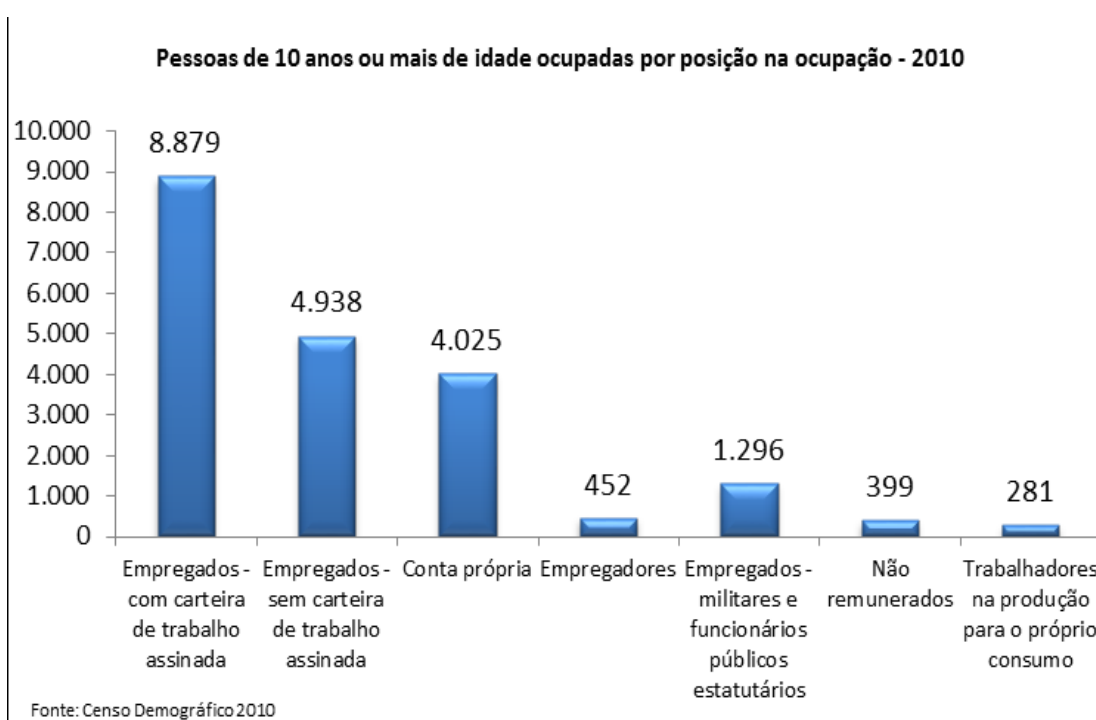
Dessa forma, o mercado de trabalho se diversifica nesse cenário, onde se distribuem os produtores e trabalhadores rurais, comerciários, operários, funcionários públicos, prestadores de serviços, trabalhadores autônomos e em atividades informais, demonstrando as relações de empregos no município.

Em 2010, Paranaíba possuía 21.354 pessoas economicamente ativas sendo que, 20.271 estavam ocupadas e 1.083 desocupadas. Conforme dados do último Censo Demográfico (2010) os quantitativos mencionados correspondiam aos seguintes percentuais: pessoas ocupadas 61,2 % e a taxa de desocupação municipal era de 5,1%. A distribuição entre as pessoas ocupadas por posição estava em 43,8 % que possuíam registro em carteira de trabalho, 24,4 % que se encontravam na informalidade, 19,9% atuavam por conta própria e 2,2% eram empregadores. Os servidores públicos representavam 6,4 % do total ocupado e trabalhadores sem rendimentos e na produção para o próprio consumo representavam 3,4% dos ocupados. (IBGE, 2014).

O Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil apresenta uma comparação entre os anos de 2000 e 2010 demonstrando uma elevação na taxa de atividade da população economicamente ativa de 18 anos ou mais no município, que passou de 66,99% em 2000 para 69,21% em 2010, simultaneamente, uma redução na taxa de desocupação de 9,67% em 2000 para 4,71% em 2010. (ATLAS, 2014).

A tabela abaixo, divulgada pelo MSD – Mercado de Trabalho no Censo – 2010, ilustra a situação da população ocupada de Paranaíba em 2010.

GRÁFICO 3 – Situação da População Ocupada de Paranaíba/MS em 2010



Fonte: IBGE (2014).

Os dados demonstram que 24,36% dos trabalhadores desempenham atividades sem carteira de trabalho assinada, percentual que ultrapassa a metade da população ocupada em atividade formal. Ainda, se adicionarmos a esse quantitativo os trabalhadores por conta própria, somará 8.963 das pessoas ocupadas, ultrapassando o total de trabalhadores formais. Observa-se que a informalidade aproximadamente equipara-se ao quantitativo dos trabalhadores na formalidade, e assim, relativamente, cerca de 50% dos trabalhadores podem estar desvinculados de um regime de previdência social. No Brasil, a margem de informalidade é um pouco abaixo, por volta de 21% dos trabalhadores sem registro em carteira e, cerca de 20% por conta própria (IBGE, 2014). Nesse aspecto, o Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil de 2013 aponta, em relação aos trabalhadores de 18 anos ou mais, que o grau de formalização dos ocupados em 2000 era de 46,05% e em 2010 aumentou para 57,97%. Mesmo diante desse aumento, ainda é considerável o número de trabalhadores sob desproteção de direitos trabalhistas e previdenciários. (ATLAS, 2014).

O mercado de trabalho retrata a distribuição das pessoas ocupadas por seção de atividade. Dentre essas, cabe ressaltar as maiores concentrações que se verificará na tabela abaixo. Assim, destacam-se as seguintes seções:

- α) O comércio e a reparação de veículos automotores e motocicletas com 20,8% do total da população ocupada no município.
- β) A agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura que detém 17,3% de ocupações;
- χ) A indústria de transformação abrangendo 11,7 % dos trabalhadores, que correspondem as três maiores seções de ocupação da população.

Vale informar que a seção relativa aos serviços domésticos é expressiva, pois detém 7,7% das pessoas empregadas, sem dúvida um percentual alto em relação as demais seções da tabela que se segue:

TABELA 5 - Distribuição da população ocupada por grandes grupos de ocupações -2010

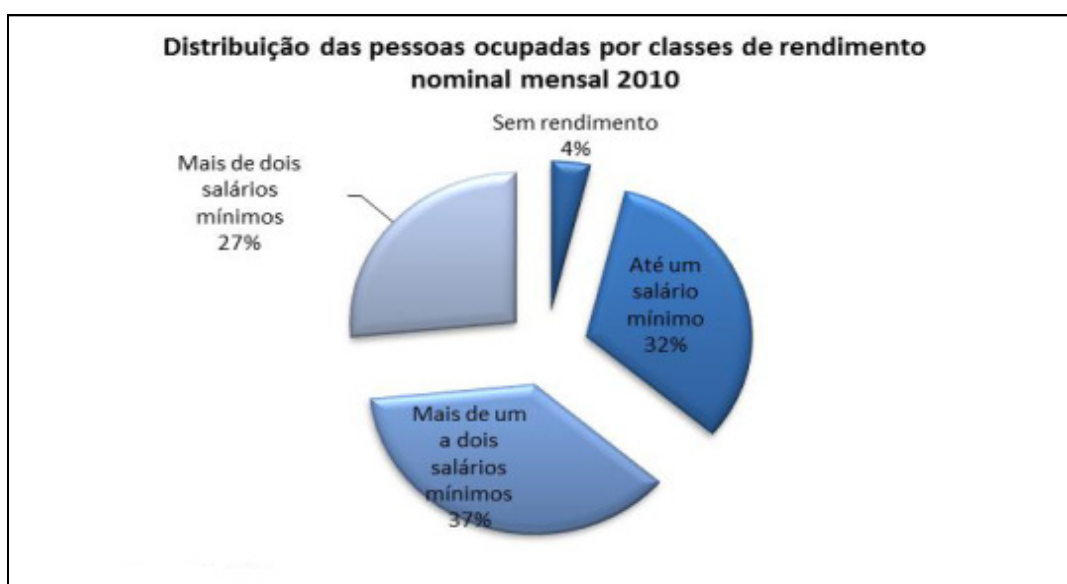
Seção de atividade	N	%
Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura	3.515	17,3
Indústrias extrativas	32	0,2
Indústrias de transformação	2.367	11,7
Eletricidade e gás	64	0,3
Água, esgoto, atividades de gestão de resíduos e descontaminação	125	0,6
Construção	1.654	8,2
Comércio; reparação de veículos automotores e motocicletas	4.224	20,8
Transporte, armazenagem e correio	554	2,7
Alojamento e alimentação	623	3,1
Informação e comunicação	111	0,5
Atividades financeiras, de seguros e serviços relacionados	153	0,8
Atividades imobiliárias	36	0,2
Atividades profissionais, científicas e técnicas	601	3,0
Atividades administrativas e serviços complementares	446	2,2
Administração pública, defesa e seguridade social	1.299	6,4
Educação	1.108	5,5
Saúde humana e serviços sociais	568	2,8
Artes, cultura, esporte e recreação	127	0,6
Outras atividades de serviços	682	3,4
Serviços domésticos	1.569	7,7
Organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais	-	-
Atividades mal especificadas	413	2,0
Total	20.271	100,0

Fonte: IBGE (2014).

Em relação ao valor do rendimento nominal mediano mensal *per capita* dos domicílios particulares permanentes aferidos no município de Paranaíba, no âmbito rural é por volta de R\$ 450,00 reais, já o urbano é calculado em R\$ 510,00 reais. (IBGE, 2010).

Referindo-se às pessoas ocupadas, aproximadamente metade da população municipal, a concentração de ganhos aferida em 2010 concentra-se em cerca de 70% da população ocupada com rendimentos até dois salários mínimos. Neste aspecto, ainda apresenta um diferencial em relação ao gênero, os homens possuem rendimentos superiores aos postos femininos, apontando uma diferença de 47,78% maior. (IBGE, 2010). Índices apresentados no gráfico abaixo.

GRÁFICO 4 – Distribuição das pessoas ocupadas e rendimento



Fonte: IBGE (2014).

TABELA 6 - Renda, Pobreza e Desigualdade - Paranaíba (MS)

	1991	2000	2010
Renda per capita	423,82	572,01	738,58
% de extremamente pobres	7,35	4,85	1,36
% de pobres	33,08	19,03	5,67
Índice de Gini	0,60	0,62	0,49

Fonte: ATLAS (2014).

Em relação à renda observamos um acréscimo que acompanha os reajustes do salário mínimo. A renda *per capita* média de Paranaíba cresceu 74,27% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 423,82 em 1991 para R\$ 572,01 em 2000 e R\$ 738,58 em 2010. A taxa média anual de crescimento foi de 34,97% no primeiro período e 29,12% no segundo. Os dados sobre renda, pobreza e desigualdade demonstram um decréscimo significativo no percentual das famílias que vivem em extrema pobreza (medida pela proporção de pessoas com renda domiciliar *per capita* inferior a um quarto do salário mínimo) que passou de 7,35% em 1991 para 4,85% em 2000 e para 1,36% em 2010. Refletindo na diminuição da desigualdade calculada pelo o Índice de Gini.⁴⁰

Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de **0.772** segundo o Atlas de Desenvolvimento Humano (2014). O município está situado na faixa de Desenvolvimento Humano Alto (IDHM entre 0,7 e 0,799). De acordo com dados da Associação dos Municípios de Mato Grosso do Sul de 2010. (ASSOMASUL, online). Paranaíba encontra-se em décima colocação no ranking comparativo entre IDH dos municípios estaduais. Entre 2000 e 2010, todos os indicadores que compõem o índice evoluíram entre 1991 e 2000, a dimensão que mais cresceu foi a educação (com crescimento de 0,227), destaque para a participação de 90% das crianças e adolescentes de cinco a treze anos na educação infantil e ensino fundamental, em seguida por Longevidade e por Renda. (ATLAS, 2014).

A perspectiva de decréscimo da população vivendo em situação de pobreza acompanha a realidade nacional, que nos últimos quase 15 anos, desde a implantação do Plano Real, entre 1994 até 2010, segundo pesquisa “Desigualdade de Renda na Década”, 2011 pela Fundação Getúlio Vargas (FGV) decaiu em 67%. Nos últimos dez anos, os 50% mais pobres tiveram crescimento de 69% em sua renda e a renda dos 10% mais ricos cresceu 10%. (NERI, 2011).

⁴⁰ O coeficiente de Gini (ou índice de Gini) é um cálculo usado para medir a desigualdade social, desenvolvido pelo estatístico italiano Corrado Gini, em 1912. Apresenta dados entre o número **0** e o número **1**, o coeficiente zero corresponde a uma completa igualdade na renda (sendo que todos detêm a mesma renda *per capita*) e um que corresponde a uma completa desigualdade entre as rendas (onde um indivíduo, ou uma pequena parcela de uma população, detêm toda a renda e os demais nada têm). Gini mede o coeficiente através de pontos percentuais (que é igual ao coeficiente multiplicado por 100). O gráfico acima representa a fórmula utilizada para se obter o coeficiente de Gini, cuja linha horizontal representa a porcentagem total de pessoas e a linha vertical, a porcentagem total da renda da região a ser calculada. A linha diagonal representa uma igualdade perfeita entre pessoas e renda, vem representada pela linha curva. Logo, segundo o gráfico a fórmula de Gini é: $a / (a+b)$. Ou seja, em uma linguagem mais simples, no resultado final, quanto mais um país se aproxima do número 1, mais desigual é a distribuição de renda e riqueza, e quanto mais próximo do número 0, mais igualitário será aquele país.

Segundo a Pesquisa Nacional de Amostras a Domicílio (PNAD) entre 2001 e 2009, a renda *per capita* média brasileira subiu 23,7% em termos reais. Isto é, descontando a inflação e o crescimento populacional. A renda dos 10% mais pobres no Brasil subiu 69,08% no período. Este ganho cai gradativamente na medida em que nos aproximamos do topo da distribuição, atingindo 12,8% entre os 10% mais ricos, taxa de crescimento mais próxima da média que a dos pobres. (NERI, 2011).

Neri (2011) considera que o conceito de renda domiciliar *per capita* elimina, por construção, toda desigualdade existente entre diferentes membros de uma mesma família. Exemplifica que os ganhos entre marido, esposa e outros membros, mesmo os ganhos sendo diferente entre as pessoas de um domicílio, o ganho maior de uns compensa os de ganho menor. Neste sentido a desigualdade, entre os brasileiros e as brasileiras, está subestimada na ótica da renda *per capita*, na perspectiva da desigualdade vertical da população, pois a horizontal ultrapassa a prerrogativa de renda *per capita* e acrescenta itens como as questões de gênero, escolaridade, etnia, localização geográfica.

Com o aumento de renda da parcela mais pobre dos brasileiros fica evidente, pelos números apresentados, uma tendência na última década de redistribuição de renda, no cenário nacional, mas a desigualdade no Brasil ainda é uma das mais significativas do mundo.⁴¹

A população descrita é, em tese, a demanda que constituirá os requerentes do BPC, uma vez que uma das condicionalidades, justamente o critério de baixa renda é estipulado no valor de um quarto de salário mínimo *per capita* para inclusão ao benefício, com exceção de alguns casos em que a renda familiar ultrapassa o critério.

O que observa-se é que mesmo com essa evolução referente ao crescimento da renda e em relação à diminuição da desigualdade, os números de requerimento

⁴¹ Segundo o Relatório de Desenvolvimento Humano 2014 do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), o Brasil está em 79º lugar entre 187 países e territórios reconhecidos pela ONU, no ranking de qualidade de vida, medido pelo IDH de 0,744 (Índice de Desenvolvimento Humano). O Relatório de Desenvolvimento Humano (RDH/ 2014) aponta que a região da América Latina e do Caribe foi a que mais reduziu as desigualdades nos últimos anos, mas segue no topo da lista como a região mais desigual do mundo, situação influenciada principalmente pelas disparidades na dimensão renda. No caso do Brasil, quando descontado o valor do IDH em função da desigualdade, o índice fica 27% menor (0,542). Mesmo com a redução significativa nos últimos anos do coeficiente de Gini – que mede a desigualdade em renda – a perda maior do Brasil dentro do IDH ainda está nesta dimensão do índice (39,7%), seguida de educação (24,7%) e da expectativa de vida (14,5%). Diferentemente do IDH, este índice ajustado à desigualdade foi calculado para 145 países, impossibilitando, portanto, a comparação com o ranking do IDH. (PNUD, 2014).

ao BPC para pessoa com deficiência seguem em média sem alterações. Entre os anos de 2009 e 2013, foram recebidas pela Agência da Previdência Social de Paranaíba 649 solicitações para o BPC. Esse comparativo se estabelece quando consideramos a população de baixa renda em situação de vulnerabilidade social e a essa as condições de proteção e trabalho. Que, conforme Castel (2001) não estão estaques ou imóveis. Há uma dinâmica entre esses aspectos, os quais se denominam de “zonas de coesão social”, integração (trabalhadores estáveis), vulnerabilidade (trabalhadores em situação de risco) e desfiliação (o que estão fora da sociedade salarial), que vão oscilar a condição do trabalhador conforme sua sociabilidade, relações com mundo do trabalho e proteções sociais.

Numa perspectiva temporal e intergeracional, ou seja, ao se analisar a pobreza como processo subordinado à dinâmica do mercado de trabalho, mesmo que acompanhe os números crescentes de vagas de emprego, ainda são significativas as ocupações na informalidade, e a demanda por benefícios assistenciais continuam latente, assim as ações focalizadas podem estar gerando impactos restritos e apenas adiando e acirrando a desigualdade.

A descrição acima apresentou o universo econômico e social do município de Paranaíba (MS), delimitada como espaço para as investigações desse trabalho. Dentro desse contexto será apresentado o perfil dos sujeitos da pesquisa e análise dos impactos em relação ao trabalho e proteção previdenciária.

3.2 Um retrato dos requerentes do benefício de prestação continuada para pessoa com deficiência: os sujeitos da pesquisa

A pesquisa está delimitada entre os anos de 2009 e 2013 na Agência da Previdência Social de Paranaíba/MS. A estatística apresentada é resultante da consulta de 558 Cadastros Individuais dos Usuários do Serviço Social (CIU/SS) registrados nesse período, preenchidos durante a entrevista realizada pelo assistente social no ato da Avaliação Social da Deficiência.

Os dados apresentados na tabela abaixo caracterizam os sujeitos da pesquisa conforme gênero e idade, considerando os usuários entre 16 a 64 anos.

Dessa forma, foram excluídos da análise os requerimentos das crianças e adolescentes⁴² que contabilizaram nesse período 64 solicitações.

Seguindo o critério acima, foram selecionados para análise, entre homens e mulheres, 494 requerimentos. Destacamos que os requerimentos solicitados por mulheres é aproximadamente o dobro em relação aos homens.

TABELA 7 – Classificação por gênero dos participantes da pesquisa

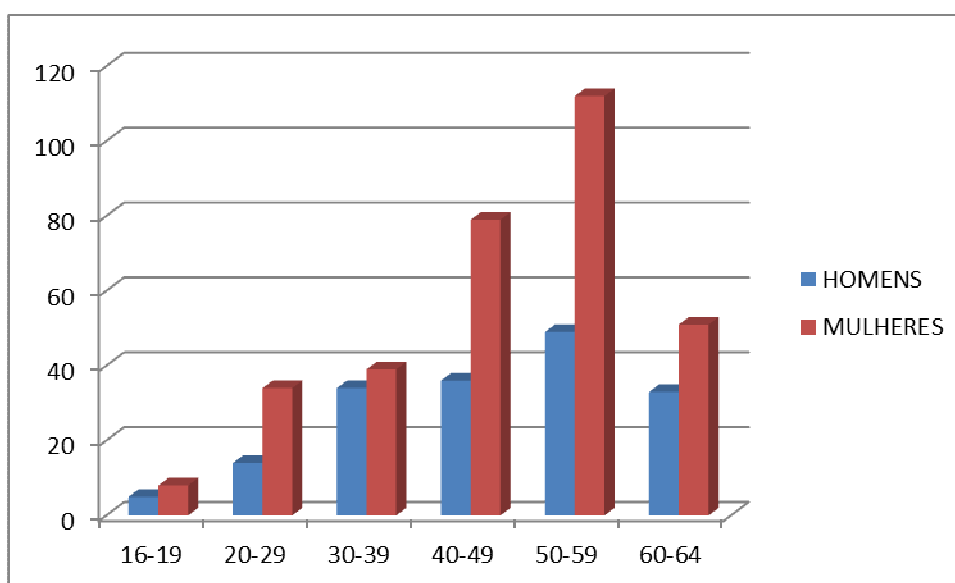
Ano	Número de requerimentos	Homens	Mulheres	Crianças/ Adolescentes
Setembro 2009/2010	161	59	87	15
2011	150	53	83	14
2012	138	25	92	21
2013	109	34	61	14
TOTAL	558	171	323	64

Fonte: Elaborada por Isangela Polônio.

O BPC para pessoa com deficiência não determina idade para atendimento, sendo essa estabelecida pelo limite de 64 anos, quando, ao completar 65 anos, o interessado solicitará o benefício específico para pessoa idosa.

Para análise da faixa etária dos requerentes, apresenta-se um comparativo entre homens e mulheres com intuito de possibilitar a observação também em relação às diferenças de gênero. Na população estudada, predominou o sexo feminino com 65 % das pessoas. O gráfico demonstra que a maior concentração de requerimentos encontra-se entre usuários de 50 a 59 anos indiferentemente do gênero. Por volta de 60% dos requerimentos são de mulheres, na faixa etária de 40 a 60 anos.

⁴² Segundo o artigo 2 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA): “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade.” Consideramos, para essa pesquisa criança e adolescente entre 0 a 15 anos, uma vez que a partir dos 16 anos já se permite filiação previdenciária. (BRASIL, 1990).

GRÁFICO 5 - Faixa etária dos requerentes do BPC para Pcd 2009 a 2013

Fonte: Elaborada por Isangela Polônio.

De modo geral, os requerimentos são feitos por pessoas que já atingiram a fase adulta e produtiva. De acordo com o contingente de ocupados no segundo trimestre de 2013 do IBGE, a representatividade do quadro de ocupados se concentrava no grupo etário de 25 a 39 anos com aproximadamente 40%, e, cerca de 37% encontravam-se na faixa de 40 a 59 anos. Ou seja, de 25 a 59 anos é registrada a maior taxa de ocupação. (IBGE, 2013).

O comparativo entre os requerentes do BPC e a população ocupada, mesmo que retratados por dados genéricos e singulares, voltados para o município de Paranaíba, demonstra uma relação de oposição, pois há um movimento decrescente em relação à ocupação e idade, quando o ápice da mesma se dá entre os 25 e 39 anos, e, em circunstância da solicitação pelo benefício assistencial, os números são crescentes acompanhando a elevação das idades, concentrando após os cinquenta anos.

Importa remeter essa realidade para as relações de trabalho, o quarto e quinto grupos com faixas etárias mais elevadas (Gráfico 4), entre 40 e 59 anos, representando 65% dos requerentes, perpassam situações de vulnerabilidade enfrentadas pelos problemas de saúde associados a outros aspectos como a escolaridade, qualificação, condições de dependência e cuidados de familiares, destacando que esse grupo ainda pertenceria ao estágio produtivo.

De acordo com Lira (2008), mesmo os trabalhadores em condições melhores sofreram com as consequências da flexibilização na forma de contratação do trabalho, e assim, os perfis mais desfavoráveis a atender as exigências do mercado, enfrentarão ainda maiores restrições.

Esses fatores se associam a redução de taxas de adesão à previdência social pública e às poucas oportunidades conquistadas ao longo da vida para preparar-se para uma aposentadoria. Nessa situação há um percentual de idosos que vem a calhar com a tendência crescente na ampliação dessa população e de garantia de direitos no Brasil. (LIRA, 2008, p. 149). Como também limitações de políticas públicas para o atendimento dessa parcela que esteja em situação de vulnerabilidade social.

O Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003) visa a regular o direito assegurado às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos. Mas as políticas de proteção social como a Previdência e Assistência Social, em relação à garantia material, se destinam ao atendimento dessa população com idades diferenciadas, ainda a se considerar os critérios adotados.

O Benefício assistencial para pessoa idosa, independente do gênero, visa a atender pessoas com 65 anos ou mais que não possuam meios de prover o próprio sustento ou tê-lo provido por familiares. Já a aposentadoria prevista na esfera pública destina-se a mulheres de sessenta anos e homens com sessenta e cinco anos no meio urbano, e mulheres de cinquenta e cinco anos e homens de sessenta quando trabalhadores rurais vinculados ao Regime Geral de Previdência Social (RPGS).

Assim, o fator idade não pode ser analisado de maneira isolada, mas no contexto da realidade do município de Paranaíba (MS), observam-se que os problemas de saúde associados às condições de vulnerabilidades são adquiridos ou agravados em maior proporção na fase adulta, principalmente após os quarenta anos, com seu ápice entre os 50 a 59 anos, e expressos significativamente no gênero feminino, concomitantemente, ao declínio das possibilidades de ocupação. Portanto, há um histórico atrelado as relações de sociabilidade, e assim, de trabalho, que ao longo da vida não ofertaram oportunidades para segurança material.

Em relação ao estado civil, os requerentes do BPC são, em sua maioria, solteiros, num percentual de 49%, seguido 19% de pessoas casadas e 13% de

divorciadas, o restante se distribui entre os 9% de pessoas que convivem em união estável, os 6% que estão separados de fato e os 4% de viúvas.

Esses dados levam a refletir sobre os arranjos familiares, uma vez que a composição familiar do requerente é avaliada no processo de reconhecimento de direito ao BPC em relação à renda e condição de prover ou não o sustento da pessoa com deficiência.

Como apresentado no segundo capítulo, a legislação do BPC define um conceito de família específico, com origem na definição utilizada pela previdência social, e assim, diverge dos conceitos de família adotado por outras políticas e ações sócio assistenciais. Mesmo com as alterações nas normas, a definição é pautada nos vínculos de parentescos mais próximos, nem sempre retrata a realidade apresentada no convívio do usuário, que em várias situações agregam familiares como avós, netos, tios, primos, ou então, pessoas com vínculos afetivos e de cuidados.

As configurações familiares apresentadas foram analisadas com base no contexto de convívio declarado pelo requerente do BPC, aspecto investigado no instrumental (CIU), os dados foram expressos no quadro a seguir:

TABELA 8 – Composição Familiar dos requerentes do BPC para PcD

Característica familiar	Quantidade	Percentual
Vive sozinho	182	36,84%
Família Nuclear	159	32,18%
Família Extensa	84	17%
Família Monoparental	68	13,76%
Vive em situação de rua	01	0,20%

Fonte: Elaborada por Isangela Polônio.

A família unipessoal predominou entre os requerentes, 36,84% são pessoas que vivem sozinhas e, analisadas para o acesso ao benefício, como dependentes para própria manutenção material. Por se encontrarem em situação de agravo da saúde, em sua maioria são dependentes da solidariedade comunitária, de outros familiares e ou de outros benefícios assistenciais para apoio material.

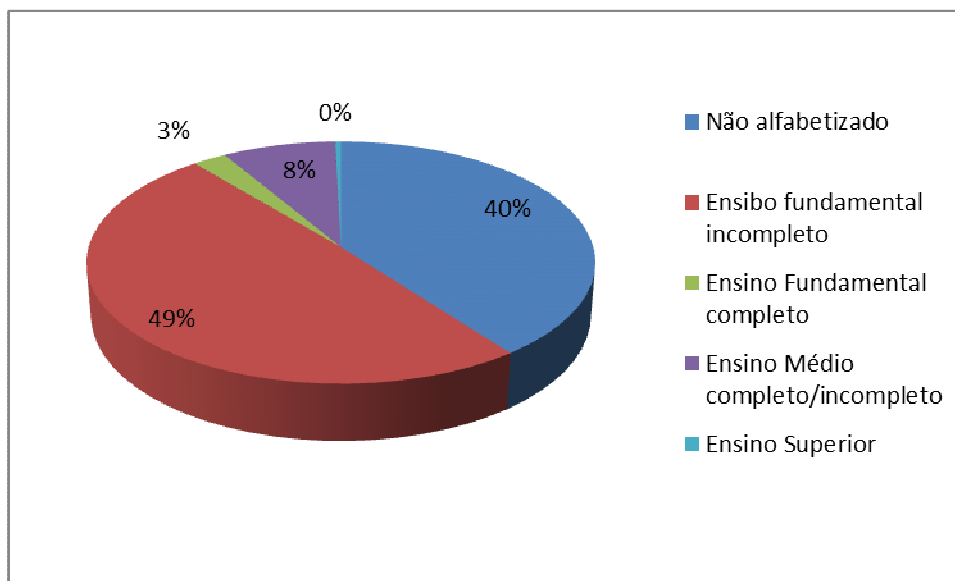
Como já ressaltado nas arguições de Castel (2001, p. 534) as integrações com o trabalho qualificam as zonas diferentes densidades das relações sociais. Dessa forma relaciona, também, o declínio da possibilidade de postos de trabalho ou a expulsão do emprego com a “[...] densidade da inscrição relacional em redes familiares e de solidariedade”, não descarta a inscrição de outros fatores como vínculos afetivos e possibilidades das legislações que se concretizam em novos rearranjos. Mas a distinção feita se assenta naquelas em que “[...] o status social e sua precariedade econômica designam como beneficiários de subversões sociais e recursos.”

Esse fato também pode se estender a segurança ou insegurança de “proteção próxima”, as relações com vizinhos e com a comunidade, a participação em grupos. Por um lado representam maiores aproximações diante as necessidades apresentadas para manutenção das despesas, ao mesmo tempo gera insegurança com sentimentos de desvalia, dependência e, por muitas vezes fragilizando outros tipos de participações, como lazer e em associações.

Assiste-se gradativamente no País o crescimento do número de pessoas vivendo sozinhas, a família unipessoal cresceu em aproximadamente 3%, sendo em que em 2000, 9,2% era composta por essa configuração, chegando em 2010 a 12,1%. São formadas por jovens que saem para estudar ou trabalhar, em casos de divórcios, viuvez, ou pessoas que viveram a maior parte da vida sozinha. Outra informação é que o maior percentual de homens que vivem sozinhos encontra-se entre a faixa etária de 40 a 59 anos (39%); e a família unipessoal feminina é formada principalmente por mulheres com sessenta anos ou mais, com 52% desse universo. (IBGE, 2012a), realidade que reflete a maioria dos requerentes do BPC em Paranaíba.

Temos que 32,18% das famílias dos requerentes possuem formação nuclear, a família extensa também se destacou com 17%, a porcentagem da composição monoparental foi de 13,76%, sendo em sua maioria feminina.

A estatística relacionada ao grau de instrução nos revelou em grande parcela a não garantia de acesso e de oportunidades educacionais e, conseqüentemente, de qualificação, como segue o gráfico abaixo:

GRÁFICO 6 - Grau de escolarização dos beneficiários do BPC

Fonte: Elaborado por Isangela Polônio.

A baixa escolaridade, ou a não escolarização é significativa entre os requerentes do BPC. A ausência de acesso ao ensino formal marca por volta de 40% dos entrevistados que não são alfabetizados, mesmo que ainda, somente a minoria desse segmento tenha frequentado a escola, pois o trabalho na infância e adolescência é expressivo e faz parte da trajetória de muitos, principalmente com idades avançadas.

Constatou-se que 49% dos pesquisados estudaram menos de oito anos, ou seja, não completaram o ensino fundamental, nesse universo destaca-se que 35% frequentaram apenas séries iniciais do ensino básico (1 a 4 séries), retratando um *déficit* no grau de instrução.

O grupo que apresentou melhores condições de escolaridade, abrangendo ensino fundamental completo, ensino médio incompleto ou completo, demonstra-se irrisório em relação ao predomínio da baixa escolaridade, totalizando 11% dos requerentes, entre eles informa a conclusão do ensino superior somente duas pessoas.

Correlacionar aspectos da vida desses requerentes, como a escolarização, a dimensão espacial e histórica leva a refletir sobre as condições de acesso a serviços, políticas públicas e mercado de trabalho, como também, as oportunidades construídas em suas trajetórias de vida que proporcionaram ou não o convívio e

acesso a outros âmbitos da produção humana, do conhecimento socialmente produzido, da cultura, das artes.

Demo (2002, p.146), destaca que o “[...] critério principal de desenvolvimento é a educação, porque está mais próxima da capacidade de construir oportunidades.” As oportunidades que o autor exaltar não se limita apenas nos saberes adquirido culturalmente ou obtidos pelas instituições para se garantir uma qualificação, mas:

[...] coloca-se a importância da educação para os direitos humanos, porque representam, em primeiro lugar, conquista política, não do mercado ou da técnica. Somente populações que sabem pensar se colocam a questão do direito. As que não sabem pensar, copiam os direitos e os realizam como objeto, deturpando nisto mesmo a própria noção de direito. O discurso sobre direitos humanos também pode ser farsante, como toda linguagem plantada no espaço do poder, mas é inegável que representa via fundamental de comprovação de uma sociedade como sujeito capaz de história própria e justa. (DEMO, 1999).

Por outro lado, discutem -se como os organismos internacionais priorizam a educação, estabelecendo metas para cumprir índices de escolaridade. Destaca com ironia contraditória em um sistema capitalista neoliberal, a proposição da Comissão Econômica para América Latina e o Caribe (CEPAL) em que a educação e o conhecimento são “eixos de transformação produtiva com equidade”, uma vez que esta se volta para atender às necessidades de inserção no mercado, onde se perde visivelmente a “politicidade” da educação, interferindo consubstancialmente na condição fundamental da construção e exercício dos direitos.

Assim, a discussão sobre as atuais necessidades do mercado de trabalho e, conseqüentemente, da necessidade de melhores condições de escolaridade tornaram-se muito complexas, por um lado, atentam-se às exigências de qualificação e, por outro, o conhecimento do trabalhador que proporcione sua formação enquanto cidadão.

Quando nos remetemos ao município de Paranaíba, sendo um dos mais antigos de Mato Grosso do Sul, de origem exploratória para produção da agropecuária, onde por longo período predominou a cultura dos grandes produtores em extensas propriedades, observa-se uma característica com fortes traços do ambiente rural permeada por essa cultura também nas relações de trabalho, que se mostravam mais subalternas, suprimindo as expectativas dos grandes produtores em detrimento aos direitos dos trabalhadores. Outro fator a destacar é a incidência do

trabalho precoce, na infância e adolescência, ocorrendo a evasão escolar, ou nem mesmo o acesso ao ensino formal.

As mudanças nos sistemas de produção provocaram a necessidade da aquisição de outras habilidades para atender os novos processos balizados pela introdução de automação, tecnologias, informática. O novo modelo propõe a competência profissional com exigências de aquisição de conhecimentos muito maiores, e o sucesso profissional passa a depender de iniciativas individuais de acessar e assegurar o nível de conhecimentos necessário.

Portanto, as exigências impostas pela necessidade de qualificação - entendida como “[...] conhecimentos específicos que o trabalhador tem sobre os processos produtivos e as máquinas para atingir metas” e “[...] uso dos conhecimentos, saberes, competências, habilidades, necessários a uma profissão, ocupação ou atividade de trabalho” (FELIZARDO, 2014, p.11) - os colocam na situação de desqualificados, como nos apresenta Seligmann (2011, p. 203), na verdade ocorre que os seus conhecimentos e experiências profissionais passam a ser desvalorizados e descartados em um contexto que se exigem novos saberes e novas tecnologias.

Pode-se considerar que há um conjunto de conhecimentos fundamentais, entre eles a escolarização básica, para atender às expectativas atuais de inserção no mercado de trabalho, o que reflete em uma distância objetiva em tempo de vida escolar da população pesquisada, quando também, seus saberes e experiências adquiridas pelo trabalho já não encontram espaço para expressão, passando para esferas de marginalização. Assim, de acordo com (LIRA, 2008, p.134):

[...] do excedente da força de trabalho, divididos entre os qualificados, e os com pouca ou nenhuma qualificação, restaram apenas às ocupações na informalidade, caracterizadas pela maior precariedade em termos de qualidade da atividade, em termos de condições de trabalho, de salário e de organização por categorias.

Portanto, os aspectos gerais da vida dos sujeitos da pesquisa expõem que as mulheres compõem a maioria dos requerentes para o BPC. A concentração da faixa etária após os cinquenta anos é predominante entre os homens e mulheres. As composições familiares são em sua maioria de características uniparental, com grande número de solteiros. O grau de escolarização retratou um baixo grau de acesso à educação formal e expressiva condição de não alfabetização, que quando

comparados com as projeções de possibilidades no mercado de trabalho – “inscrição salarial” encontra-se em desvantagens.

Diante das características dos sujeitos que buscam acesso ao benefício assistencial serão analisadas condições de trabalho e proteção previdenciária.

3.3 Trajetórias perpassadas pelo mundo do trabalho e da (des)proteção previdenciária

No bojo da construção da análise dos elementos pesquisados foram revelados que entre as 494 pessoas que requereram o benefício assistencial, por volta de 77%, desenvolveram alguma atividade de trabalho remunerado durante suas trajetórias de vida, antes, ou até mesmo no momento da solicitação do benefício, encontravam-se em situação laboral sem condições de continuidade devidas a agravos da saúde.

Ao se compreender o acesso ao BPC dissociado da condição do vínculo de trabalho, na perspectiva da garantia de um direito assistencial não contributivo, pode-se incorrer na superficialidade da categorização da pessoa com deficiência, detentora desse direito, como uma condição estanque. Assim, equivocadamente, distingui-se o fato de que o trabalho (força de trabalho e meios de produção) constitui atividade presente na vida dessas pessoas e suas manifestações se estenderam para as consequências que as condições vivenciadas lhe proporcionaram.

Desse ponto de vista, podemos tecer que a venda da força de trabalho entre os sujeitos da pesquisa foi em determinado período, ou ainda, se mantém prioritária na base de troca de suas relações como meio de manutenção material, e se constitui como atividade central na vida dessa população.

Portanto, o usuário da assistência social é, também outrora, o trabalhador que sofreu as consequências das mudanças no processo de trabalho, das desregulações, da precarização. Antunes (2003) relata as expressões da classe-que-vive-do-trabalho na conjuntura atual que se modificou no processo de produção capitalista, mas se mantém viva sem vias de desaparecer. Em sua conceituação como preferiu denominar pela abrangência do conceito – a classe-que-vive-do-trabalho contemporânea compreende a totalidade dos assalariados que vivem da venda de sua força de trabalho,

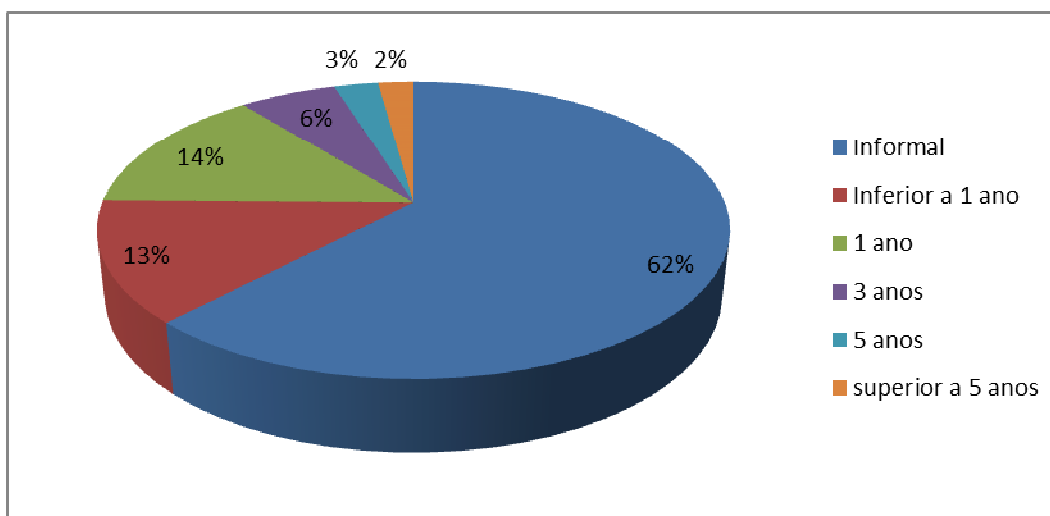
[...] todos aqueles que vendem sua força de trabalho em troca de salário, incorporando, além do proletariado industrial, dos assalariados do setor de serviços, também o proletariado rural, que vende sua força de trabalho ao capital [...] naturalmente, os que estão desempregados, pela vigência da lógica destrutiva do capital [...] incorpora os trabalhadores terceirizados e precarizados, os trabalhadores assalariados da chamada 'economia informal', [...] trabalhadores sem carteira de trabalho, [...] trabalhadores individuais por conta própria, que prestam serviços de reparação, limpeza, etc. [...] além dos trabalhadores desempregados, expulsos do processo produtivo e do mercado de trabalho pela reestruturação do capital e que hipertrofiaram o exército industrial de reserva, na fase de expansão do desemprego estrutural. (ANTUNES, 2003, p.103).

A informalidade⁴³ expressa o contraste vivenciado por essa população trabalhadora desprotegida dos contratos legais. Diz respeito ao uso de elevado contingente de trabalhadores independentes, e de assalariados não registrados, que se sujeitam ao trabalho sem registro em carteira, o que lhes nega os direitos sociais associados ao trabalho, como férias remuneradas, licença-saúde, seguro contra acidentes, Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS), previdência social etc. Essa situação agrava a condição de precariedade e instabilidade das ocupações.

Entre os sujeitos da pesquisa que já exerceram alguma atividade remunerada (380 pessoas), 62 % as desempenharam como trabalho informal. Como exemplificado no gráfico abaixo:

⁴³ O termo informal nessa pesquisa é conceituado como atividades e práticas econômicas ilegais e/ou ilícitas, com relação às normas e regras instituídas pela sociedade, sendo definida, por um critério jurídico. A informalidade pode se referir tanto a certas atividades e formas de produção quanto a relações de trabalho consideradas ilegais [...] uma vez que o trabalhador sem carteira assinada pode estar presente tanto em empresas e atividades não registradas quanto em empresas capitalistas formalmente constituídas de acordo com as regras jurídicas vigentes. (DRUCK; FIGUEIRA; AMARAL, 2004).

GRÁFICO 7 - Trabalho informal e período com registro em carteira de trabalho



Fonte: Elaborado por Isangela Polônio.

Assim, muitos desses trabalhadores nunca atingiram a posição de inscrição na condição de “salariato”, até então não lhes foram proporcionado ainda acesso como classe trabalhadora assalariada cuja reprodução é regulada pelos direitos de cidadania. O fato é que a informalidade tem se consolidado como um importante mecanismo de regulação do mercado de trabalho, no qual o crescimento do desemprego e das atividades não institucionalizadas se revelam uma constante na necessidade de se manter o exército de reserva.

Em relação ao trabalho formalizado – 38%, a maioria dos trabalhadores que tiveram carteira assinada, o vínculo perdurou, em sua maioria, durante curto período de tempo. Entre esses trabalhadores 27% mantiveram registro em carteira de trabalho apenas por um ano, e 5% trabalharam com carteira assinada durante cinco anos ou mais.

As oscilações de acesso ao mercado de trabalho regulado geram insegurança na relação salarial, a instabilidade é demonstrada nesses casos em que o trabalhador em seu histórico mantém maiores períodos vinculados à legislação trabalhista e, pelas oscilações do mercado de trabalho, variam entre o formal e o informal, que por fim, levam à margem da proteção social via previdência, pois mesmo com anos de contribuição perdem a qualidade de segurado.

Para Braga (2012, p. 18), baseado em Marx, “[...] é próprio da acumulação capitalista produzir despoticamente – sob a forma do desemprego ou do trabalho precário.” O autor se posiciona o “[...] precariado no coração do próprio modo de produção capitalista”, e discorda de Castel (2001) quando o mesmo situa a condição

de precariedade como “[...] subproduto da crise do modo de desenvolvimento fordista.” Pois no ponto de vista de Braga (2012) a “[...] precarização é uma dimensão intrínseca ao processo de mercantilização do trabalho” e não “[...] um amálgama intergeracional e policlassista que assumiria de maneira progressiva a aparência de uma nova classe.”

Outro dado a destacar é que 35%, ou seja, 172 dos requerentes no momento da solicitação do BPC, declararam encontrar-se no desenvolvimento de atividade laboral remunerada quando adoeceram o que acarretou o afastamento da atividade. Essa informação é reveladora quanto à negligência das relações de trabalho estabelecidas entre patrão e empregado, também representa a condição de subalternidade e exploração em que são submetidos. Inclui-se a essa realidade o desconhecimento da legislação e dos direitos trabalhistas, as constantes desmobilizações das organizações coletivas, sindicatos, associações.

A tendência a individualização das causas e dos efeitos dessa condição se dá por duas vertentes: da vitimização e culpabilização. O trabalhador se sujeita diante da negligência sofrida, pois fica à mercê do empregador que poderá, no futuro, ser sua porta de entrada para um novo emprego e nessas circunstâncias imprimir uma imagem negativa, quando não, a necessidade de se manter nessa relação de “exploração consentida”, que é intrínseca ao modo de produção, aos exércitos de reserva disponíveis, pois outros trabalhadores na mesma condição estarão disponíveis à substituí-lo na mesma ocupação. E, em muitos casos, culpabilizado pelo seu histórico quando buscam uma proteção assistencial que lhe faz confirmar critérios de quase indigência para recorrer a um direito.

Entre esses que estavam ativos - (172 pessoas) quando adoeceram, obteve-se a informação de que 20 trabalhadores tinham sequelas de acidentes sofridos no trabalho. Informação que reforça a situação de informalidade vivenciada. A desregulamentação também implica, em muitas vezes, na ausência de notificações dessa natureza, e oculta a precarização que se estende às condições de insalubridade, excessivas cargas horárias às quais se submetem esses trabalhadores.

A tabela abaixo foi elaborada para destacar as principais ocupações exercidas durante a vida laboral dos requerentes do BPC para pessoa com deficiência. Cabe ressaltar que em alguns casos identificamos o exercício de mais de uma ocupação durante o desempenho da vida laboral, até mesmo pelas

necessidades de adaptações às oportunidades disponíveis, destacam-se as que foram desenvolvidas por um maior período.

TABELA 9 - Principais ocupações declaradas pelos homens requerente do BPC

Ocupações	Requerente
Trabalhador Rural	73
Pedreiro/servente/carpinteiro	30
Serviços gerais	14
Carvoeiro	7
Vendedor	7
Tratorista/ operador de máquina	4
Auxiliar de linha de produção	3
Eletricista	2
Mecânico	2
Cozinheiro	1
Cobrador	1
Zelador	1
Motorista	1
Catador de materiais recicláveis	1
Nunca exerceu atividade	22

Fonte: Elaborada por Isangela Polônio.

TABELA 10 - Principais ocupações declaradas pelas Mulheres requerentes do BPC

Ocupações	Requerentes
Doméstica/Faxineira	130
Dona-de-casa	70
Trabalhadora rural	52
Auxiliar de linha de produção	11
Vendedora	7
Cozinheira	6
Catadora de materiais	6
Manicure/cabelereira	4
Costureira	2
Recepcionista	2
Escriturária/ Bancária	2
Garçonete	1
Colagem de solas de sapatos	1
Nunca exerceu atividade	20
Sem informações	8

Fonte: Elaborada por Isangela Polônio.

O trabalho rural é a principal atividade desenvolvida pelos requerentes do BPC, aproximadamente 50% da demanda atendida exerceram atividades no campo. O histórico laboral congrui com a natureza econômica de toda a região que preserva sua base econômica enraizadas na pecuária e agricultura, abordadas no subitem anterior (Tabela 6).

Esse trabalhador é caracterizado por permanecer com a família em atividade laboral em grandes propriedades por longo período. A família era envolvida nas atribuições rurais, mas que, na maioria das vezes o único remunerado era o homem, a mulher o acompanhava, zelava da sede e auxiliava o esposo sem ser reconhecida enquanto trabalhadora. Estabelecia relações de dependência por meio da “parceria” entre proprietário e trabalhador, ou como forma de agregados, o qual por muitas vezes, cedia à moradia, a possibilidade de cultivo da terra e criação de pequenos animais para uso próprio. O trabalhador estava submetido às relações de apadrinhamento, troca de favores e não o contrato legal de seu trabalho. Durante as análises dos CIUs revelou-se alguns registros de trabalho infantil vivenciado por muitos desses trabalhadores rurais.

Com o êxodo rural motivado, principalmente, pela decadência de grande parte das fazendas e pelos avanços tecnológicos das que inovaram nos métodos de produção, mais as mudanças de culturas ligadas à agricultura, como o plantio da cana-de-açúcar, eucalipto e seringal, o trabalhador rural, agora residente na cidade e, sem muitas oportunidades no mercado urbano, passa a desempenhar suas atividades profissionais como diaristas, safristas, caseiros, ficando à mercê da rotatividade, da provisoriedade e da informalidade.

Outra atividade em destaque é o empregado doméstico, compreendida como atividade de natureza contínua prestada a pessoa ou família no âmbito residencial e sem fins lucrativos (Lei n. 8.213/1991) está como principal ocupação desenvolvida entre as mulheres requerentes do BPC, na proporção de aproximadamente 40% delas, crescendo das funções como faxineiras, lavadeiras, passeadeiras em períodos de diaristas ou mensalistas. Essas ocupações tidas como "trabalhos de mulher", tanto é que não se registrou nenhuma declaração dessa ocupação entre os homens, ou então, na condição de “donos de casa”. Certamente são consideradas de menor prestígio, com salários inferiores aos dos homens, refletindo também a condição de gênero.

O histórico dessas profissões é acompanhado pela fragilidade da proteção social tardia dentre os direitos trabalhistas e previdenciários. Como argumenta Boschetti (2008), algumas categorias de trabalhadores não foram contempladas na constituição da previdência social, entre eles, os trabalhadores rurais e empregados domésticos diante das relações instáveis de emprego e restritos registros em carteira de trabalho.

Somente a partir de 1971, os trabalhadores rurais, mesmo sem registro em carteira de trabalho, passaram a ter direito a quatro tipos de benefícios: aposentadoria por invalidez, aposentadoria por idade aos 65 anos, pensão por morte e auxílio funeral. A inclusão obrigatória dos empregados domésticos ocorreu em 1972, quando a profissão passou a ser reconhecida e é definido um salário mínimo.⁴⁴

Na Constituição de 1988 o trabalhador rural passou a ser considerado segurado especial para a previdência social, assim foi contemplado com a redução da idade para elegibilidade à aposentadoria, sendo 60 anos para os homens e 55 anos para as mulheres (cinco anos a menos do que para os trabalhadores urbanos) e piso de benefício igual a um salário mínimo.

A legislação previdenciária⁴⁵ contempla o trabalhador rural – segurado especial sem contribuições prévias diretas nos casos em que, sendo a pessoa física residente no imóvel rural que, individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com o auxílio eventual de terceiros, a título de mútua colaboração, desenvolva atividade em pequenas propriedades. Os demais que trabalham como empregados, mesmo amparados pela idade reduzida para a aposentadoria, seguem a regulação padrão dos registros formais (segurados obrigatórios).

Para tal, a comprovação dessa atividade como segurado especial está vinculada à condicionalidade do exercício laboral nesse regime, por meio de documentos que retratem a produção familiar em pequena propriedade, como: notas

⁴⁴ A responsabilidade pela execução do programa coube ao FUNRURAL, ao qual foi atribuída a personalidade jurídica de natureza autárquica. Ficou equiparado ao trabalhador rural, pela Lei Complementar n. 11, o produtor que trabalha na atividade rural sem nenhum empregado. Posteriormente, pelos Decretos 71.498, de 5 de dezembro de 1972, e 75.208, de 10 de janeiro de 1975, os benefícios do Pró-Rural foram estendidos, respectivamente, aos pescadores e aos garimpeiros. (BELTRÃO, 2011, p. 4).

⁴⁵ Lei 8.213/ 1991; Lei n. 10.666 de 08/05/2003, Instrução Normativa n. 03 de 14/07/2005, Portaria n. 119, de 19 de abril de 2006, Portaria n. 342, de 16 de agosto de 2006, Lei Complementar n. 123, de 14 de dezembro de 2006, Portaria n. 142, de 11 de abril de 2007.

de compra e venda escritura e registros rurais entre outros, o que nem sempre o trabalhador dispõe ou, então, sua condição não se caracteriza nessa modalidade.

Em estudo realizado por Boschetti, (2008, p. 66) a autora se baseou em informações do IBGE/1993 para exemplificar a importância do mercado informal para esses dois seguimentos no Brasil. Entre os trabalhadores rurais que tinham emprego no ano descrito, apenas 26% encontravam-se com vínculo registrado em carteira de trabalho, os demais 76% eram trabalhadores intermitentes ou exerciam atividades precárias e temporárias. Entre os empregados domésticos 82,62% integravam o denominado mercado de trabalho informal e 17,38% contavam com registros na carteira de trabalho.

Mesmo com os avanços da legislação do trabalho doméstico garantidos pela Emenda Constitucional n. 72, de 2013, que equipara direitos comuns aos demais trabalhadores, como jornada de trabalho, décimo terceiro salário, hora extra, licença-maternidade e férias. O item mais polêmico deste debate é o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço (FGTS) ainda não foi regulamentado e se constitui como cumprimento facultativo decidido pelo empregador. É certa a obrigatoriedade do registro pelos domésticos sob o risco de multa prevista na Lei n. 12.964/2014, que começará a ser cobrada em agosto deste ano, mas a informalidade se projeta no contexto atual.

Em pesquisa realizada pelo Dieese em 2013 – O Emprego Doméstico no Brasil, com relação à forma de contratação, dados da PNAD/IBGE revelam que, entre 2004 e 2011, houve sensível diminuição das trabalhadoras domésticas mensalistas sem carteira assinada (de 57,0% em 2004 para 44,9% em 2011). Entretanto, não houve aumento do total de mensalistas com carteira assinada na mesma proporção (21,6% em 2004, 24,5% em 2011) e, por outro lado, cresceu a proporção de diaristas, que passou de 21,4% em 2004 para 30,6% em 2011. (DIEESE, 2013, p. 10).

A proporção de trabalhadoras domésticas que contribuíam para a previdência passou de 26,9%, em 2004, para 34,9%, em 2011 e no caso das diaristas, 25,7% das trabalhadoras contribuíam para a Previdência Social. (DIEESE, 2013). O discreto aumento ainda é incipiente, principalmente quando comparada a outras categorias de ocupados. Isto dificulta o acesso destas trabalhadoras a direitos básicos como aposentadoria, licença-maternidade, auxílio-doença, entre outros.

Pelos dados apresentados observa-se que no período de 18 anos, entre 1993 a 2011, ocorreu um crescimento de apenas 7,2% na formalização dos contratos de trabalhos domésticos e demonstra um indicativo de que muitas mensalistas, sem vínculo formalizado, passaram a trabalhar como diaristas. Observa-se um processo inverso rumo a precarização do trabalho, pois quando se amplia a gama de medidas para garantir os direitos conquistados, tais como: aplicação de multa ao descumprimento do registro em carteira, a tendência à incorporação do FGTS, limitação de carga horária, eleva-se o custo da mão de obra para o empregador, e muitos desses trabalhadores migraram para a condição de diarista.

O trabalho braçal é predominante entre a maioria dos trabalhadores. São ocupações que dependem de maior esforço físico, repetitivo, e em muitos casos valorizam-se mais a experiência do exercício da atividade, do que da formação qualificada. Outro setor de destaque entre os homens se situa no campo da construção civil, como pedreiros, serventes e carpinteiros. Este setor comporta um elevado contingente de trabalhadores independentes e com grande rotatividade, isso vem se somar ao prazo de execução de uma obra, acentuando a mobilidade desse trabalhador e instabilidade de contratos.

Os trabalhos nas indústrias ainda são discretos entre essa população, apenas 11 trabalhadores relataram o desempenho laboral como “auxiliar de linha de produção”, características do mercado de trabalho que vem se ampliando no município com instalação de indústria de calçados. Vale destacar que se apresentou também o exercício na colagem de solas de sapatos, atividade a que indica a terceirização, quarteirização, em muitas vezes realizada no ambiente doméstico.

Ainda, conforme o quadro de ocupações, sete pessoas trabalharam como catadoras de materiais recicláveis. Em uma rotina exaustiva, na separação da coleta de lixo ou na busca de matérias em espaços comerciais, sem hora para acontecer e limitação de tempo para o trabalho dada a necessidade de acumular material numa quantidade suficiente para vender. Em muitos casos, os trabalhadores da catação constituem uma massa de desempregados que, pela faixa etária avançada, baixa escolaridade e condições sociais desfavoráveis associadas à saúde, limitam a inserção no mercado de trabalho. Essa condição demonstra a margem extrema das relações de trabalho, sub-humanas e os ganhos geralmente não asseguram uma sobrevivência digna. De acordo com estudo de Macedo e Medeiros (2007), o trabalhador catador é “[...] exposto a riscos à saúde, a preconceitos sociais e a

desregulamentação dos direitos trabalhistas; condições que são extremamente precárias tanto na informalidade de trabalho quanto na remuneração.” (MACEDO; MEDEIROS, 2007).

As 112 pessoas, ou seja, 22,62% do total do universo pesquisado declararam nunca ter exercido nenhuma atividade laboral remunerada, destacam-se as pessoas com deficiência mental e estudantes. Entre elas, estão às donas de casa que totalizam setenta mulheres. Mesmo ocorrendo um avanço nos conceitos sobre gênero e alteração no mundo do trabalho em relação às posições ocupadas por homens e mulheres, não se obteve declarações de homens na posição como donos de casa.

Comumente se designam dona de casa as pessoas que se dedicam a cuidar dos afazeres domésticos.⁴⁶ Bruschini (2006) em estudo indaga a identificação do trabalho doméstico caracterizado como inatividade econômica pelas estatísticas oficiais. Com base na pesquisa realizada pela PNAD/2002 – sobre a população que declarou cuidados de afazeres domésticos destacou que "segundo o sexo: 68,3% são mulheres e 31,7% homens." O diferencial de gênero se apresenta também com clareza quando se examina o tempo de dedicação aos afazeres domésticos, segundo o número médio de horas semanais: enquanto na população total este número foi de 21,9 horas, o das mulheres correspondeu a cerca de 27 horas, e o dos homens a pouco mais de 10 horas, e ainda, o acréscimo de horas para 32,9 horas aumentam entre a faixa de 50 a 59 anos. Em suas considerações conclui que o trabalho doméstico seja compreendido como um trabalho não remunerado e, não mais uma inatividade econômica, por vez que consome parte considerável do tempo dos que dele se ocupam – em sua maioria mulheres, donas de casa e mães de filhos pequenos, assim em suas características passa a ser considerado um trabalho não-remunerado. (BRUSCHINI, 2006, p. 351).

Destarte, as donas de casa não estão inscritas ou previstas nas regulamentações do trabalho pela “ausência” de subordinação e remuneração, por

⁴⁶ Por afazeres domésticos, na PNAD, a realização, no domicílio de residência, de tarefas (que não se enquadravam no conceito de trabalho) de: arrumar ou limpar toda ou parte da moradia; cozinhar ou preparar alimentos, passar roupa, lavar roupa ou louça, utilizando, ou não, aparelhos eletrodomésticos para executar estas tarefas para si ou para outro(s) morador(es); orientar ou dirigir trabalhadores domésticos na execução das tarefas domésticas; cuidar de filhos ou menores moradores; limpar o quintal ou terreno que circunda a residência., dos filhos, e não possuem uma remuneração derivada de suas atividades. Em casos, essas atividades se estendem para auxílio do trabalho dos cônjuges, principalmente, quando estes são moradores rurais. (BRUSCHINI, 2006, p. 338).

muitas vezes ficam à mercê dos vínculos de pertencimento e ou de provisões sociais, na ocupação de dependência para suprimento das necessidades. É certo que o desgaste e dedicação para cumprimento da rotina, não estão imunes aos fatores da idade, adoecimento ou acidentes, entre outros.

A possibilidade de previsão previdenciária para esse público foi instituída na condição de segurado facultativo⁴⁷, em 1991 com art. 13 da Lei n. 8.213. Destinada ao maior de dezesseis anos que se filiar ao Regime Geral de Previdência Social, mediante contribuição individual, desde que não incluído em atividades remuneradas e Regime Próprio de Previdência. Em 2011, a Lei n. 12.470, de 2011 incluiu a opção de contribuição de 5% sobre o salário mínimo para o segurado facultativo sem renda própria, que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência. A medida proferida intentou proporcionar a proteção previdenciária, com um menor custo de contribuição, as donas de casa que não compõem o quadro de atividade econômica e são de baixa renda, necessariamente, cadastradas no Cadastro Único.⁴⁸

Após vinte anos da consolidação da Lei que dispõe sobre os Planos de Benefício da Previdência Social, a medida a princípio visa à expansão da cobertura para camadas mais populares com um valor reduzido para contribuição. Segundo dados da Secretaria de Políticas de Previdência Social (SPPS)⁴⁹, das seis milhões de donas de casas de família de baixa renda brasileiras, em outubro de 2011, tinham 5.528 inscritas na Previdência Social, dois meses depois a filiação chegou a 52.040, um crescimento de 840%, mas ainda insipiente. Na mesma proporção a inclusão na Seguridade Social se dá de forma mercantilizada e com algumas restrições, esse tipo de filiação ao RGPS não assegura o direito ao benefício de aposentadoria por tempo de contribuição, e como as demais aposentadorias por idade, há a necessidade de no mínimo quinze anos para adquiri-la, o que pode se questionar em relação à idade em que já se encontram essas pessoas, o tempo que

⁴⁷ Encontram-se neste grupo, as donas de casa, os estudantes, síndicos de condomínio não remunerados, os desempregados, os presidiários não remunerados e os estudantes bolsistas. Em termos relativos ao montante de segurados do RGPS, este contingente é reduzido, limitando-se a 1,5% do total de contribuintes. (BRASIL, 2014).

⁴⁸ O Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal é um instrumento que identifica e caracteriza as famílias de baixa renda, entendidas como aquelas que têm: renda mensal de até meio salário mínimo por pessoa; ou renda mensal total de até três salários mínimos.

⁴⁹ ANDRADE, C. Inscrição das donas de casa de baixa renda cresceu 841,38% com redução da alíquota. **Blog da Previdência Social**. 3 fev. 2012. Disponível em: <<http://blog.previdencia.gov.br/?p=543>>. Acesso em: 10 abr. 2014.

levarão para atingir um benefício, e as possibilidades de manter até mesmo essa mínima contribuição mensal ao considerá-los de baixa renda.

A situação de exclusão da Previdência Social vem a calhar com os históricos de precariedade e informalidade. Em relação à situação previdenciária dos requerentes do BPC, no total do universo da pesquisa, foi demonstrado que por volta de 71% nunca foram segurados do Regime Geral (RGPS).

TABELA 11 - Proteção Previdenciária dos requerentes do BPC para pessoa com deficiência 2009 – 2013

Condição	Número de requerentes	Percentual
Nunca foi Segurado	354	71,65%
Perdeu a Qualidade de Segurado	131	26,50%
Segurado sem carência	06	1,20%
Tem qualidade de Segurado	03	0,6%

Fonte: Elaborada por Isangela Polônio.

A Previdência Social tem com o objetivo a reposição de renda, por meio de benefícios, aos trabalhadores vinculados ao Regime Geral da Previdência Social (RGPS) em situações em que perderam temporariamente ou permanentemente as capacidades de trabalho. Os riscos sociais de cobertura são de doenças, invalidez, maternidade, velhice, morte e acidentes e doenças ligada ao trabalho, destinados aos segurados e dependentes.

São considerados segurados desse regime os trabalhadores empregados que mantenham uma remuneração e inscrição no mundo do trabalho via carteira de trabalho. O Plano de Benefícios do RGPS – Lei n. 8.213, define os segurados obrigatórios da Previdência Social, como segue:

- Empregados – são que presta serviço de natureza urbana ou rural à empresa, em caráter não eventual, sob sua subordinação e mediante remuneração, inclusive quando o dirigente for empregado da empresa.
- Empregado doméstico – trabalhadores que prestam serviço de natureza contínua a pessoa ou família, no âmbito residencial desta, sem fins lucrativos.
- Contribuinte individual – desempenha serviços de natureza urbana ou rural, em caráter eventual, a uma ou mais empresas, sem relação de emprego; ou, aquele que exerce, por conta própria, atividade econômica remunerada de natureza urbana, com fins lucrativos ou não.
- Trabalhador avulso – entendido como aquele que presta a uma ou mais empresas, sem vínculo empregatício, serviços de natureza urbana ou rural com intermediação de sindicatos ou de órgãos gestores de mão de obra – normalmente portuários.
- Segurado especial – o produtor, o parceiro, o meeiro e o arrendatário rural, o pescador artesanal e o assemelhado, que exerçam essas atividades individualmente ou em regime de economia familiar, ainda que com auxílio eventual de terceiros, bem como seus respectivos cônjuges ou companheiros e filhos maiores de 16 anos de idade ou a eles equiparados, desde que trabalhem, comprovadamente, com o grupo familiar respectivo.

Além das categorias elencadas, a legislação previu uma forma de cobertura previdenciária às pessoas que não exercem atividade remunerada – os segurados facultativos, desde que não se enquadrem como segurados obrigatórios, poderão participar voluntariamente, a partir do 16 anos, mediante a contribuição ao sistema protetivo. Consideram-se segurados facultativos entre outros: a dona de casa; o síndico de condomínio quando não remunerado; o estudante; o brasileiro que acompanha cônjuge que presta serviço no exterior; aquele que deixou de ser segurado obrigatório da previdência social; o membro de conselho, quando não estiver vinculado a qualquer regime de previdência social; o bolsista que se dedique em tempo integral à pesquisa, curso de especialização, pós-graduação, mestrado ou doutorado, no Brasil ou no exterior, o presidiário que não exerce atividade remunerada nem esteja vinculado a qualquer regime de previdência social; o

brasileiro residente ou domiciliado no exterior; salvo se filiado a regime previdenciário de país com o qual o Brasil mantenha acordo internacional.

A qualidade de segurado⁵⁰ implica no vínculo do trabalhador pelas categorias descritas acima, com o registro em carteira de trabalho, ou então, pela contribuição feita de forma individual. Diferentemente para o trabalhador rural, segurado especial, onde a mesma se manterá pela comprovação de uma atividade rural dentro do período de 12 meses. Também mantida quando o segurado permanecer em benefício. A perda da qualidade de segurado implica, em geral, no prazo de três meses a um ano após a última contribuição ou cessação de benefício.⁵¹

Assim, 26,50% dos requerentes do BPC quando solicitaram o benefício tinham perdido a qualidade de segurado. Isso demonstra que por algum momento da vida laboral desempenharam alguma atividade de trabalho com carteira assinada, ou então, foram contribuintes individuais, mas que pelas circunstâncias do desemprego e dificuldades de manter o pagamento das contribuições se desvincularam do regime previdenciário, demonstrando a oscilação nas formas de contratação da força de trabalho.

Mesmo que pareça um número irrisório na amostragem é interessante ressaltar que seis requerentes foram identificados na condição de segurados sem carência, e três deles mantinham a qualidade de segurado. Todos já tinham se submetido à perícia médica em solicitação ao auxílio doença previdenciário e tiveram suas solicitações indeferidas pelo tempo reduzido de contribuição, ou em outro aspecto, o adoecimento marcava data anterior a filiação ao RGPS.⁵²

⁵⁰ Decreto n. 3.048/1999 - Art.13. Mantém a qualidade de segurado, independentemente de contribuições: I - sem limite de prazo, quem está em gozo de benefício; II - até doze meses após a cessação de benefício por incapacidade ou após a cessação das contribuições, o segurado que deixar de exercer atividade remunerada abrangida pela previdência social ou estiver suspenso ou licenciado sem remuneração; III - até doze meses após cessar a segregação, o segurado acometido de doença de segregação compulsória; IV - até doze meses após o livramento, o segurado detido ou recluso; V - até três meses após o licenciamento, o segurado incorporado às Forças Armadas para prestar serviço militar; e VI - até seis meses após a cessação das contribuições, o segurado facultativo. (BRASIL, 1999).

⁵¹ Havendo a perda da qualidade de segurado, as contribuições anteriores a essa data só serão computadas para efeito de carência, depois que, a partir da data da nova filiação à Previdência Social, o segurado venha comprovar 1/3 da carência exigida (4 contribuições), que somadas com as demais contribuições totalize a carência para o benefício pleiteado (12 contribuições)

⁵² Se o segurado for acometido de tuberculose ativa, hanseníase, alienação mental, neoplasia maligna, cegueira, paralisia irreversível e incapacitante, cardiopatia grave, doença de Parkinson, espondiloartrose anquilosante, nefropatia grave, estado avançado de doença de Paget (osteíte deformante), síndrome da deficiência imunológica adquirida – AIDS, ou contaminação por radiação, com base em conclusão da medicina especializada, terá direito ao benefício, independente do pagamento de 12 contribuições, desde que mantenha a qualidade de segurado, bem como os casos provenientes de acidente de qualquer natureza. (BRASIL, 2014b).

As indagações seguem ao relacionar as condições dos requerentes do BPC à possibilidade da proteção previdenciária para cobertura de riscos por doenças e invalidez: auxílio-doença ou acidentário, aposentadoria por invalidez, auxílio doença⁵³, que se destinam aos segurados do RGPS.

Ao reportar ao Gráfico 2 (Capítulo 2), identifica-se que os indeferimentos do benefício assistencial para pessoa com deficiência, em virtude dos impedimentos de curto e médio prazos, totalizaram 87% em 2012, e 56% em 2013, sendo predominantemente o motivo de indeferimento ao BPC. Portanto, pode-se afirmar que houve o reconhecimento do impedimento dessas pessoas em relação ao estado de deficiência/doença durante avaliação social/pericial; mesmo que não atingiram o quesito de impedimento de longo prazo para o acesso ao BPC. Aspecto correlacionado com os motivos do adoecimento declarados observa-se na Tabela 1 (Capítulo 2) que 63% dos sujeitos da pesquisa solicitaram o benefício em decorrência de agravamentos da saúde pelas doenças crônicas, seguidas de 15% por doença mental. Não se pode afirmar precisamente os motivos dos indeferimentos relacionados às condições de saúde, por não constar de informação sistematizada nessa pesquisa. Mas a predominância dos quadros de doença crônica nos indeferimentos também se associa a natureza de impedimento de curto prazo. Ademais, como já descrevemos acima, 172 trabalhadores se mantinham em atividade quando adoeceram e 20 deles foram vítimas de acidente de trabalho.

As informações suscitadas levam a refletir que em circunstâncias do adoecimento derivado do trabalho, ou em condição de acidente, essa demanda seria, em potencial, a cobertura de riscos por incapacidade pelos benefícios previdenciários. Se anterior a 2011, os maiores índices de indeferimento do BPC eram pelo não reconhecimento da incapacidade para o trabalho e para vida independente. O modelo de avaliação baseado na CIF e que conjugou a participação do assistente social no processo de reconhecimento de direito, proporcionou também desvelar uma nova e velha questão, em que, os requerentes do BPC são pessoas adoecidas e com impedimentos, vítimas de relações precárias de trabalho e, da desproteção previdenciária.

⁵³ Benefício concedido ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente por mais de 15 dias consecutivos. No caso dos trabalhadores com carteira assinada, os primeiros 15 dias são pagos pelo empregador, exceto o doméstico, e a Previdência Social paga a partir do 16º dia de afastamento do trabalho. Para os demais segurados inclusive o doméstico, a Previdência paga o auxílio desde o início da incapacidade e enquanto a mesma perdurar. Em ambos os casos, deverá ter ocorrido o requerimento do benefício. (BRASIL, 2014c).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Se todo animal inspira ternura, o que houve, então, com os homens.”

Guimarães Rosa.

A Seguridade social é resultado histórico das lutas do trabalho, na medida em que respondem pelo atendimento de necessidades movidas por princípios e valores socializados pelos trabalhadores e reconhecidos pelo Estado. São expressivas e notórias as conquistas pós-constituente (1988) no âmbito de reconhecimento dos direitos à Seguridade Social brasileira, que constituiu o tripé das políticas de Previdência Social, Assistência Social e Saúde, originada na lógica do seguro social e com indicativas que incorporou a orientação da proteção social dos países desenvolvidos, seguido pelo modelo *beveridgeano*, mas a sua proposta de integração e universalidade prevista nos preceitos constitucionais pouco se efetivaram em relação ao financiamento da política e do ponto de vista do acesso.

Em síntese, as argumentações de Boschetti (2008, 2012) apresentaram elementos a crítica da ausência de uma concepção universal de proteção social demonstrado pelo sistema de a Seguridade Social brasileira. E, ao denominar o binômio assistência/previdência identifica uma relação contraditória entre essas políticas em relação à vinculação das coberturas da previdência com a existência de vínculos com o trabalho assalariado e da assistência com os não inseridos no mundo do trabalho, desempregados, sem rendimentos. Destaca que a combinação entre previdência – decorrente do exercício do trabalho – e assistência aos pobres inaptos para o trabalho pode parecer coerente e garantir proteção social universal nos países em que predomina ou predominou o *Welfare State*. Mas são inerentes ao modelo de produção vigente os limites à superação estrutural, que é agravado nos países com uma sociedade salarial fragilizada, com desigualdade social acirrada, marcadas pela precarização do trabalho, desemprego e grandes disparidades de salários, concentrando expressiva parcela ainda de baixa renda insuficiente para garantir suas condições de vida.

O BPC se concretiza como benefício assistencial garantindo constitucionalmente, não contributivo neste contexto, ao tempo que a Assistência Social adquire *status* de direito no sistema de proteção social. A provisão de um salário mínimo para pessoas com deficiência e idosa, é materializada perante

investidas neoliberais que afunilam sua cobertura e imprimem um caráter arbitrário para acesso, marcado pela seletividade e focalização, traduzidas em seus critérios de elegibilidade e ajustes financeiros.

O corte de renda para elegibilidade é estabelecido mediante ao valor de um quarto de salário mínimo, questionado como princípio que fere a Carta Maior desde sua implementação em 1996, o qual se mantém inalterado. A aferição de renda monetária para acesso é pautada pela “linha da pobreza”, e mesmo essa se situando à margem da indigência pelos padrões burocráticos, índices econômicos e modelos baseados em organismos internacionais, como apresentamos no decorrer da pesquisa, ainda se exige a comprovação de um conjunto de necessidades, acrescida de precárias condições de existência, nessa concepção, é difícil reconhecer que esta provisão é um direito por demais necessários e legítimos que suas regulamentações venham exprimir.

Ademais a garantia do direito à pessoa com deficiência foi associada à necessidade de comprovação da *incapacidade para o trabalho e vida independente* exigido para avaliação do BPC. Neste aspecto não se pode desconsiderar as conquistas da expansão dos conceitos em torno da deficiência e as reproduções para as legislações na diretiva da garantia de direitos, que ultrapassaram a avaliação nos moldes estritamente biológico do indivíduo e se construíram em torno do modelo social da deficiência baseados na CIF. As determinantes do contexto social passaram a ser consideradas com a intenção de traduzir os aspectos relacionados aos impedimentos corporais, ambientais e de participação vivenciados por essas pessoas. Mas mesmo com as diversas variáveis que se ampliaram no decorrer do processo de reconhecimento do benefício assistencial para a pessoa com deficiência, ainda, fica evidente a avaliação dos impedimentos em torno da incapacidade gerada para o trabalho.

No decorrer da pesquisa concluiu-se que esse é o principal motivo de indeferimento das solicitações do benefício apresentadas entre 2009-2013 que totalizaram 50% total do universo estudado. Assim, o critério de elegibilidade para acesso ao benefício - o não reconhecimento da *incapacidade para o trabalho e vida independente* até meados de 2011, e, após as alterações na legislação, que passou a avaliar o grau de impedimento de curto e médio prazo inelegível para o reconhecimento do BPC, foram os principais motivos de indeferimentos ao benefício,

perfazendo 75% entre os sujeitos da pesquisa que tiveram os requerimentos de benefícios negados.

Portanto, pôde-se afirmar que houve o reconhecimento do impedimento dessas pessoas em relação ao estado de deficiência/doença durante avaliação social/pericial; mesmo que não atingiram o quesito de impedimento de longo prazo para o acesso ao BPC. Destaca-se a predominância dos quadros de doença crônica, declaradas como principais motivos de adoecimento para 63% dos sujeitos da pesquisa, seguidos de 15% por doenças mentais.

O BPC, mesmo numa perspectiva de garantia de direito constitucional para pessoa com deficiência, ainda mantém o seu escopo de elegibilidade associado ao trabalho, não a um vínculo de emprego, mas a centralidade na incapacidade para pessoas de baixa renda, considerando o ambiente de convívio e participação social dessa população. As condições históricas de vida pelas quais perpassaram suas relações de trabalho levaram, muitas vezes, ao adoecimento e são reflexos das relações de precarização do trabalho.

Ao conhecer o perfil dos participantes da pesquisa, que na “aparência” da busca de um benefício assistencial é, a princípio de forma superficial, denominado a “pessoa com deficiência”, concluiu-se que suas trajetórias de vidas foram marcadas pela sobrevivência por meio do trabalho remunerado, assim 77% eram trabalhadores, aos quais tiveram a força de trabalho como única propriedade para sua manutenção. Entre eles, 172 pessoas mantinham-se em atividade quando adoeceram e 20 deles foram vítimas de acidente de trabalho.

O município de Paranaíba (MS), lócus da pesquisa, mantém seu caráter econômico baseado na agropecuária, o destaque permanece no cenário produtivo com a criação de rebanhos predominantes bovinos com a produção de carne e leite, a agricultura concentrou-se no cultivo de cana-de-açúcar. O setor industrial demonstra discreta expansão com indústrias instaladas no município por meio de incentivos fiscais, nas áreas de calçado, ferragens, laticínio, abate de bovino. Assim, grande número das ocupações ainda se concentra no trabalho rural realidade que também foi retratada na inserção no mercado de trabalho dos requerentes do BPC.

O trabalho braçal demonstrou-se como predominante entre a maioria dos participantes da pesquisa, em ocupações que dependem de maior esforço físico, repetitivo, e em muitos casos, valorizam-se mais a experiência do exercício da atividade, do que da formação qualificada. Condição que vem a calhar com grande

número de pessoas com baixo grau de escolaridade, cerca de 40% não foram alfabetizados ou tiveram acesso ao ensino regular.

Entre as ocupações desenvolvidas prevaleceu o trabalho rural, como principal atividade para 32% dos requerentes, acentuado entre os homens. Entre as mulheres, aproximadamente 39% eram empregadas domésticas, ou diaristas. Profissões com regulamentações trabalhistas e previdenciárias tardias, e ainda, a alta rotatividade, as oscilações dos rendimentos em muitos casos, submetidas às relações de apadrinhamento, trocas de favores, constatados pelo elevado número de sujeitos investigados que nunca alcançaram a condição de legalidade nos contratos de trabalho.

A característica da informalidade é marcante, nas atividades de trabalho dos sujeitos da pesquisa, cerca de 66% exerceram atividade laboral na informalidade e assim, desprotegidos dos contratos legais e dos direitos previdenciários. Em relação à filiação previdenciária, apenas 28,30% foram segurados do Regime Geral de Previdência, com registro em carteira ou como contribuintes individuais, aos quais pelas circunstâncias do desemprego e dificuldades de manter o pagamento das contribuições se desvincularam do regime previdenciário, demonstrando a oscilação nas formas de contratação da força de trabalho e de ganhos monetários. Nesse aspecto, contradizem-se as críticas ao que se refere a esse cidadão que não possui direito à aposentadoria por não ter trabalhado ao longo da vida, ou então, por não ter contribuído aos cofres públicos.

Outrossim, a condição de “pobre e sem trabalho estável” conduz ao julgamento moralista, a responsabilização recai de forma individualizada ao trabalhador que não construiu meios para acessar uma política pública, no caso a Previdência Social. Cobra-se a aceitação do trabalho na informalidade, a submissão a qualquer forma de exploração da mão de obra para subsistência e atribui-se como acomodação a falta de iniciativa própria para uma contribuição previdenciária de forma individual. Quando a garantia de sobrevivência é buscada por meio do direito à Assistência Social, esse usuário depara-se com os critérios seletivos de acesso, e ainda, imprime-se a representação como “acomodados”, “preguiçosos” que querem viver à custa do Estado, reforçando a concepção clientelista. Sob este ângulo quando os “excluídos” passam a usufruir de um benefício ocorre um consentimento das reais condições de opressão em prol da manutenção do *status quo*, perde-se a noção da

provisoriamente do alcance da política em atender a necessidade momentânea, como se a inserção se transformasse em ideal, favorecendo a despolitização das lutas.

Assim, a precarização do trabalho não é expressa tão somente pelas formas de desregulação das contratações, desemprego, desproteção social e degradação da saúde, mas atinge os núcleos organizados dos trabalhadores. Se as condições de trabalho e de vida em torno do acesso à cultura, educação, e até mesmo às necessidades primeiras não são supridas, dificilmente outras formas de participação serão estimuladas e concretizadas, assim estratégias são lançadas em torno da passividade e desarticulação política a qual “[...] a perversidade do sistema produtivo se funda, precipuamente, na pobreza política, que é o expediente mais fértil em termos de manutenção do *status quo*.” (DEMO, 1995, p. 149).

Ainda sobre as características de vida que retratam o requerente do BPC, identificou-se que o benefício é demandado em maior quantidade por mulheres, totalizando em aproximadamente em 65% dos requerentes do BPC, entre essas, por volta de 22% se declararam como donas de casa e que sempre ocuparam posição de dependência material aos vínculos de pertencimento e ou de provisões sociais. A concentração da faixa etária após os cinquenta anos predominou entre os homens e mulheres, concomitantemente, ao declínio das possibilidades de ocupação expressa pelo mercado de trabalho brasileiro. (análise expressa no Capítulo 3). As composições familiares foram identificadas como unipessoal em 36,84%, e nuclear em 32,18%. Entre os grupos de convivência dos pesquisados. Os rendimentos familiares ficaram abaixo de um quarto do salário mínimo per capita, em aproximadamente 80% dos casos, deduzidos de acordo com o número de indeferimentos ao benefício por esse critério. O grau de escolarização retratou um baixo acesso à educação formal e expressiva condição de não alfabetização - 75% não atingiu quatro anos de estudo - quando comparados com as projeções de possibilidades no mercado de trabalho – “inscrição salarial” encontra-se em desvantagens.

Como ressaltou Castel (2001, p. 387) “[...] o trabalho é mais do que o trabalho e, portanto, o não trabalho é mais do que desemprego.” Na aparência de ser um trocadilho se imprime uma concreta concepção. Quando recordamos o papel integrador desempenhado pelo trabalho na sociedade salarial para compreendermos que “[...] a característica mais perturbadora da situação atual é, sem dúvida, o

reaparecimento de um perfil de trabalhadores sem trabalho [...] os quais ocupam literalmente na sociedade um lugar de excedente, de inúteis no mundo.”

Não se trata apenas de terminologias - pessoas com deficiência e/ou trabalhadores, para elencar ou classificar a garantia de proteção, mas sim o que a totalidade da realidade em relação ao modo de acumulação, ao mercado de trabalho e a direção que se imprime para a proteção social. Assim, Mota (2014) recoloca duas novas questões para a expansão da assistência social: o retrocesso no campo dos direitos já consolidados na esfera da saúde e da previdência e a relação entre trabalho e assistência social em tempos de desemprego e precarização do trabalho, dualidade que é também expressa no BPC.

A Assistência Social reflete, por sua vez, a fragmentação na cobertura da Seguridade Social, como já foram destacadas em relação aos aspectos de seletividade, de classificação, ao elencar critérios que atenderá a “pobreza” de forma focalizada, ao mesmo tempo em que reconhece a expansão do desemprego com impactos para perda de vínculos com a seguridade contributiva (previdência), pressionando os sistemas de proteção a acionarem outras redes de segurança, mais precisamente as assistenciais. Assim, pode-se admitir que alguns direitos pré-existent e reafirmados na Constituinte de 1988, foram progressivamente abandonados e introduzidos mecanismos de mercadorização sutilmente incorporados, como na saúde e na previdência privada.

De fato, a focalização das políticas públicas e a dificuldade de acesso às mesmas, ainda é algo a ser superado, haja vista o fato de ainda haver muitas pessoas que estão incluídas precariamente no acesso às diversas políticas. Sabe-se que a Assistência Social não é direito universal, mas *a quem dela necessitar*, sendo o direito à sobrevivência um direito social radical, e por vez, deve ser um direito permanente. Necessidade que precisa ser suprida para corroborar com o sistema emancipatório, mas não é ideal de nenhuma pessoa ou família permanecer assistido indefinidamente.

Mas, o que se questiona é que as ações, cada vez mais focalizadas, fragmentadas e privatizadas, recaem sobre a funcionalidade mantida por um discurso ideológico de gerar tais desigualdades, que na realidade são inerentes à ordem do capital, adquire-se o formato de uma política estruturadora, e não como mediadora de acesso a outras políticas e a outros direitos, como é o caso do trabalho. É também nessa mesma “medida” que a Assistência Social, por meio de

benefícios compensatórios, transferência de renda, vem sustentando um discurso de “combate à pobreza”, de mediações políticas que exprimem discursos enviesados de cunho moral como “reparar injustiças”, “acabar com a fome”, “incluir os excluídos”, todos usados em nome da cidadania, da democracia e da justiça social, o que Mota, (2011) designou como o fetiche de enfrentamento à desigualdade social por meio da “assistencialização”, ou seja, a centralização e a defesa da expansão da assistência social como principal integradora no âmbito da Seguridade Social.

Para Demo (1995) “[...] é um equívoco total ligar assistência com a integração no mercado de trabalho, porque obviamente o que integra no mercado de trabalho é o emprego.” Classes dominantes e o seu Estado neoliberal tratam o processo de pauperização da população brasileira como uma questão de assistência, atribuindo a essa a responsabilidade pela supressão do lugar que a precarização do trabalho e o aumento da força de trabalho excedente expressa no processo de reprodução social.

No tocante a sua importância, a Assistência Social, enquanto política pública e direito social mantém a “[...] garantia democrática de sobrevivência”. Demo (1995, p. 112) refere-se que “[...] a assistência pode carregar a marca de não emancipatória, de não redistribuição de renda, de não mudar as relações de mercado, mas não é o contrário de cidadania, porque é parte integrante dela.” Dado que começa com a satisfação da necessidade primeira “[...] porque o faminto precisa, imediatamente, comer; mas depois vem, necessariamente, emprego.” Porque não se pode prometer o que não faz parte de sua especificidade, assim como consciência crítica não mata fome, nem dá emprego.

É mister que as mudanças atuais presentes no mundo do trabalho se refletem e determinem as trajetórias de vida e de sobrevivência dos beneficiários do BPC. Como se conclui que o BPC, em parte, vem atender, como conceituou Antunes (2003) a ‘classe-que-vive-do-trabalho’, que vai além dos empregados, abrange os desempregados, os trabalhadores que foram expulsos do trabalho formal, subcontratados, nas situações que se instalam o desemprego estrutural e na incorporação do exército de reserva. Pois quando a força de trabalho já não mais lhe possibilita a própria manutenção diante das dificuldades de “venda” de seu único produto no mercado - a força de trabalho, as condições de não ascensão às formas de filiação necessária à Seguridade Social brasileira - filiação ao seguro ou seletividade dos benefícios, já não o inscreve mais como integrante da propriedade

social, reafirmando a origem da proteção social brasileira afiançada pelo contrato de trabalho, ora a previdência atenderá os trabalhadores segurados, ora a assistência social, às pessoas que se enquadrarem nos quesitos que definem o “a quem dela necessitar”. É nas ocorrências desse hiato encontramos os “desfiliaados” (CASTEL, 2001), não menos “trabalhadores-cidadãos” que as circunstâncias do modelo de produção atual dificultam a inserção no mercado de trabalho e a proteção social impõe limites para efetivação.

As conquistas para o BPC acompanham esses avanços e retrocessos, mesmo com o reconhecimento enquanto direito constitucional, o caráter de seletividade e segmentação, resultante da focalização da proteção social, constitui como maior impasse para a concretização do benefício assistencial como direito básico de cidadania. Por outro lado também reflete e camufla a “[...] *passivização* da ‘questão social’, que se desloca do campo do trabalho para se apresentar como sinônimo das expressões da pobreza e, por isso mesmo, objeto do direito à assistência, e não ao trabalho.” (MOTA, 2014, p. 135).

Não que o BPC venha a substituir ou desestimular a filiação/contribuição previdenciária com a cobertura a essa demanda, a quem não resta dúvida de quão vítimas são do ciclo da precariedade perante o processo de acumulação do capital, o que poderia se constituir como um avanço na direção da cobertura no âmbito da Seguridade Social. Ou então, que a luta para ampliação dos mecanismos de concessão e de sua objetividade na perspectiva da garantia de direito de cidadania descarte a continuidade da luta e reivindicações.

Mas ao perseguir as análises da pesquisa, constatamos como alarmantes, o que por muitas vezes é tomado como óbvio e natural na operacionalização do BPC, mais da metade das pessoas que requereram o benefício se encontram à margem de qualquer forma de proteção ou garantia de cidadania, são pessoas com impedimentos provocados pela saúde, desempregados, que estão abaixo da “linha da pobreza”, e conforme demonstrado nesse estudo – 50% tiveram a solicitação ao benefício negada, pois já não tinham possibilidade de acesso ao mercado de trabalho e nem à proteção previdenciária, assim, à mercê da solidariedade comunitária e familiar, continuando a sustentar o ciclo da precariedade.

Portanto, o desafio para os assistentes sociais são constantes no cotidiano profissional diante dos limites e das possibilidades impostos tanto na esfera institucional, como nas intervenções com os usuários, perante uma política que está

assumindo um papel na proteção social que se determina por “suprir” necessidades que só seriam possíveis com outras políticas, e assim, redimensionando o papel desempenhado pelo trabalho como integrador e responsável pelas lutas e mobilizações na garantia de direitos e proteções. Dessa forma expressa Boschetti (2009, p. 317): “[...] políticas de transferência de renda em curso no Brasil estão anos luz de propiciar qualquer processo redistributivo, embora tenham impacto imediato importante na vida de populações pobres, propiciando inclusive bases de legitimidade para o projeto em curso.” Um sistema de proteção social universal fortalecido precisa garantir o direito ao trabalho, e na ausência deste, garantir segurança de renda a todos que se encontram desprotegidos.

De fato, o Decreto n. 6.214/2007, que instituiu a avaliação social do BPC como atribuição do assistente social do INSS, corroborou para ampliar o número de profissionais nesse espaço sócio ocupacional – com a possibilidade de fortalecimento do Serviço Social⁵⁴ na Política de Previdência Social. A concentração dos profissionais de Serviço Social em uma atividade que se relaciona com a avaliação de um benefício assistencial, por um lado, representa um avanço para o reconhecimento da categoria dentro da instituição, enquanto valorização do trabalho para concessão do referido benefício, mas por outro, pode ficar restrita a essa prática diante as exigências institucionais em demandar essa ação como prioritária no cumprimento de metas de atendimento ao BPC (demanda X prazo).

Assim, a atuação deve seguir as atribuições que regem a profissão e manter o compromisso ético político, como também conhecer o real e suas múltiplas determinações para construção de estratégias e fomento de ações que visam atender o usuário, não só na operacionalização do BPC, como garantia de direito, mas com a intenção de compreender as suas necessidades no âmbito do sistema

⁵⁴ Art. 88. 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.

§1 Será dada prioridade aos segurados em benefício por incapacidade temporária e atenção especial aos aposentados e pensionistas.

§2 Para assegurar o efetivo atendimento dos usuários serão utilizadas intervenção técnica, assistência de natureza jurídica, ajuda material, recursos sociais, intercâmbio com empresas e pesquisa social, inclusive mediante celebração de convênios, acordos ou contratos.

§3 O Serviço Social terá como diretriz a participação do beneficiário na implementação e no fortalecimento da política previdenciária, em articulação com as associações e entidades de classe.

§4 O Serviço Social, considerando a universalização da Previdência Social, prestará assessoramento técnico aos Estados e Municípios na elaboração e implantação de suas propostas de trabalho. (BRASIL, 1991).

de Seguridade Social, visando à ampliação e consolidação da cidadania em interface com as demais políticas. Nessa perspectiva a presente pesquisa possibilitou refletir sobre alguns apontamentos.

Fortalecer junto à representação da categoria e de usuários da política, a participação nas esferas de controle social - Conferências e Conselhos (pessoa com deficiência, Assistência Social), de acordo com Gomes (2008) sendo esses espaços que possibilitam a avaliação e o controle do benefício, identificando os problemas que instrumentalizam a luta por sua ampliação, pelo acesso à informação e questionamento do direito junto ao governo ou ao Poder Judiciário. Além do intuito de apresentar propostas e moções para o aperfeiçoamento dos mecanismos de concessão sobre os critérios de elegibilidade ao benefício e encaminhamentos as instâncias superiores. Mas não só, é imprescindível que se estimule a participação e democratização nos assentos de poder decisório dos Conselhos de Previdência Social, unidades descentralizadas do Conselho Nacional de Previdência Social (CNPS), instalados no âmbito das Gerências Executivas do INSS que se constituem como instâncias colegiadas e têm caráter apenas consultivo e de assessoramento, podendo encaminhar propostas para serem deliberadas no âmbito do CNPS.

Ademais, as políticas públicas só ganham qualidade se bem controladas, nas palavras de Demo (2008, p. 26) “[...] a tendência na correlação de forças, é reservar para o pobre, as políticas pobres, [...] o pobre continua mero objeto das políticas, enquanto deveria ser o verdadeiro sujeito, [...] seja por táticas assistencialistas que impõem a população a condição de beneficiária, não de cidadã.”

Nesse processo, a informação deve ser garantida como direito e possibilitar ao usuário reconhecer a situação em que está submetido, tanto em questões relacionadas ao trabalho, quanto à possibilidade de integração ao Regime Geral de Previdência Social e requerimento do BPC, para que de forma organizada e qualificada possa tomar decisões ante seus deveres e reivindicar por seus direitos. Para isso é necessário fomentar a socialização de informações previdenciárias e assistenciais, de forma individual ou coletiva em espaços intra e extra institucional, como um processo democrático e pedagógico aos cidadãos requerentes do BPC e usuários da Previdência Social.

O acesso à política assistencial e previdenciária não estão imunes às injunções políticas e de uso eleitoreiros, ou então, aos “apadrinhamentos” de padrões, primeiras-damas, representantes de entidades na oportunidade de sua

concessão. Em outros casos o que se configurou como uma negligência trabalhista diante da existência de um vínculo informal e um adoecimento/acidente o qual o trabalhador poderia recorrer à garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, lhe é indicado à busca de um benefício assistencial, desresponsabilizando o empregador do cumprimento do direito, e culpabilizando o trabalhador pela ausência de condições de sobrevivência, porque “[...] desmobiliza o potencial de cidadania no assistido e escamoteia o contexto duro da desigualdade social, inventando a farsa da ajuda.” (DEMO, 1995, p. 31).

Reforçar a parceria com os Centros de Referência da Assistência Social é essencial para minimizar a dificuldade do acesso ao BPC e que o público alvo deste benefício seja encaminhado e acompanhado por este serviço, reafirmando seu caráter de direito e gratuidade com a intenção de evitar a ação de intermediários e custos extras, como também, a atuação de políticas eleitoreiras carregadas de cunho clientelista, marcadas pelo favor e a aparência da ajuda.

Como, ainda, é relevante promover a proposição de assessoria/consultoria junto à rede sócio assistencial, aos movimentos sociais, às organizações da sociedade civil e de trabalhadores para cooperar com o fortalecimento dessas representações e categorias ocupacionais ainda, não organizadas, com a elaboração de propostas de melhorias e a incorporação dessas demandas na área previdenciária, em parceria com as demais políticas de Seguridade Social e do Trabalho.

Mas que esse estudo e apontamentos sejam o ponto de partida para novas reflexões e proposições, considerando a dinamicidade contida na realidade singular de cada profissional, na troca de experiências e saberes entre a práxis e com os usuários. Que a cada história, a cada dia, e a cada necessidade compartilhada, fortaleça as possibilidades de objetivar e projetar novos caminhos e ações, pois o “[...] sujeito emancipado luta pelos seus direitos, porque faz parte de sua competência perceber que direito não é dado, mas conquistado. Quem não luta pelos próprios direitos, permanece massa de manobra.” (DEMO, 1995, p. 157). Mesmo que a contradição e o confronto sejam inerentes a esses espaços, tem-se também nela a possibilidade de avanço, desde que se prime pela *ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras.*

Portanto, como expressou Guimarães Rosa: “Porque eu só preciso de pés livres, de mãos dadas e de olhos bem abertos” para que as inquietações sempre levem às reflexões e mantenha o espírito do homem indagador, curioso às questões de seu tempo e de sua história em busca de respostas às suas necessidades e, que nada serão, se estas não se identificarem, representarem e atenderem a uma coletividade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. Inscrição das donas de casa de baixa renda cresceu 841,38% com redução da alíquota. **Blog da Previdência Social**. 3 fev. 2012. Disponível em: <<http://blog.previdencia.gov.br/?p=543>>. Acesso em: 10 abr. 2014.

ALVES, G. **Dimensões da reestruturação produtiva**: ensaios de sociologia do trabalho. 2. ed. Londrina: Práxis, 2007.

_____. O conceito de trabalho: a perspectiva histórico-ontológica. **Curso Virtual: a precariedade do trabalho no capitalismo global 2012**. Aula 1. Disponível em <http://www.telacritica.org/AULA%201_A%20categoria%20trabalho.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2012.

ANTUNES, R. Os modos de ser da informalidade: rumo a uma era da precarização estrutural do trabalho. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 107, p. 405-419, jul./set. 2011.

_____. Produção liofilizada e a precarização estrutural do trabalho. In: SANT'ANA, R. S.; LOURENÇO, E. A. S.; NAVARRO, V. et al. (Org.). **Avesso do trabalho II: trabalho, precarização e saúde do trabalhador**. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

_____. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 6. ed. São Paulo: Boitempo, 2003.

_____. Desenhando a nova morfologia do trabalho. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, n. 83, p. 19-34, 2008. Disponível em: <<http://www.fafich.ufmg.br/nesth/ivseminario/texto3.pdf>> Acesso em: 10 out. 2014.

AMORIM, H. P. O novo entendimento dado pelo Supremo Tribunal Federal ao requisito renda "renda per capita", em relação aos critérios de concessão do benefício assistencial. **JusBrasil**, 2014. Disponível em: <<http://heleneideamorim.jusbrasil.com.br/artigos/112108973/o-novo-entendimento-dado-pelo-supremo-tribunal-federal-ao-requisito-renda-renda-per-capita-em-relacao-aos-criterios-de-concessao-do-beneficio-assistencial>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

ASSOMASUL. **História e dados gerais de Paranaíba**. Disponível em: <<http://www.assomasul.org.br/?pag=municipios-dados-gerais&cid=61>> Acesso em: 30 jul. 2014.

ATLAS DE DESENVOLVIMENTO HUMANO NO BRASIL. **Paranaíba-MS**: trabalho. Disponível em: Disponível em: <http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil/paranaiba_ms#trabalho>. Acesso em: 10 maio 2014.

BALANCO, P.; PINTO, E. C. os anos dourados do capitalismo: uma tentativa de harmonização entre as classes. **Pesquisa & Debate**, São Paulo, v. 18, n. 1. p. 27-47, 2007.

BARBOSA, L.; DINIZ, D.; SANTOS, W. R. Diversidade corporal e perícia médica no benefício de prestação continuada. In: _____; _____; _____. (Org.). **Deficiência e igualdade**. Brasília-DF: Ed. UNB, 2010.

BARBOSA, A. F. B.; CARVALHO, D. S. Trabalho precário no mundo, na América Latina e no Brasil. **Observatório Social**. Disponível em: <http://www.observatoriosocial.org.br/arquivos_biblioteca/conteudo/1897er10_27a36.pdf>. Acesso em: 9 set. 2011.

BRASIL. Congresso Nacional. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

_____. Lei complementar n.123, de 14 de dezembro de 2006. Institui o Estatuto Nacional da Microempresa e da Empresa de Pequeno Porte; altera dispositivos das Leis ns. 8.212 e 8.213, ambas de 24 de julho de 1991, da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, da Lei nº 10.189, de 14 de fevereiro de 2001, da Lei Complementar n. 63, de 11 de janeiro de 1990; e revoga as Leis ns. 9.317, de 5 de dezembro de 1996, e 9.841, de 5 de outubro de 1999. Alterada pela Lei Complementar nº 127, de 14 de agosto de 2007. Alterada pela Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008. Republicação em atendimento ao disposto no art. 6º da Lei Complementar nº 128, de 19 de dezembro de 2008. Alterada pela Lei Complementar nº 133, de 28 de dezembro de 2009. Alterada pela Lei Complementar nº 139, de 10 de novembro de 2011. Republicação em atendimento ao disposto no art. 5º da Lei Complementar nº 139, de 10 de novembro de 2011. Alterada pela Lei nº 12.792, de 28 de março de 2013. Alterada pela Lei Complementar nº 147, de 7 de agosto de 2014. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 15 dez. 2006. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/Legislacao/LeisComplementares/2006/leicp123.htm>>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Lei n. 6.179, de 11 de dezembro de 1974. Institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 12 dez. 1974. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L6179.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 25 jul. 1991. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm> Acesso em: 10 abr. 2014.

_____. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 8 dez. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

BRASIL. Lei n. 9.720, de 30 de novembro de 1998. Dá nova redação a dispositivos da Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 1 dez. 1998. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9720.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Lei n. 10.666, de 8 de maio de 2003. Dispõe sobre a concessão da aposentadoria especial ao cooperado de cooperativa de trabalho ou de produção e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 9 maio 2003. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/42/2003/10666.htm>>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Lei 10.741, 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Receita Federal do Brasil. Instrução Normativa SRP n. 3, de 14 de julho de 2005. Dispõe sobre normas gerais de tributação previdenciária e de arrecadação das contribuições sociais administradas pela Secretaria da Receita Previdenciária - SRP e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 15 jul. 2005. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/legislacao/ins/2005/srp/in0032005.htm>>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Portaria MPS n. 119, de 18 de abril de 2006. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 19 abr. 2006. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/66/MPS/2006/119.htm>>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Portaria MPS n. 342, de 16 de agosto de 2006. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 17 ago. 2006. Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/66/MPS/2006/342.htm>>. Acesso em: 6 out. 2011.

_____. Portaria MPS n. 142, de 11 de abril de 2007. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 12 abr. 2007. Disponível em: <<http://www010.dataprev.gov.br/sislex/paginas/66/MPS/2007/142.htm>>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Lei n. 12.435, de 6 de julho de 2011. Altera a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 7 jul. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Lei/L12435.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

BRASIL. Lei n. 12.470, de 31 de agosto de 2011. Altera os arts. 21 e 24 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Custeio da Previdência Social, para estabelecer alíquota diferenciada de contribuição para o microempreendedor individual e do segurado facultativo sem renda própria que se dedique exclusivamente ao trabalho doméstico no âmbito de sua residência, desde que pertencente a família de baixa renda; altera os arts. 16, 72 e 77 da Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991, que dispõe sobre o Plano de Benefícios da Previdência Social, para incluir o filho ou o irmão que tenha deficiência intelectual ou mental como dependente e determinar o pagamento do salário-maternidade devido à empregada do microempreendedor individual diretamente pela Previdência Social; altera os arts. 20 e 21 e acrescenta o art. 21-A à Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica de Assistência Social, para alterar regras do benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência; e acrescenta os §§ 4º e 5º ao art. 968 da Lei nº 10.406, de 10 de janeiro de 2002 - Código Civil, para estabelecer trâmite especial e simplificado para o processo de abertura, registro, alteração e baixa do microempreendedor individual. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 1 set. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12470.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Lei n. 12.964, de 8 de abril de 2014. Altera a Lei n. 5.859, de 11 de dezembro de 1972, para dispor sobre multa por infração à legislação do trabalho doméstico, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 9 abr. 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12964.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Decreto n. 1.744, de 8 de dezembro de 1995. Regulamenta o benefício de prestação continuada devido à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 11 dez. 1995. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/antigos/d1744.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Decreto n. 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 7 maio 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3048.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Decreto n. 3.298, de 21 de dezembro de 1999. Regulamenta a Lei n. 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 22 dez. 1999. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

BRASIL. Decreto de n. 5.296 de 2 de dezembro de 2004. Regulamenta as Leis n.10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 3 dez. 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007. Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 28 set. 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6214.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Decreto n. 6.564, de 12 de setembro de 2008. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 13 set. 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/Decreto/D6564.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Decreto n. 7.617, de 17 de novembro de 2011. Altera o Regulamento do Benefício de Prestação Continuada, aprovado pelo Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 18 nov. 2011. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7617.htm>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Decreto n. 8.166, de 23 de dezembro de 2013. Regulamenta a Lei nº 12.382, de 25 de fevereiro de 2011, que dispõe sobre o valor do salário mínimo e a sua política de valorização de longo prazo. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo. Brasília, DF, 1 jan. 2014. Disponível em: <<http://www.receita.fazenda.gov.br/legislacao/Decretos/2013/dec8166.htm>>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____. Ministério do Trabalho e Emprego. Emenda Constitucional n. 72, de 2 de abril de 2013. Altera a redação do parágrafo único do art. 7º da Constituição Federal para estabelecer a igualdade de direitos trabalhistas entre os trabalhadores domésticos e os demais trabalhadores urbanos e rurais. **Câmara dos Deputados, Senado Federal**, Brasília, DF, 3 abr. 2013. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/trab_domestico/emenda-constitucional-n-72/>. Acesso em: 6 out. 2014.

BRASIL. Instituto Nacional da Previdência Social. Ordem de Serviço INSS/DSS n. 577, de 5 de agosto de 1993. Define os procedimentos para a concessão do Benefício Assistencial de que trata a Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

Disponível em:

<http://www.fiscosoft.com.br/indexsearch.php?bfnew=1&idLog=0&PID=108006#top_pos>. Acesso em: 6 out. 2014.

_____; _____. Resolução INSS/PR n. 435, de 18 de março de 1997. Estabelece normas e procedimentos para a operacionalização do Benefício de Prestação Continuada Devido à Pessoa Portadora de Deficiência e ao Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 abr. 1997.

Disponível em: <<http://www3.dataprev.gov.br/sislex/paginas/72/INSS-PR/1997/435.htm>>. Acesso em: 20 out. 2014.

_____; _____. Portaria Conjunta MDS/INSS n. 1, de 29 de maio de 2009. Institui instrumentos para avaliação da deficiência e do grau de incapacidade de pessoas com deficiência requerentes ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, conforme estabelece o art. 16, § 3º, do Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007, alterado pelo Decreto nº 6.564, de 12 de setembro de 2008.

Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2 jun. 2009. Disponível em: <<http://www81.dataprev.gov.br/sislex/paginas/64/INSS-DS/2009/1.htm>>. Acesso em: 18 dez. 2014.

_____. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social de 2010 (AEPS)**. Disponível em:

<<http://www.previdencia.gov.br/estatisticas/aeaps-2010-anuario-estatistico-da-previdencia-social-2010/>>. Acesso em: 20 out. 2014.

_____. Instituto Nacional do Seguro Social. Diretoria de Saúde do Trabalhador. Manual Técnico do Serviço Social. Diretoria de Saúde do Trabalhador/DIRSAT. Março. 2012. Aprovado pela Resolução INSS-PRES N. 203, de 29 de maio de 2012. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília-DF, 30 maio 2012.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Avaliação das pessoas com deficiência para o acesso ao benefício de prestação continuada da assistência social**: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/biblioteca/secretaria-de-avaliacao-e-gestao-de-informacao-sagi/livros/avaliacao-das-pessoas-com-deficiencia-bpc/Avaliacao%20das%20pessoas%20com%20deficiencia%20-%20BPC.pdf/download>> Acesso em: 26 set. 2014.

_____. _____. **Benefício da prestação continuada (BPC)**: Benefícios ativos em outubro de 2014 - unidades da federação. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/relcrys/bpc/docs/downloads/2014/OutTodos.pdf>> Acesso em: 10 dez. 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**: Norma Operacional Básica NOB/SUAS. Brasília, DF, 2005.

_____. Ministério da Previdência Social. **Regime Geral–RGPS**. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/ouvidoria-geral-da-previdencia-social/perguntas-frequentes/regime-geral-rgps>> Acesso em: 10 ago. 2014a.

_____. _____. **Auxílio-doença**. Disponível em: <http://www.dataprev.gov.br/servicos/auxdoe/auxdoe_ajuda_req.htm> Acesso em: 10 ago. 2014b.

_____. _____. **Auxílio-doença previdenciário**. Disponível em: <<http://agencia.previdencia.gov.br/e-aps/servico/145>> Acesso em: 10 ago. 2014c.

_____. **Curso**: novo modelo de avaliação do benefício de prestação continuada da pessoa com deficiência. Brasília, DF: INSS, 2009.

BELTRÃO, K. I.; OLIVEIRA, F. E. B.; PINHEIRO, S. S. **A população rural e a previdência social no Brasil**: uma análise com ênfase nas mudanças constitucionais. Rio de Janeiro: IPEA, 2000. (Textos para discussão, n. 759). Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2317/1/TD_759.pdf> Acesso em: 11 ago. 2014.

BEHRING, E. R. Fundamentos de política social. **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/pdf/servico_social_saude/texto1-1.pdf>. Acesso em: 28 set. 2014.

_____. **Política social e capitalismo contemporâneo**: um balanço crítico bibliográfico. 1993. 185 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.

_____. **Política social no capitalismo tardio**. São Paulo: Cortez, 1998.

_____. **Política social**: fundamentos e história. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

_____. **A contrarreforma do estado no Brasil**. 2002. 210 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2002.

_____; BOSCHETTI, I.; SANTOS, S. et al. **Capitalismo em crise**: política social e direito. São Paulo: Cortez, 2010.

_____; _____. **Política social**: fundamentos e história. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

_____; _____. Trabalho e seguridade social: o neoconservadorismo nas políticas sociais. In: _____. _____. ALMEIDA, M. H. T. (Org.). **Trabalho e seguridade social**: percursos e dilemas. 2. ed. São Paulo. Cortez: Rio de Janeiro: Ed. UERJ, 2010.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. Seguridade no Brasil e perspectiva do governo Lula. **Revista Universidade e Sociedade**, Brasília-DF, v.1, n.30, p. 9-21, jun. 2003.

BOSCHETTI, I. **Assistência social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. 2. ed. Brasília-DF: GESST/SER/UnB, 2003.

_____. Seguridade social e projeto ético-político do Serviço Social: que direitos para qual cidadania? **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Ano XXV, v. 79, p. 108-132, 2004.

_____; SALVADOR, E. O financiamento da seguridade social no Brasil no período de 1999 a 2004: quem paga a conta? In: MOTA, A. E.; BRAVO, M. I. S. et al. (Org.). **Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional**. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. **Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil**. Brasília, Editora da UnB, 2008.

_____. **Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**.

Disponível em:

<http://portal.saude.pe.gov.br/sites/portal.saude.pe.gov.br/files/seguridade_social_no_brasil_conquistas_e_limites_a_sua_efetivacao_-_boschetti.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2014.

BOTTOMORE, T. **Dicionário do pensamento marxista**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2001.

BRAGA, R. **A política do precariado: do populismo à hegemonia lulista**. São Paulo: Boitempo, 2012.

BRUSCHINI, C. R. Trabalho doméstico: inatividade econômica ou trabalho não-remunerado? **Revista Brasileira de Estudo de População**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 331-353, jul./dez. 2006.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário**. Tradução de Iraci D. Poleti. 3. ed. Petrópolis, Vozes, 2001.

CARTAXO, A. M. B. **Estratégias de sobrevivência: a previdência e o Serviço Social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

CIF. Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2008.

DEMO, P. **Saber pensar**. 3. ed. São Paulo: Cortez: Instituto Paulo Freire, 2002.

_____. Direitos humanos e educação: pobreza política como desafio central.

Dhnet, 1999. Disponível em:

<http://www.dhnet.org.br/educar/redeedh/bib/pedro_demo.html>. Acesso em: 16 out. 2014.

_____. **Cidadania pequena: fragilidades e desafio do associativismo no Brasil**. Campinas: Autores Associados, 2008.

DEMO, P. **Política social, educação e cidadania**. Campinas, SP: Papyrus, 1994.

_____. **Cidadania tutelada e cidadania assistida**. Campinas, SP: Autores Associados, 1995.

DIESSE. O emprego doméstico no Brasil. **Estudos e Pesquisas**, São Paulo, n. 68, p. 1-27, ago. 2013. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/estudosetorial/2013/estPesq68empregoDomestico.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2014.

_____. **Estatística do meio rural**. São Paulo: DIESSE, 2006. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/anuario/2006/anuarioMeioRural2006.pdf>> Acesso em: 15 ago. 2014.

DINIZ, D. **O que é deficiência?** São Paulo: Brasiliense; 2007.

_____; SQUINCA, F.; MEDEIROS, M. Qual deficiência? Perícia médica e assistência social no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 11, p. 2589-2596, nov. 2007. Disponível em: <http://www.plataformademocratica.org/Publicacoes/Publicacao_7864_em_24_05_2011_14_13_29.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2014.

DINIZ, D.; SILVA, J. L. P. Mínimo social e igualdade: deficiência, perícia e benefício assistencial na LOAS. **Revista Katálisis**, Florianópolis, v.15, n. 2, p. 262-269, jul./dez. 2012.

_____; MEDEIROS, M.; BARBOSA, L. Deficiência e igualdade: o desafio da proteção social. In: _____. (Org.). **Deficiência e Igualdade**. Brasília, DF: Ed. UNB, 2010.

_____; BARBOSA, L.; SANTOS, W. R. Deficiência, direitos humanos e justiça. **Sur - Revista Internacional de Direitos Humanos**, São Paulo, n. 11, p. 65-78, 2009.

DRUCK, G.; FILGUEIRAS, L.; AMARAL, M. O conceito de informalidade: um exercício de aplicação empírica. **Caderno CRH**, Salvador, v.17, n. 41, p. 211-229, maio/ago. 2004.

ENGLER, H. B. R. **Pesquisa e ética: visibilidades e sombras**. 2011. 145 f. Tese (Livre Docência em Serviço Social). Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Franca, 2011.

_____. Pesquisa quantitativa: um aporte para a apreensão da extensão da realidade investigativa. In: BERTANI, I. F. (Org.). **Retratos da saúde: o relato QUAVISSS**. Franca: Ed. UNESP, 2006.

FAGNANI, E. **A política social do Governo Lula (2003-2010): perspectiva histórica**. São Paulo: IE/ UNICAMP, 2011. (Texto para Discussão n. 192).

FALEIROS, V. P. **A política social do estado capitalista: as funções da previdência e assistência sociais**. São Paulo: Cortez, 1982.

FALEIROS, V. P. **O que é política social?** São Paulo: Brasiliense, 1986.

FELIZARDO, J. M. capitalismo, organização do trabalho e tecnologia da produção e seus impactos na qualificação da força de trabalho. **Revista Labor**, Ceará, v. 1, n. 3, p. 1-24, 2010. Disponível em: <<http://www.revistalabor.ufc.br/Artigo/volume3/capitalismo.pdf> > Acesso em: 10 maio 2014.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOMES, A. L. O benefício de prestação continuada: uma trajetória de retrocessos e limites: construindo possibilidades de avanços? In: SPOSATI, A. (Org.). **Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

HELLER, A. **O cotidiano e a história**. 8. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2008.

IBGE. **Censo demográfico 2010: família e domicílio**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012a. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000010435610212012563616217748.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2014.

_____. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2012b. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/00000009352506122012255229285110.pdf>> Acesso em: 15 jul. 2014.

_____. **Cidades@. Mato Grosso do Sul-Paranaíba**: Informações estatísticas. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=500630&search=mat+o-grosso-do-sul|paranaiba>> Acesso em: 15 jul. 2014.

_____. **Estatísticas**: população ocupada. 2013. Disponível em? <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/indicadores/trabalhoerendimento/pnad_continua/analise04.shtm> Acesso em: 20 jul. 2014.

_____. **Pesquisa mensal de emprego IBGE**: fevereiro 2011. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/imprensa/ppts/0000000365.pdf>> Acesso em: 15 set. 2014.

IPEA. **Boletim Mercado de Trabalho - Conjuntura e Análise**, Brasília,DF, n. 48, ago. 2011. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/mercadodetrabalho/bmt48_completo.pdf>. Acesso em: 13 set. 2011.

_____. **Dimensão, evolução e projeção da pobreza por região e por estado no Brasil**. 13 jul. 2010. (Comunicados do IPEA. n. 58). Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/comunicado/100713_comunicadoipea58.pdf> Acesso em: 19 set. 2014.

IVO, A. B. L. A reconversão do social: dilemas da redistribuição no tratamento focalizado. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n.2, p. 57-67, abr./jun. 2004. Disponível em: <
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000200007&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 18 abr. 2014.

JOSÉ FILHO, Mario. **A família como espaço privilegiado para a construção da cidadania**. Franca: Ed. Unesp. 2002.

LESSA, S.; TONET, I. **Introdução à filosofia de Marx**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

LIRA, I. C. D. Trabalho informal como alternativa ao desemprego: desmistificando a informalidade. In: YAZBEK, M. C.; SILVA, M. O. S. (Org.). **Políticas públicas de trabalho e renda no Brasil contemporâneo**. 2. ed. São Paulo: Cortez; São Luís: FAPEMA, 2008.

MACEDO, K. B.; MEDEIROS, L. F. R. Profissão: catador de material reciclável, entre o viver e o sobreviver. **Revista Brasileira de Gestão e Desenvolvimento Regional**, Taubaté, v. 3, n. 2, p. 72-94, maio/ago. 2007.

MARX, K. **Contribuição a crítica da economia política**. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

_____. **O capital**: crítica da economia política. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1988. (Livro 1, v. 1.).

MASSON, G. A. **Um estudo do benefício de prestação continuada no município de Altinópolis/SP**: o impacto na vida de seus beneficiários. 2011. 178 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Faculdade de Ciências Humanas e Sociais. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Franca, 2011.

MATO GROSSO DO SUL (Estado). Fabricante de calçados cresce em Paranaíba com apoio do governo. **Notícias**, 30 mar. 2011. Disponível em: <
http://www.noticias.ms.gov.br/index.php?templat=vis&site=136&id_comp=1068&id_reg=101769&voltar=home&site_reg=136&id_comp_orig=1068> Acesso em: 16 jul. 2014.

_____. **Plano de Desenvolvimento Regional – PDS-MS 2030**. Campo Grande; SEMAC, 2009. (Documento Síntese).

MATTOSO, J. A. **Desordem do trabalho**. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1995.

MEDEIROS, M.; BARROS, F. G.; SAWAYA NETO, M. Conceito de família do benefício de prestação continuada. In: _____. **Deficiência e igualdade**. Brasília-DF: Ed. UNB, 2010.

MEDEIROS, M.; DINIZ, D.; SQUINCA, F. **Transferência de renda para a população com deficiência no Brasil**: uma análise do benefício de prestação continuada. Brasília-DF: IPEA, 2006. (Texto para Discussão n. 1184). Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1184.pdf>. Acesso em: 3 maio 2014.

MÉDICI, A.; MARQUES, R. M. O governo Lula e a contra-reforma previdenciária. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 3-15, Jul./set. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392004000300002#back13>. Acesso em: 10 out. 2013.

MENEZES, M. T. C. G. de. **Políticas sociais de assistência pública no Brasil**: em busca de uma teoria perdida. 1992. 98 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1992.

MESZÁROS, I. **Beyond capital**: towards a theory of transition. Merlin Press, Londres, 1995.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: ABRASCO, 1992.

MOTA, A. E. **Cultura da crise e seguridade social**: um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência social brasileira nos anos 80 e 90. 6. ed. São Paulo, Cortez, 2011.

MOTA, A. E. Seguridade social brasileira: desenvolvimento histórico e tendências recentes. In: _____; BRAVO, M. I. S.; UCHÔA, R.; NOGUEIRA, V. et al. (Org.). **Serviço social e saúde**: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

_____. A centralidade da assistência social na seguridade social brasileira nos anos 2000. In: _____. (Org.). **O mito da assistência social**: ensaios sobre estado, política e sociedade. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

_____. Serviço social e seguridade social: uma agenda recorrente e desafiante. **Revista Em Pauta**, Rio de Janeiro, n. 20, p. 126-139, 2007. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistaempauta/article/view/164/189>>. Acesso em: 27 abr. 2014.

NERI, M. C. (Coord.). **Evolução dos indicadores sociais baseados em renda**: desigualdade de renda na década: Rio de Janeiro: FGV/CPS, 2011. Disponível em: <http://www.cps.fgv.br/cps/bd/DD/DD_Neri_Fgv_TextoFim3_PRINC.pdf>. Acesso em: 7 out. 2014.

NUSSBAUM, M. Capacidade e justiça social. DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; BARBOSA, L. (Org.). **Deficiência e igualdade**. Brasília-DF: Ed. UNB, 2010.

OLIVEIRA, N. H. D. **Recomeçar**: família, filhos e desafios. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2009. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/965tk/pdf/oliveira-9788579830365-03.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2014.

PAULO NETTO, J.; BRAZ, M. **Economia política**: uma introdução crítica. São Paulo: Cortez, 2008.

PAULANI, L. M. Segurança social, regimes previdenciários e padrão de acumulação: uma nota teórica e uma reflexão sobre o Brasil. In: FAGNANI, E; HENRIQUE, W; LÚCIO, C. (Org.). **Previdência social**: como incluir os excluídos? Uma agenda voltada para o desenvolvimento econômico com distribuição de renda. Debates Contemporâneos - Economia Social e do Trabalho, n. 4. São Paulo: LTr; Campinas: IE-UNICAMP, 2008.

PEREIRA, P. A. P. **Necessidades humanas**: subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2002.

_____. A política social no contexto da seguridade social e do Welfare State: a particularidade da assistência social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Ano XIX, n.56, p. 60-76, mar.1998.

_____. O estado de bem estar e as controvérsias da igualdade. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 20, p. 66-81, 1986.

_____. Centralização e exclusão social: duplo entrave à política de assistência social. **Ser Social**, Brasília-DF, n. 3, p. 119-133, 1998. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/201/2263>. Acesso em: 16 set, 2013.

PEREIRA, P. A. P. Políticas públicas e necessidades humanas com enfoque no gênero. **Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 12, n. 1, p. 67-86, jun. 2006 Disponível em: <<http://revistas.ucpel.tche.br/index.php/rsd/article/viewFile/437/391>>. Acesso em: 3 jun. 2014.

_____; STEIN, R. H. Política social: universalidade versus focalização: um olhar sobre a América Latina. In: BOSCHETTI, I.; BEHRING, E.; MIOTO, R. C. T. et al. (Org.). **Capitalismo em crise, política social e direitos**. São Paulo: Cortez, 2010.

PNUD. **Relatório do desenvolvimento humano 2014**: sustentar o progresso humano: reduzir as vulnerabilidades e reforçar as resiliências. 2014. Disponível em: <http://hdr.undp.org/sites/default/files/hdr2014_pt_web.pdf> Acesso em: 30 jul. 2014.

_____. **Emprego, desenvolvimento humano e trabalho decente**: a experiência brasileira recente. Brasília-DF: CEPAL/PNUD/OIT, 2008. Disponível em: <<http://www.pnud.org.br/publicacoes/emprego/PagIniciais.pdf>>. Acesso em: 12 set. 2011.

SALVADOR, E. **Fundo público e seguridade social no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2010.

SANTOS, W. R. **Deficiência e democracia: a interpretação do poder judiciário sobre o benefício de prestação continuada**. 2009. 198 f. Dissertação (Mestrado em Política Social) – Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2009.

SCHONS, S. **Assistência social entre a ordem e a “des-ordem”**. São Paulo: Cortez, 1999.

SELIGMANN, E. S. **Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo**. São Paulo: Cortez, 2011.

SILVA, N. L. A judicialização do benefício de prestação continuada da assistência social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 111, p. 555-575, jul./set. 2012. Disponível em <<http://dx.doi.org/10.1590/S0101-66282012000300009>>. Acesso em: 4 ago. 2014.

SILVA, A. A. **A gestão da seguridade social brasileira: entre a política pública e o mercado**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

SILVA, M. L. L. **Previdência social no Brasil: (des)estruturação do trabalho e condições para sua universalização**. São Paulo: Cortez, 2012.

SOUZA, M. M. A.; ZEN, S.; PONCHIO, L. A. Caracterização da atividade pecuária nos municípios do Mato Grosso do Sul: Brasilândia, Chapadão do Sul, Paranaíba e Ribas do Rio Pardo. In: CONGRESSO DA SOCIEDADE DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA E SOCIOLOGIA RURAL, 44, 2006. Fortaleza. **Anais eletrônico...** Fortaleza: SOBER, 2006. Disponível em: <<http://www.sober.org.br/palestra/5/555.pdf>> Acesso em: 12 mar. 2014.

SPOSATI, A. O. Benefício de prestação continuada como mínimo social. In: _____. (Org). **Proteção social de cidadania: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal**. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. Mínimos sociais e seguridade social: uma revolução da consciência da cidadania. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, Ano 18, n. 55, p.9-38, nov. 1997.

_____; YAZBEK, M. C.; CARVALHO, M. C. B. et al. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras**. 3. ed. São Paulo: Cortez, 1987.

_____. **Os direitos (dos desassistidos) sociais**. São Paulo: Cortez, 1989.

_____. **A menina LOAS: um processo de construção da assistência social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

_____. O primeiro ano do sistema único de assistência social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, ano XXVII, n. 87, p. 96-131, 2006.

_____. Assistência social: e ação individual a direito social. **Revista Brasileira de Direito Constitucional**, Brasília-DF, n. 10, p. 435-457, jul./dez. 2007.

_____. **Carta tema: a assistência social no Brasil: 1983 a 1990**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **ADI n. 1.232 sobre o benefício da prestação continuada**. 24 fev.1995, propositura Procurador-Geral da República Aristides Junqueira de Alvarenga.

_____. **Recurso extraordinário n. 567.985**. Processo Previdenciário. Instituto Nacional da Previdência Social. Concessão do benefício da prestação continuada. Relator Ministro Marco Aurélio. Redator Ministro Gilmar Mendes. 18 abr. 2013. Disponível em: <
<http://www.stf.jus.br/arquivo/cms/noticianoticiastf/anexo/re567985.pdf>> Acesso em: 15 jun. 2014.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo. São Paulo: Atlas, 1987.

VINHAIS, H.; SOUZA, A. Pobreza relativa ou absoluta? A linha híbrida de pobreza no Brasil. In: ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA, 34, 2006. **Anais eletrônico**... Salvador: ANPEC, 2006. Disponível em:
<http://www.anpec.org.br/novosite/br/encontro-2006>>. Acesso em: 20 ago. 2014.

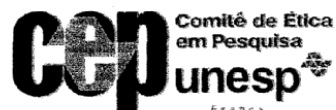
YAZBEK, M. C. **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo: Cortez, 1993.

WEIVERBERG, S. L.; SONAGLIO, C. M. Caracterização da produção de leite no Estado de Mato Grosso do Sul. In: CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA, ADMINISTRAÇÃO E SOCIOLOGIA RURAL, 48; 2009, Campo Grande. **Anais eletrônico**... Campo Grande-MS: SOBER, 2009. Disponível em: <
<http://www.sober.org.br/palestra/15/194.pdf>> Acesso em: 18 jul. 2014.

ANEXOS

ANEXO A – Cadastro Individual do Usuário do Serviço Social – CIU/SS**CADASTRO INDIVIDUAL DO USUÁRIO
SERVIÇO SOCIAL – CIU/SS****GEX/APS:** CAMPO GRANDE / APS PARANAÍBA**Data do atendimento:****Nome:****Idade:****Endereço:****Telefone:****RG.****CPF:****NIT:****Estado civil:****Requerimento n°****Benefício n°****Escolaridade:****Situação de trabalho:****Filiação à Previdência:****Procedência:** interna externa CRAS**Evolução:**

ANEXO B – Autorização de Pesquisa pela Instituição



DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o pesquisador (a) ISANGELA POLONIO, RG. 29.031.021 – 0 SSP/SP, residente a Rua Comendador García, 110, Apt.01 – Centro – Paranaíba/MS, está autorizado (a) a realizar pesquisa referente , ao Prontuário do Serviço Social da **Agência da Previdência Social de Paranaíba/MS**, pertencente a Gerência Executiva de Campo Grande/MS do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), sito a Rua Maria Antônia nº 111, Centro – Paranaíba/MS.

Campo Grande, 20 de junho de 2013

Responsável Técnica do Serviço Social

Hirley Ruth Neves Sena
Assistente Social
CRESS 2134 - 21ª Região
Mat. SIAPE 0886511

ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética

FACULDADE DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS - UNESP
- CAMPUS DE FRANCA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: HISTÓRIAS VIVIDAS, HISTÓRIAS CONTADAS: A REALIDADE DO MUNDO DO TRABALHO DOS REQUERENTES DO BPC DE PARANAÍBA/MS

Pesquisador: ISANGELA POLONIO

Área Temática:

Versão:

CAAE: 34311614.4.0000.5408

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

Patrocinador Principal: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA JULIO DE MESQUITA FILHO

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 805.248

Data da Relatoria: 27/08/2014

Apresentação do Projeto:

O projeto apresentado atende os requisitos necessários para sua apreciação no âmbito da conduta ética necessária em ambiente de pesquisa com seres humanos.

Objetivo da Pesquisa:

São claros e permitem identificar as implicações éticas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os riscos, embora existentes, são devidamente contornados por procedimentos de investigação suficientemente adequados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A apresentação da pesquisa indica que ela cumpre a regulamentação em vigor sobre ética em pesquisa.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Estão em consonância com o exigido.

Recomendações:

Não há recomendações

Endereço: Av. Eufrasia Monteiro Petraglia, 900

Bairro: Jd. Antonio Petraglia

CEP: 14.409-160

UF: SP

Município: FRANCA

Telefone: (16)3706-8723

Fax: (16)3706-8724

E-mail: comiteetica@franca.unesp.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
HUMANAS E SOCIAIS - UNESP
- CAMPUS DE FRANCA



Continuação do Parecer: 805.248

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

O colegiado acata o parecer do relator.

FRANCA, 25 de Setembro de 2014

Assinado por:
Ana Cristina Nassif Soares
(Coordenador)

Endereço: Av. Eufrasia Monteiro Petraglia, 900

Bairro: Jd. Antonio Petraglia

CEP: 14.409-160

UF: SP

Município: FRANCA

Telefone: (16)3706-8723

Fax: (16)3706-8724

E-mail: comiteetica@franca.unesp.br