

A intervenção do Assistente Social junto aos usuários do Benefício de Prestação Continuada

The intervention of the Social Worker with the users of the Continuous Benefit Benefit

Bruna Alves Vieira¹
Crislaine Cristina Fantin Machado²
Livia Marinho de Moura³
Cleide Henrique Avelino⁴

RESUMO

O presente trabalho mostra a importância do trabalho do Assistente Social junto aos usuários do Benefício de Prestação Continuada-BPC, e esclarece minuciosamente o trabalho do Assistente Social nos processos de avaliação social dos usuários requerentes do BPC e o quanto a profissão é importante para que o usuário tenha seu benefício requerido. A escolha do tema se deu devido à inquietação acerca do conhecimento dessa área de trabalho e através do estágio supervisionado realizado na Associação de Pais e Amigos Excepcionais-APAE na cidade de Araçatuba.

Palavras – chave: Assistente Social, Avaliação Social, Benefício de Prestação Continuada.

ABSTRACT

This paper shows the importance of the work of the Social Worker to the users of the Continuous Cash Benefit-BPC, and clarifies it's work in the social assessment processes for the BPC users, and how important this profession is for the user to achieve the required benefit. The choice of topic was due to the restlessness about the knowledge of this area of work and through the supervised internship at the APAE -Association of Parents and Friends of Exceptionals in the city of Araçatuba.

Keywords: Continuous Cash Benefit, Social Worker, Social Evaluation.

Introdução

O presente trabalho parte do questionamento a respeito da intervenção do assistente social junto aos usuários do Benefício de Prestação Continuada - BPC, uma vez que é este o profissional que viabiliza este direito dos usuários no seu cotidiano. A pesquisa pressupõe a hipótese de que o profissional Assistente Social do Instituto Nacional do Seguro Social intervém no âmbito previdenciário visando a garantia dos direitos humanos, na luta pela igualdade social sempre comprometido com o

¹ Acadêmica do 8º termo do curso de Serviço Social do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium - Unisalesiano Campus Araçatuba.

² Acadêmica do 8º termo do curso de Serviço Social do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium - Unisalesiano Campus Araçatuba.

³ Assistente Social; Mestre e Doutora em Serviço Social; Docente do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium - Unisalesiano Campus Araçatuba.

⁴ Contadora; Especialização em Contabilidade, Administração e Finanças; Docente do Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium - Unisalesiano Campus Araçatuba.

projeto ético político da profissão, abrange um trabalho voltado a toda a população requerente dos serviços e benefícios da Previdência Social.

O ponto de partida desta pesquisa foi compreender as possibilidades e limites postos da atuação do Assistente Social frente ao BPC. O questionamento foi realizado com base nas informações disponibilizadas pelo Assistente Social da previdência social do Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, que possibilitou o conhecimento a respeito do tema.

A abordagem do tema tornou-se relevante, pois atinge a realidade de muitas pessoas. O assistente social incorpora, no seu trabalho, a defesa da garantia dos direitos sociais, como ocorre no procedimento de concessão do Benefício de Prestação Continuada-BPC, possibilitando a efetivação dos direitos sociais dos usuários. O interesse pelo tema surgiu após um estágio na APAE de Araçatuba e aulas ministradas sobre a previdência social. Nestes termos, a presente pesquisa teve como principal indagação analisar a intervenção do assistente social juntos aos usuários do BPC, em um município de grande porte, localizado no estado do Mato Grosso do Sul.

Esta pesquisa teve como objetivo principal analisar a intervenção do Assistente Social junto aos usuários do BPC em um município de grande porte localizado no estado de Mato Grosso do Sul, através da realização de uma Pesquisa de Campo com aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa – CEP, Parecer nº 2.134.137 e, como objetivos secundários, pesquisar sobre o surgimento da previdência social; contextualizar o perfil dos usuários do BPC, assim como o surgimento dessa política pública, viabilizando o direito ao benefício; analisar o perfil e as funções do Assistente Social na Previdência Social, identificando assim os maiores desafios.

Os antecedentes históricos da seguridade social no Brasil

A seguridade social é um conjunto de políticas sociais que norteia a ação governamental sob a perspectiva da proteção social. Durante o século XIX na vigência do Estado Liberal, tiveram início mudanças políticas que trouxeram à existência, já no século XX, o chamado Estado de Bem-Estar Social. Nesse modelo, o Estado reconhece a sua necessidade de sanar as desigualdades sociais sem, contudo,

combater os principais interesses do capital.

O marco inicial do Estado de Bem-Estar Social se dá no ano de 1883, na Alemanha, com a implantação do seguro social como resposta às lutas sociais ocorridas naquele país, tendo por finalidade oferecer proteção para as pessoas que estavam em condições de miserabilidade, idade avançada, desemprego, enfermidades, entre outras. Desse marco até o ano de 1914, praticamente toda a extensão do continente europeu adota o sistema de seguro social.

Os países subdesenvolvidos como é o caso do Brasil nunca vivenciaram um período de Bem-Estar Social por razão da não existência de vastas políticas de proteção social. Dessa forma, há no país um grande índice de redução das demandas sociais.

Pode-se dizer que as políticas sociais convivem num ambiente de divergência, uma vez que, ao conferir excelência nas áreas sociais, buscam suprimir os interesses do capital como a acumulação e articulação de mecanismos para manutenção da ordem social vigente.

Nessa perspectiva, a seguridade social objetiva a ordem social, com a igualdade de direito e ampliação das políticas sociais, para que a população tenha acesso a Assistência Social, previdência e saúde. No Brasil, a Seguridade só foi conquistada através de muita luta por parte da população, uma vez que a classe trabalhadora vinha lutando, através de movimentos sociais, desde o período da redemocratização do país na década de 1980.

As políticas neoliberais foram implantadas no Brasil no início dos anos de 1990, e ganharam força no governo de Fernando Collor de Mello, Itamar Franco e no governo do seu sucessor Fernando Henrique Cardoso. Representaram a redução da participação do estado e a responsabilidade transferida para o setor privado. O principal objetivo neoliberal é a privatização das empresas públicas defendendo a ideologia de liberdade de mercado.

Surgimento da previdência social brasileira

A Seguridade Social originou-se de uma necessidade social para proteção às pessoas contra os variados riscos que podem decorrer ao longo da sua vida em situações referentes ao tripé da previdência social.

Antigamente a proteção para os riscos era atribuída a família, porém aqueles que não tinham essa convivência familiar e não aparentavam ter condições para sobreviver dependiam da caridade aos pobres e necessitados. A população rica fazia caridades como forma de amortizar a exploração de seus escravos.

No Brasil a proteção social evoluiu de forma privada e voluntária, o Estado passa a intervir cada vez mais, criam-se as Santas Casas da Misericórdia com um plano de auxílio e assistência médica aos necessitados.

O termo aposentadoria só é empregado na Constituição de 1891, prevendo o direito a aposentadoria por invalidez aos funcionários públicos. As outras categorias de trabalhadores não foram beneficiadas; alegava-se na época que os militares faziam o papel de defender o país, sacrificando-se, correndo riscos e defendendo as fronteiras territoriais, por esse motivo deveriam ser beneficiados. Verifica-se no artigo 75 da Constituição que [...] *a aposentadoria só poderá ser dada aos funcionários públicos em caso de invalidez no serviço da Nação.* (BRASIL, 1891)

O termo previdência só passa a existir na Constituição Federal de 1934, separado do termo social, empregado, Estado e empregador passam a contribuir para o custeio da proteção social.

Finalmente em 1946 na Constituição Federal no artigo 5º é empregado o termo previdência social, [...] *b) normas gerais de direito financeiro; de seguro e previdência social; de defesa e proteção da saúde; e de regime penitenciário.* (BRASIL, 1946.)

Em 1988 é publicada a nova Constituição que é vigente até os dias de hoje, inspirada no estado de bem-estar social e aborda a Seguridade Social. Com isso ressalta-se que a Seguridade Social é um conjunto de regras, de princípios e instituições que visam manter um sistema de proteção aos usuários que delas necessitam, através de ações integradas dos poderes públicos e também da sociedade, visando o direito à previdência, assistência e saúde.

A política de Saúde

No Brasil a política de saúde teve início no século XX, em meados da década de 1930, anteriormente era uma política pautada na filantropia e no assistencialismo, passando, com o avanço do Serviço Social, a incluir transformações políticas e econômicas. (LIMA, 2013)

A década de 1930 viu o surgimento de políticas sociais em âmbito nacional, pois as questões de saúde particular e pública careciam de ser transformadas em questões políticas com influência do Estado e novos modelos que contemplassem de alguma forma os assalariados urbanos, que se caracterizavam como sujeitos respeitáveis no cenário político nacional.

A política de saúde concretizou-se no período de 1945 a 1950. Em 1948 criou-se o Plano Salte que envolvia várias finalidades, a saúde foi a área primordial, contudo no período citado não houve sucesso na efetivação desse programa já que não alcançaram os objetivos de extinguir o quadro de doenças infecciosas e parasitárias e as elevadas taxas de mortalidade.

A Constituição Federal de 1988 cria o Sistema Único de Saúde – SUS. Anteriormente a administração desse âmbito era realizada pelo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS no qual se fazia uma divisão entre as categorias que poderiam ter direito à saúde pública. Era necessário estar na condição de contribuinte previdenciário para fazer uso do benefício ou então fazer o pagamento e utilizar de forma privada, existia aquela parcela da população que não possuía direito algum.

Nessa perspectiva o Estado viu a necessidade de alteração na atual conjuntura a implantação da saúde como direito do cidadão brasileiro, foi pautada como lei na Constituição Federal de 1988.

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;

II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;

III – participação da comunidade. (BRASIL, 1988)

Como principal objetivo está a universalização, todos que dela necessitam têm o direito de utilizar, e o atendimento deve que ser efetivado de forma integral abrangendo tantos meios curativos, preventivos, como também atenção à saúde individual e coletiva.

Fazem parte do Sistema Único de Saúde, dessa forma, postos de saúde, hospitais, vigilância sanitária, epidemiológica, ambiental entre outros; busca-se a melhor forma de utilização dos recursos públicos na área da saúde na intenção da qualidade do serviço para a população.

O SUS representou um grande avanço para política de saúde, contudo conclui-se que os objetivos legais e constitucionais são descumpridos e a omissão por parte do governo federal nas normativas e fiscalizações das ações na área da saúde são visíveis.

A Assistência Social na qualidade de política pública

Para a análise da Assistência Social, é essencial considerar sua relação com as classes sociais e, diante das desigualdades sociais vivenciadas na contemporaneidade, essa relação nada mais é do que a contradição entre capital e trabalho. O Estado aparece como intermediário nessa situação, e traz na implantação da política de Assistência Social os parâmetros de igualdade.

A Assistência Social tem, assim, um dever ético, com seus conceitos ligados a valores individuais, fugindo, de certa forma, do conceito de política social, que é uma política de direito. Com isso ocorreu como consequência a implantação de mecanismos compensatórios, que atuam no atendimento apenas das circunstâncias de emergenciais.

Na Constituição Cidadã, a Assistência Social passa a ser tratada como política pública e como um dos âmbitos que norteiam a Seguridade Social, juntamente a Previdência Social e Saúde. Com essa condição de política pública é retirada toda a ideia que Assistência Social se trata de um assistencialismo, caridade, dever ético, passando a ser um dever do estado e direito do cidadão. (LAJÚS, 2009, p.4)

A Assistência Social é um avanço na história da sociedade, pelo fato de terem ocorrido grandes lutas para alcançar o que hoje é Lei, os ideais de assistencialismo, caridade, filantropia, passam a ser uma política pública.

A lei que regulamenta a assistência é a Lei nº 8742, de 07 de dezembro de 1993, Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS, que traz todas as disposições dessa política pública. Observa-se claramente na lei que é dever do Estado e direito do cidadão ser beneficiado com os mínimos sociais, ou seja, o estado tem o dever de garantir meios suficientes para suprir as necessidades básicas de cada cidadão que busca recursos na assistência.

O empoderamento da família na perspectiva do BPC

A realidade brasileira nos mostra que existem famílias nas as mais diversas situações socioeconômicas que, porventura, vivem em condição de violação dos direitos de seus membros, em especial de suas crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, além da geração de outros fenômenos como, por exemplo, pessoas em situação de rua, migrantes, idosos abandonados que estão nesta condição não pela ausência de renda, mas por outras variáveis da exclusão social. Percebe-se que estas situações se agravam justamente nas parcelas da população onde há maiores índices de desemprego e de baixa renda dos adultos. (POLONIO, 2015)

Importante dizer que o ponto de vista de família aplicado para a concessão do BPC não foi planejado para ponderar pobreza, entretanto para situar uma linha legatária para transição de benefícios previdenciários, como exemplo, nas ocorrências de pensões por morte, ainda que seu caráter seja intransferível e se interrompe com a ultrapassagem dos critérios que revelaram o início da transferência ou morte do usuário.

A família foi delineada, na primeira regulamentação do BPC em 1995, como uma unidade mononuclear, convivendo sob o mesmo teto, da qual a economia é mantida pelo imposto de seus membros. Esse modelo compreendia qualquer pessoa consanguínea, por cognação ou por parentesco. A partir da existência da convivência, poderia ser caracterizado como família para a composição da renda *per capita* aferida na transferência do benefício assistencial. (POLONIO, 2015)

A deliberação no Decreto n. 1744, de 1995 revelava um ponto de vista vulnerável no tocante à transferência do direito ao não conceder que o próprio cidadão manifestasse a sua formação familiar e renda, e, dessa maneira, a pessoa deixava de existir como cidadão de direitos e era tido como alguém carecendo de tutela de mediadores. (POLONIO, 2015)

A dificuldade se estabelece na dependência familiar como fundamento para acesso ao benefício, entende-se que o benefício é intransferível, porém o requerente é dependente para ser aprovado, no entanto no mesmo instante torna-se independente para cuidar de si, pois seu benefício é intransferível.

Ocorrendo algumas complicações nesse contexto, é necessário ter em vista a

família vivida e não a arquitetada, isto é, aquela na qual se constatam inúmeras maneiras de composição e de envolvimento e na qual os artifícios apresentados à sobrevivência diversas vezes priorizam as relações de parentesco da perspectiva estabelecida.

Até não muito tempo atrás, quem recebia o BPC não poderia concentrar nenhum outro tipo de benefício de renda oriundo de políticas públicas, porém suas famílias conseguiriam. Além do mais, constituindo o benefício designado ao sujeito, outras pessoas da família (como os cuidadores) não conseguiriam qualquer forma especial de proteção social. (POLONIO, 2015, p.74)

Os estágios de vida das pessoas a quem se designa o benefício demonstram essa carência, ao se declararem já idosas ou pessoas com deficiência que em diferentes situações tem necessidade de dedicação e cuidados precocemente.

Da mesma maneira que as vertentes como renda e a constituição familiar são essenciais para o acesso ao benefício outra circunstância que provoca debates é o reconhecimento da conjunção da deficiência referente.

Requisitos para concessão do BPC

O Benefício de Prestação Continuada se destina aos idosos com mais de 65 anos ou pessoas com deficiência que comprove sua incapacidade para vida independente, levando-se em conta a renda *per capita* familiar que não deve ser maior que um quarto do salário mínimo. O BPC não pode ser acoplado a outros benefícios, exceto tratando-se de benefícios assistenciais ou da saúde.

Para ser analisada a renda *per capita* familiar, faz-se um cálculo sobre o salário de todos os membros que compõem o núcleo familiar e divide-se a somatória pelo total de integrantes, obtendo assim o resultado, que não pode ultrapassar um quarto do salário mínimo.

As pessoas que compõem esse núcleo familiar são as que necessariamente residem na residência, [...] *o idoso ou pessoa com deficiência, esposa (o), companheira (o), filha (o) não emancipado, irmão (a) não emancipado, de qualquer condição menores de 21 anos ou inválidos e pai ou mãe.* (BRASIL, 2009, p.5)

Os idosos ou deficientes que residam sozinhos devem receber, da mesma forma, o benefício desde que estejam de acordo com as condicionalidades necessárias.

O solicitante do BPC deve se direcionar até a Secretaria Municipal de Assistência Social ou no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS para assim obter informações aprofundadas. O órgão intermediário e responsável é o Instituto Nacional de Seguro Social – INSS.

A pessoa com deficiência passará, no INSS, por uma perícia médica para constatação da real situação de incapacidade para sua vida independente, também é necessária a avaliação do profissional Assistente Social.

Todo esse procedimento deve ser agendado e, no caso de o usuário não estar em condições aptas para se conduzir até o órgão responsável, é feito o agendamento de uma visita domiciliar.

A reavaliação do BPC é feita no prazo de 2 anos, com o objetivo de analisar se o usuário continua na mesma condição na qual foi concedido o benefício, se a renda *per capita* não obteve alteração e excedeu o valor de um quarto do salário mínimo, já especificamente no caso da pessoa com deficiência a mesma é submetida à uma nova avaliação com a perícia e assistente social.

Caso comprovada a alteração da situação do usuário o BPC poderá ser interrompido ou cancelado.

A atuação do Assistente Social na Previdência Social

O Serviço Social como profissão surge no Brasil em 1930; sua origem estava relacionada com a Igreja Católica. Em 1936, se instaura a primeira escola de Serviço Social em São Paulo, que sofreu grande influência de profissionais formados fora do país.

A intervenção do Serviço Social vai muito além de relatos e prontuários prescritos voltados em como fazer, mas sim é necessário um julgamento crítico sobre os fatos, pautando a ideia de viabilização dos direitos da população.

Para atuação no ambiente previdenciário foi instituída a Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social na Previdência Social, ela é responsável por nortear os profissionais que trabalham nessa perspectiva de viabilização de direitos.

A entrada do Serviço Social na previdência começou legitimamente através da Portaria número 52 que foi promulgada em 06 de setembro de 1944, tratou-se de uma requisição do Conselho Nacional do Trabalho- CNT.

Na década de 1980 o Assistente Social atuava na previdência de forma tradicionalista e de caráter costumeiro, porém era notável que muitos profissionais buscavam se qualificar e capacitar na tentativa de ultrapassar a rotina que se vivenciava, um dos marcos para esse fato foi o Movimento de Reconceituação em 1982 trazendo os ideais marxistas.

O rompimento com o tradicionalismo ficou claro em 1990 quando a Constituição Federal de 1988 evidencia a participação dos usuários na organização de políticas públicas e a viabilização de direitos sociais.

Contudo, em 1998 o Serviço Social passa por um momento de possibilidade de eliminação da instituição do INSS, como foi abordado na Reforma Administrativa e na Reforma da Previdência Social. Todavia, essa intenção ficou fora de cogitação já que houve luta e manifestações para o evitarem.

A intervenção do Assistente Social junto à concessão do BPC

No primeiro momento, o fazer profissional do Assistente Social estava voltado em orientar a população sobre o acesso ao benefício, promover a obtenção da documentação de forma mais fácil, à realização de visitas domiciliares, trabalhar em conjunto com a rede do município fazendo o encaminhamento quando necessário e os estudos de caso.

Essa atuação no setor público se proporciona com o planejamento, instrumentalização e viabilização dos serviços para os usuários. O profissional se torna responsável por ser intermediário entre a instituição e a sociedade.

Além da bagagem teórica, a linguagem se torna também a principal forma de instrumento de trabalho o que faz com que se tenha uma visão cada vez mais ampla da realidade tendo assim mais proximidade com o meio.

Anteriormente competia somente ao perito médico a realização da análise da deficiência para concessão do BPC, nesse caso, utilizavam-se critérios de restrições.

A partir de então houve a implantação do Decreto 6.214 de 26 de setembro de 2007 que incluiu o profissional de Serviço Social com seu olhar social na configuração da incapacidade e limitação.

Foi necessário, em 2011, a alteração das técnicas de avaliações, para ter implicação na concessão do BPC. Considerava-se pessoa com deficiência aquela que não tem capacidade de desempenhar suas atividades no dia a dia ou de manter sua

vida cotidiana, contudo esse conceito mudou, e a deficiência é entendida como um impedimento de longo prazo de natureza física, mental ou sensorial, que pode interromper a participação na sociedade.

Esse acontecimento representou um grande progresso para o mérito de direito dos beneficiários.

As percepções do Assistente Social sobre o BPC na previdência social

Foi realizada uma Pesquisa de Campo no Instituto Nacional de Seguro Social-INSS com sua localização em uma cidade de fronteira entre Mato Grosso do Sul e São Paulo, com objetivo de buscar informações referentes ao tema: A intervenção do Assistente Social junto aos usuários do Benefício de Prestação Continuada. A pesquisa foi realizada para conhecer a intervenção do profissional Assistente Social junto aos usuários que recebem o benefício de prestação continuada.

A profissional será identificada pelo pseudônimo Vera para sigilo da identidade da profissional e da sua imagem conforme descrito no projeto apresentado ao Comitê de Ética e Pesquisa.

A seguir apresenta-se a análise do questionário realizado junto à profissional.

Foi questionado quais são os objetivos do Serviço Social na Instituição. Analisa-se que o trabalho está focalizado na implantação da política previdenciária com base na perspectiva do direito social, ou seja, na viabilização de direitos para população.

Implementar a política social previdenciária sob a ótica do direito social, da formação de uma consciência coletiva de proteção ao trabalho e do fortalecimento da cidadania. Conforme a lei previdenciária nº 8.213/91 em seu 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. (ASSISTENTE SOCIAL VERA)

Em relação ao público alvo de atendimento da Instituição fica visível que abrange uma diversidade de usuários, mas caracterizam-se especialmente em três categorias, os primeiros como usuários que contribuem para previdência social, ou seja, que encontram-se em situação de segurado; o segundo são usuários que não se encontram com o vínculo de contribuição ou que nunca contribuiu; e o último perfil trata-se de usuários requerentes do Benefício de Prestação Continuada.

São públicos de usuários com perfis distintos, sendo o primeiro como usuário-segurado (trabalhadores formais ou informais que contribuem com a previdência social) e o segundo como usuário- sem qualidade de segurado ou que nunca foi segurado (trabalhadores informais, desempregados e pessoas incapacitadas para o trabalho, tanto por motivo de deficiência e/ou doença, quanto por idade avançada que estão a margem e excluídos do sistema de “proteção” previdenciária), sendo o último perfil em sua maioria os usuários que requerem o BPC. (ASSISTENTE SOCIAL VERA)

Na Instituição pesquisada a profissional trabalha juntamente com um rol funcionários, mas, sobretudo mantém uma relação mais próxima com os peritos médicos, pois a maioria dos usuários que procura atendimento busca o requerimento de um benefício, mais especificamente do Benefício de Prestação Continuada. Fica visível na análise que existe uma correlação de forças entre os dois profissionais, e o Serviço Social faz sua análise caracterizando os empecilhos e irregularidades sociais para acesso ao benefício. A profissional relatou:

Há uma correlação de forças entre as duas áreas do saber, considerando que o serviço social caracteriza as barreiras e intercorrências sociais para o acesso ao benefício, ressaltando que as expressões da questão social se manifesta na particularidade e singularidade em que o usuário se apresenta, de modo que a mesma doença ou deficiência se expressa diferentemente de acordo com a conjuntura econômica, política e social que o usuário está inserido naquele momento. (ASSISTENTE SOCIAL VERA)

Essa relação entre Assistente Social e perito médico muitas vezes pode ser uma relação de conflito. Levantamos para ela a questão do indeferimento do benefício, mais especificamente do Benefício de Prestação Continuada, pois existem casos que o Assistente Social analisa e observa que o usuário é perfil para concessão, porém, ao passar pelo perito médico o mesmo indefere. Conforme o que a Assistente Social Vera respondeu fica evidente que muitas vezes os peritos médicos ultrapassam sua ação profissional, pois deixam de analisar a situação em si da deficiência e se voltam para os fatores sociais, econômicos ou meramente para sua opinião.

Por se tratar de doença e deficiência que gera incapacidade, a realidade social pode agravar ou amenizar o contexto da situação analisada, porém a postura e ação profissional do médico perito ultrapassam e ao mesmo tempo restringe a sua atuação profissional em momentos que são relevantes os critérios biológicos e físicos somente ou critérios sociais, nos quais não estão capacitados a opinar tecnicamente, para fundamentar o não acesso do usuário ao benefício. (ASSISTENTE SOCIAL VERA)

O Benefício de Prestação Continuada é um direito direcionado para a população idosa com 65 anos ou mais e pessoas com deficiência que comprovem sua incapacidade para vida independente. Na realidade do nosso país muitas famílias obtêm o benefício como única fonte de renda, e tentam suprir suas necessidades com um salário mínimo, para Assistente Social Vera, é dificilmente possível uma família conseguir suprir todas as suas necessidades, e que o BPC como alternativa de renda se dá muito além da deficiência ou doença e está relacionado também com a crise do capital, que ocasiona muitas mazelas da questão social entre elas o desemprego.

Considerando o critério de renda igual ou inferior a ¼ do salário mínimo a luz da LOAS, é humanamente impossível a sobrevivência nesse contexto. O acesso ao BPC que gera renda de 1 salário mínimo ao usuário e seu grupo familiar supre deficitariamente as necessidades básicas materiais para uma vida digna. A fonte ou alternativa de renda em relação ao BPC se dá para além da doença/deficiência ou idade avançada estando relacionadas também com a crise do capital que geram as expressões da questão social no que refere a precarização do trabalho, desemprego estrutural, gerando consequências no acesso as políticas públicas de habitação, saúde e assistência social principalmente de acordo com o estado mínimo de direitos. (ASSISTENTE SOCIAL VERA)

No que diz respeito à alienação da sociedade e se o Serviço Social proporciona a quebra dessa barreira, constatou-se que na sua concepção a alienação aniquila a sociedade principalmente a população que se encontra excluída dos serviços oferecidos pelo Estado, e que o Serviço Social se compromete na viabilização dos direitos, em direcionar, explicar e informar o usuário que chega para atendimento, e na Instituição que trabalha atualmente somente a ação profissional não é suficiente para quebra desse paradigma.

A alienação é algo que assola a sociedade, principalmente a população excluída de serviços e políticas públicas básicas para o exercício da cidadania, desse modo pode-se dizer que o serviço social trabalha para o empoderamento dos usuários na busca da viabilização dos vossos direitos e também contribuir com a desburocratização que a autarquia se apresenta em normas e regimentos que reafirmam o seu papel funcionalista. Portanto a quebra da alienação é algo complexo que demanda opinião crítica e mudança de paradigma em que somente o serviço social não consegue viabilizar nos atendimentos prestados nas agências da previdência social. (ASSISTENTE SOCIAL VERA)

Para concluir o questionário perguntou-se sobre os desafios que a mesma enfrenta no seu dia a dia. Vera relatou que o principal desafio está sendo lutar contra os ideais que o capital impõe, principalmente no atual Governo de Michel Temer,

onde há grande retirada de direitos da população, fazendo com que os direitos conquistados até hoje, e com muita luta, não significasse nada.

Os desafios enfrentados estão relacionados com as lutas constantes de enfrentamentos contra o desmonte do serviço social no atual governo temer, contra a desconstrução do projeto consubstanciado na matriz teórico-metodológica e na alteração das atribuições específicas do assistente social elencados do manual técnico do serviço social no INSS. (ASSISTENTE SOCIAL VERA)

Com a apresentação dos resultados da pesquisa foi possível alcançar todas as respostas esperadas relacionadas ao o tema do referente estudo que foi “A Intervenção do Assistente Social junto aos usuários do Benefício de Prestação Continuada”. A profissional respondeu as questões com coerência mantendo o sigilo da Instituição, transpondo realmente sua opinião em cada resposta.

Conclusão

Concluiu-se diante do contexto apresentado que a hipótese foi confirmada. Nesta perspectiva identificou-se que o profissional Assistente Social do Instituto Nacional do Seguro Social intervém no âmbito previdenciário visando à garantia dos direitos humanos, na luta pela igualdade social e, compromissado com o projeto ético político da profissão, abrange um trabalho voltado a toda a população requerente dos serviços e benefícios da Previdência Social e que a atuação do profissional de Serviço Social vai muito além de prontuários prescritos e relatos voltados apenas em como fazer, mas se faz necessário um julgamento crítico sobre os fatos, traçando a ideia de viabilização dos direitos da população.

O Profissional de serviço social baseia sua atuação na Matriz Teórico-Metodológica do Serviço Social na Previdência Social, sendo o responsável por nortear os profissionais que trabalham nessa perspectiva de viabilização de direitos.

É de suma importância a atuação do profissional Assistente Social no INSS, devido ao seu conhecimento sobre o processo de avaliação social que é realizado pelo Serviço Social do INSS.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 24 de Fevereiro de 1891. Rio de Janeiro, 1891.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. Cartilha Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social. Secretaria Nacional de assistência Social, Brasília, 2009.

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, 1988.
Constituição dos Estados Unidos do Brasil de 18 de Setembro de 1946. Rio de Janeiro, 1946.

POLONIO, Isangela. **Benefício De Prestação Continuada: Reflexos Da Precarização Do Trabalho E (Des)Proteção Previdenciária.** (Dissertação de Mestrado em Serviço Social). Universidade Estadual Paulista – UNESP. Franca, SP, 2015.