

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO-ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

UMA REFLEXÃO SOBRE A INSCRIÇÃO DE COMPANHEIRA NO  
INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Aprovado Pelo DSS  
Em 02/12/94

*Catarina Maria Schmickler*

Catarina Maria Schmickler  
Sub-Chefe do Depto. de Serv. Social  
CSE-UFSC

Trabalho de Conclusão de Curso  
Apresentado ao Departamento de  
Serviço Social da Universidade  
Federal de Santa Catarina, para  
Obtenção do Título de Assistente  
Social, pela Acadêmica: ADRIANA  
MÁRCIA SILVEIRA DE SOUSA.

Florianópolis, novembro de 1994.

"O cidadão, para não ser vítima,  
precisa organizar-se, defender-se,  
em nome de seus direitos, e  
construir uma sociedade que  
funcione por regras de jogo  
democráticas."

(Coutinho, C.N.)

## AGRADECIMENTOS

A minha mãe Maria Bernadete, pelo apoio, preocupação e incentivo nos momentos de dificuldades e angústias para a continuidade no curso.

Ao meu noivo CLÁUDIO, pelo amor, carinho, apoio, compreensão e por ter significado um estímulo a conclusão deste curso.

A Luiza M<sup>ã</sup> Lorenzini Gerber, supervisora, pela orientação do estágio, nos proporcionando a formação profissional.

Ao IPESC, pela oportunidade da realização do nosso estágio.

A todas as pessoas que, direta ou indiretamente, nos apoiaram e proporcionaram a realização de mais esta etapa.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	05
CAPÍTULO I	
A SITUAÇÃO DA PREVIDÊNCIA NA REALIDADE BRASILEIRA .....	07
1.1. Considerações sobre a política previdenciária - Resgate histórico e conjuntural atual .....	07
1.2. A Política de Saúde no Brasil: Direito do cidadão e De- ver do Estado .....	20
1.3. O Instituto de Previdência do Estado de Santa Cata- rina - IPESC .....	24
CAPÍTULO II	
A ATUAÇÃO NO PROGRAMA DE APOIO, ESCLARECIMENTO E MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS .....	39
2.1. O Serviço Social .....	39
2.2. O Programa de Apoio, esclarecimento e Mobilização de Re- cursos .....	44
2.2.1. O Serviço de Qualificação de Beneficiário e as Inscrições de Companheiras frente à Legislação do IPESC .....	51

CONCLUSÃO .....	64
SUGESTÕES .....	66
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	68

## INTRODUÇÃO

O presente trabalho é fruto de reflexões no plano teórico e prático realizadas durante o percurso na busca da aprendizagem profissional.

Procuramos através deste contextualizar nossa prática de estágio. Destacamos o significado da previdência na vida das pessoas como forma de preservação da saúde, assegurando aos seus beneficiários os meios indispensáveis de manutenção, na cobertura de um risco, assim como a prestação de serviços que concorram para seu bem-estar estendendo o amparo aos seus dependentes.

Para tanto, no 1º Capítulo intitulado a Situação da Previdência na Realidade Brasileira, fazemos algumas considerações sobre a política previdenciária desde a Velha República até os dias atuais; enfocamos também a política de saúde no Brasil com o intuito de salientar que esta é um direito do cidadão e um dever do Estado. Situamos ainda neste capítulo o Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina, destacando seus benefícios e serviços.

O segundo capítulo é denominado A Atuação no Programa de Apoio, Esclarecimento e Mobilização de Recursos, no qual abordamos o Serviço Social e seus respectivos programas. Destacamos o Programa de Apoio, Esclarecimento e Mobilização de Recursos no qual se deu a experiência de estágio, e um sub-programa este denominado serviço de qualificação de beneficiários. Neste ítem desenvolvemos uma reflexão sobre as inscrições de companheiros no direito previdenciário estabelecendo uma análise comparativa com as inscrições de esposas.

Lembramos que na elaboração deste trabalho, limitamos-nos a demonstrar uma parcialidade do universo trabalhado durante a experiência de estágio.

Compreendemos que não nos aprofundamos em alguns aspectos de real importância, limitando-nos a eleger aqueles que para nós tiveram maior significância.

Pretendemos com este trabalho trazer contribuições para o Serviço Social, tendo em vista que ele não se encontra estagnado, mas em constante movimento e transformação.

Ficam abertas aqui as possibilidades de aprofundamento e contribuição aos interessados em trazer novos conhecimentos à profissão.

## CAPÍTULO I

### A SITUAÇÃO DA PREVIDÊNCIA NA REALIDADE BRASILEIRA

#### 1.1. Consideração Sobre a Política Previdenciária - Resgate histórico e Conjuntura atual

Ao longo de sua história, a Política Previdenciária guarda relação com o movimento estrutural/conjuntural de cada momento histórico da sociedade brasileira, expresso em suas diversas políticas econômicas e na correlação de forças que se estabelecem. Nessa trajetória, a Política Previdenciária tem como características básicas constitutivas, o paradoxo entre a reprodução da força de trabalho e a incorporação de direitos sociais, ora tendendo à universalização de cobertura e ampliação dos benefícios e serviços, ora tendendo a uma restrição dos mesmos com base na seguridade ou na concepção restrita do seguro social.

A Velha República foi marcada pela oligarquia rural expressa numa economia agroexportadora e numa intensa efervescência político-social.



Nas primeiras décadas do século XX houve mobilizações populares onde se destacam as greves de 1905, 1917 e 1919, assim como o movimento tenentista. As duas últimas greves continham entre suas pautas de reivindicações o cumprimento do tratado de Versailles - acordo após-guerra, segundo o qual os países ocidentais obrigavam-se a estabelecer sistemas de proteção social.

Foi nessa conjuntura que se verificou o marco inicial da Previdência brasileira como legislação social, através da promulgação do acidente do trabalho (1919) e a lei Eloy Chaves (1923), dando início às Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAP'S). Tratava-se de um sistema contributivo entre empregados e empregadores por empresas, estendido de forma gradual, em conformidade com as categorias profissionais mais expressivas politicamente e estratégicas economicamente.

A revolução de 1930, configurada no Estado Getulista, possibilitou a passagem da economia agro-exportadora para a urbano-industrial, o que permitiu à classe burguesa emergente partilhar da gerência do Estado.

Esse período foi marcado pelo aprofundamento do modelo corporativista e por uma política favorável à industrialização, a partir de 1937. Tendo em vista a sua legitimação, o poder público buscou apoio na classe operária, o que suscitou a elaboração de uma legislação social e de proteção ao trabalho com vistas à regulamentação da questão social, através da incorporação

de algumas demandas sociais, do controle operário e atrelamento sindical aos organismos estatais.

É nesse contexto que se compreende a constituição da Previdência Social como política pública, a partir de 1933, com a criação dos Institutos de Aposentadoria e Pensões (IAPS), estruturados no sistema tripartite (com a incorporação do Estado), quer no seu aspecto contributivo como em seu gerenciamento, que contava com a presença dos sindicatos no interior desses institutos, através dos seus Conselhos Administrativos.

Os IAP'S foram organizados como as CAP'S - Caixas de Aposentadoria e Pensões, por categorias profissionais, que embora mais abrangentes deixaram à margem os trabalhadores rurais e os empregados domésticos, dados as dificuldades de organização destes segmentos e a posição no sistema econômico.

No final do governo de Juscelino Kubischek (1960), após treze anos de discussão no Congresso Nacional, foi promulgada a Lei Orgânica da Previdência Social - LOPS que deu uniformidade aos benefícios e serviços previdenciários, permanecendo com os Institutos, pela complexidade dos interesses em jogo.

A Previdência, em sua construção, foi incorporando alguns elementos que traçaram o seu formato. Destaca-se em 1º lugar, a centralização em 1966, nos governos militares, com a criação do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS. Es-

te órgão deu origem ao gerenciamento técnico-burocrático "apolítico", por intermédio do Estado, com a dissolução da participação dos sindicatos no interior do organismo institucional e com a extinção dos conselhos administrativos. Com o INPS acentuou-se a compra dos serviços médicos privados de saúde, privilegiando a assistência individual em detrimento da coletiva e propiciando a expansão industrial, farmacológica e de equipamentos médicos no Setor.

Nessa nova conjuntura nacional delineada pelos governos militares houve a mudança do modelo econômico - concorrencial para o monopolista, com o aprofundamento da abertura ao capital estrangeiro, o que ocasionou mudanças no processo tecnológico de produção e necessidade de novo mercado consumidor. Por outro lado, o modelo exigiu o controle da população pelo esvaziamento das reivindicações sociais e rebaixamento salarial. Isto veio explicar os motivos de ampliação da Política Previdenciária acionada como mecanismo compensatório. Sendo assim, destacaram-se no período;

- . a incorporação de Seguro de Acidente de Trabalho em substituição ao Seguro Privado de fins lucrativos;
- . FUNRURAL (1971);
- . inclusão dos autônomos e domésticos (1972/1973);
- . Criação da Renda Mensal Vitalícia e Salário Maternidade (1974)
- . Concessão de benefícios, através do FUNRURAL, aos trabalhadores rurais acidentados (1974):

. Criação do Ministério da Previdência e Assistência Social - MPAS (1974).

Em 1977, o governo militar reorientou a Política Previdenciária e alterou a sua estrutura organizacional com a criação do Sistema Nacional de Previdência Social - SINPAS, que foi mais uma racionalização técnico-administrativa, tendo como consequência a extinção dos Centros de Serviço Social e a transferência dos programas de atendimento ao excepcional e ao idoso para a LBA. Isto veio confirmar o caráter de seguro social pela lógica da relação contribuição-beneficiários.

A transição do período militar, marcada por uma crise econômica de vastas proporções em razão do endividamento externo e arrocho salarial, provocou mobilizações populares que pressionaram o Estado para o restabelecimento das liberdades democráticas. O governo militar responde com um processo de distinção e abertura política, planejado de forma lenta, gradual e segura, culminando na Nova República, instituída de forma controlada, via colégio eleitoral. Como consolidação desse processo, em 1988, é elaborada a nova Constituição, onde a Previdência Social é definida como direito social no âmbito da seguridade social assentada no tripé: Saúde, Previdência e Assistência. Esse tripé, ao segmentar a população em lógicas diferenciadas, Saúde - para todos; Previdência - para quem contribui e Assistência - para quem necessita, contraria a própria concepção dos direitos sociais pela configuração de uma cidadania regulada.

A Constituição de 1988, define no art. 203 que a "Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independente da contribuição à seguridade social (...)" (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988).

"A assistência Social junto à saúde e à Previdência constituem a seguridade social Brasileira. Porém, a assistência se diferencia pelos critérios de direcionamento: a saúde é direito de todos (art.196); a Previdência Social atende aos contribuintes (art. 201); e a assistência social é prestada aos necessitados (art.203) ou aos desamparados" (art. 06). (TCC Izabel L. F. Bittencourt, abril, 92)

A Previdência, através da Lei Magna, ampliou direitos, universalizou a cobertura e tornou equânime os regimes urbano e rural, reafirmando ao poder público a competência de organizar a seguridade social, não obstante a sua desobrigação do custeio permanente.

A elaboração dos projetos de lei relativos aos Planos de Benefícios e Custeio, prevista pela Constituição no prazo de 6 meses após sua promulgação, somente ocorreu em julho - 1991, numa nova conjuntura, lacuna esta que permitiu à composição governamental da época impor redutores aos direitos previdenciários expressos no aumento da carência para fins de aposentadoria e na desvinculação dos benefícios do salário-mínimo. A década de 80 - 90 marca a conjuntura pelo agravamento da instabilidade e crise estrutural da economia brasileira, evidenciada pela aceleração de inflação, recessão, endividamento externo e interno, deteriorização cambial, desemprego e aumento da pobreza, decorrente internamente da situação pó-milagre e externamente da nova

ordem internacional do sistema capitalista, iniciada pela crise energética de 73 e 79 e culminada pelo questionamento do modelo econômico apoiado no Estado.

Essa situação vai permear o rumo da discussão dos novos projetos para as políticas públicas, em especial da Previdência, dicotomizada por matrizes que têm como fundamento a permanência ou não do Estado como Gestor Central dessas políticas. Isso significa o redimensionamento do papel do Estado com a sua diminuição, transferência para o setor privado de algumas de suas atribuições econômico-sociais. Surgem então os primeiros projetos alternativos de previdência privada (Projeto Rossi e o Relatório da Câmara dos Deputados).

"As políticas sociais conduzidas, hoje, pelo Estado, representam um resultado da relação e do complexo desenvolvimento das forças produtivas e das forças sociais. Elas são o resultado da luta de classes e ao mesmo tempo contribuem para a reprodução das classes sociais".

(Revista de Previdência Social, 1994:608)

No domínio dos seguros sociais, o Estado, geralmente, age como uma companhia privada que, com antecipação, desconta as quotas e cobre certos riscos.

"O Estado é, ao mesmo tempo, lugar do poder político, um aparelho coercitivo e de integração, uma organização burocrática, uma instância de mediação para a práxis social, capaz de organizar o que aparece num determinado território como o interesse geral".

(Faleiros, 1987: 46)

A instauração da cobertura de "riscos" sociais pela previdência social, implica na complementação de um série de objetivos. Por este meio procura-se, ao mesmo tempo, contribuir para a acumulação do capital, para manter o sistema de compra e para responder às pressões das forças sociais no momento. A implantação destas medidas depende muitas vezes das lutas entre as frações da burguesia. Os seguros sociais contribuem para a produtividade, para o "capital humano", para a socialização dos custos de reprodução da mão-de-obra, para o estímulo ao consumo (principalmente em período de crise), e para a capitalização.

Entretanto, nem mesmo a atual estrutura responde aos interesses quer de empresários, aposentados, banqueiros, donos de hospitais, quer de trabalhadores, que de forma unânime, proclamam que "a União pague sua dívida" para com a Previdência social.

Como afirma Faleiros (1986:173) a sociedade quer, na Previdência, os recursos que vêm depositando há mais de 60 anos nas caixas, institutos e no sistema unificado da Previdência hoje chamado 'SINFAS'. Esta exigência advém do fato de que o próprio Estado usou o dinheiro dos segurados para grandes obras como Brasília, Hidroelétricas, siderurgia.

Além dessa reivindicação, afirma o referido autor, os trabalhadores posicionam-se contra o aumento de contribuições, e sugerem a presença dos segurados na gestão da Previdência.

Enfim, as políticas de previdência social organizadas pelo governo envolvem uma transferência maciça de recursos, afetando direta e indiretamente toda a distribuição de renda em nossa sociedade.

No estado social moderno, esclarece Malloy (1976:110), o quesito da justiça distributiva é considerado importante demais para ser deixado por conta de "forças naturais" invisíveis do sistemas de mercado e eleva-se até o "status" de política estatal autoconsciente.

O Estado desenvolve interesses próprios (ordem pública, paz social, desenvolvimento e segurança nacional), capazes de afetarem decisivamente os programas adotados. Neste sentido, concordando com Malloy (1986:110), pode-se afirmar que:

Essas políticas estatais não precisam ser tão somente o resultado reflexivo da pressão de grupo ou da classe sobre o Estado.

No Brasil, portanto, a lógica do desenvolvimento da previdência social foi e é um produto combinado de "lógica de Estado" e poder variável dos grupos.

Confirmando esta tese, a questão previdenciária pode ser atribuída ao episódio das fraudes do governo Collor que pretendia iniciar um movimento de gradual conversão de setores



importantes da Previdência pública em ramos lucrativos da iniciativa privada.

Tal movimento, no entanto, comporta contradições que vão desde a resistência do movimento sindical e popular até a necessidade de definir claramente a faixa cujo ônus não compensa investimentos de caráter lucrativo e, portanto, deve continuar a expensas do poder público.

A parte do governo Collor, o quadro de deterioração da Previdência Social começou a dar largos passos através da chamada reforma administrativa, de um lado, e da redução ainda maior do valor dos benefícios (principalmente através da desvinculação do salário mínimo), de outro.

Estes, no entanto, são aspectos apenas decorridos de um processo que não data apenas do início do governo Collor, cujo projeto é uma sistematização mais clara daquilo que já existia de forma embrionária nos governos anteriores.

Neste sentido, a Constituição de 1988 foi uma amostra privilegiada para a visualização do confronto entre as concepções sobre o sistema previdenciário, na disputa em torno do papel que deveria ser assumido pelo estado frente à sociedade.

O resultado final, inscrito na Constituição promulgada, reflete esta disputa ao garantir, por um lado, a ampliação

de alguns benefícios, tais como a aposentadoria proporcional por tempo de serviço aos 25 anos para as mulheres, correção das últimas 36 contribuições para efeito de cálculo da aposentadoria, redução no limite de idade para aposentadoria do trabalhador rural, piso para os benefícios de 1 salário mínimo, ampliação da licença maternidade para 120 dias e sua extensão às trabalhadoras rurais e domésticas, direito de pensão ao marido ou companheiro, em caso de morte da esposa ou companheira, garantia de benefício de um salário mínimo para pessoas portadoras de deficiências físicas e idosos que comprovarem não possuírem nenhuma fonte de subsistência e direito à contribuição independente do exercício de atividades profissionais.

Por outro lado, aparece a noção de seguridade social que, redundando na definição das áreas da Previdência Social, da Saúde e Assistência Social como pertinentes à seguridade social. No entanto, a única destas áreas com arrecadação própria é a Previdência Social.

Ligado a isso, o governo Collor transformou o INPS (Instituto Nacional de Previdência Social) em INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social). Esta medida pretensamente colocada no texto constitucional é, na verdade, mais um passo rumo ao desmembramento entre o que os idealistas deste governo chamam de seguro social e seguridade social. Em que o primeiro, de rentabilidade garantida, fica com o setor privado, e o segundo, a fundo perdido, continua a cargo do governo.

Esta intensão evidenciou-se ainda mais nos recentes episódios das fraudes em que as medidas para o seu estancamento passam à distância da estruturação da Previdência para se deter na discussão sobre que setores do sistema devem ser privatizados.

Foram as insistentes denúncias do movimento sindical em relação aos aspectos mais relevantes das fraudes, como o débito da União e a sonegação dos empresários, que evitaram que o episódio somente servisse como justificativa para a aceleração do desmonte da Previdência Social.

O déficit da Previdência nada mais é do que a consequência do desvio das verbas da Previdência para outros fins, tais como, financiar programas de saneamento básico, proteção ao meio ambiente e demarcação das terras indígenas. Sem falar na Conversão do déficit previdenciário em superávit do orçamento da União, uma vez que aquele passa a suprir os rombos deste último.

Outro dado bastante grave, é o volume de sonegação.

A reforma administrativa veio no bojo da política geral de privatização do governo Collor. A mesma lógica que determinou a extinção de alguns órgãos federais e que pretende a privatização de outros tantos, e das estatais, começa a se implementar na área da saúde e previdência.

Neste quadro, a privatização serve como redefinidora do papel do Estado, que ficaria apenas com algumas funções con-

sideradas essenciais aos interesses do grande capital nacional e internacional, enquanto os serviços de assistência e interesse social passariam a ser objeto de lucro da iniciativa privada.

Atualmente, novas modificações na estrutura e funcionamento da previdência constituem-se em importante tema nas discussões em torno de uma nova revisão constitucional.

Espera-se que os resultados dessas discussões apontem na direção do equacionamento dos sérios problemas porque passa a previdência social, no sentido de se alcançar a almejada universalização de seus benefícios e serviços.

Resta, pois, saber em que medida a política da previdência social revela possibilidades de contribuir para a constituição de uma sociedade de cidadania generalizada.

De modo geral, procuramos mostrar aqui os principais aspectos da formação do sistema de previdência social no Brasil. É óbvio que muitas das questões que permeiam a problemática hoje, não foram abordadas.

Isto porque este estudo não tem a pretensão de proceder a uma avaliação dos resultados da ação estatal no âmbito do Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS), mas, de, compreender a forma como o Estado brasileiro se organizou e se estrutura atualmente para desenvolver seus programas de previ-

dência e assistência social.

## 1.2. A Política de Saúde no Brasil: Direito do Cidadão e Dever do Estado

A saúde, enquanto questão social, está inserida em todo o movimento de formulação das políticas sociais. No momento atual surge a oportunidade de assegurar a inclusão da saúde como um dos elementos imprescindíveis de afirmação da cidadania da população brasileira, significando um direito a ser resguardado pelo Estado.

O conceito de "Saúde" aparece frequentemente em discussões e propostas políticas definido de forma tradicional, ou seja, como fruto de intervenções médicas, de natureza preventiva ou curativa. Entretanto, somente um conjunto de políticas complementares e reformulações delas, envolvendo as várias classes sociais de maneira consciente e participativa, poderá assegurar o estabelecimento das condições reais de saúde a que a população aspira, como parte dos direitos sociais da humanidade, especialmente quando voltados aos países do terceiro mundo. Neste sentido, saúde não pode reduzir-se ao termo médico simplesmente como acontece e vem acontecendo em pronunciamentos, discussões normativas tomadas por órgãos oficiais encarregados da política de ações médicas, tanto na área da Saúde Pública como na Previdência Social. O conceito e sentido de saúde deve ser entendido po-

liticamente, como fruto de um conjunto de condições de vida que ultrapassa o saber puramente médico, sendo expressão coletiva de condições objetivas da existência em que vive a população. Assim, a política de saúde precisa ir além da coordenação interna institucional devendo articular-se com programas e planos de organização do setor social atual, como um todo na realidade concreta e que juntos, caminhem ao encontro dos interesses mais urgentes da nossa sociedade.

O ponto de partida para o surgimento de novas propostas políticas de saúde é a compreensão de que "Saúde" não se esgota no vocabulário. As novas políticas de saúde devem fazer a inclusão de aspectos relacionados com o setor social, como: nutrição, habitação, educação, meio ambiente, saneamento básico e planejamento familiar, entre outros. Um planejamento de saúde que obtive a eficácia dos programas tem que ser articulado com os órgãos e ministérios ligados a aspectos que venham propiciar o sucesso dessas políticas.

Desse modo, não pode mais existir aquela hegemonia institucional numa política de saúde comprometida realmente com o bom encaminhamento dela. A coordenação-integração institucionais devem expandir-se a partir da base do sistema até o seu topo, e não ao contrário, como ocorria no período centralizador e autoritário. A política de saúde deve convocar a população através de seus núcleos representativos organizados como: associações, sindicatos e partidos. A participação popular nessa polí-

tica, com certeza levará ao esclarecimento de questões fundamentais para a melhoria das condições da população brasileira.

Assim, as conquistas dos direitos sociais devem ser tributadas às lutas da classe trabalhadora em torno da ampliação de compreensão do que seja cidadania, no bojo da nossa sociedade.

Cidadania, é compreendida como garantia dos direitos civis, sociais e políticos da população entre os quais se inclui a previdência, já assegurada no Artigo 6º e do Capítulo II da Constituição Federal de 1988.

Os direitos sociais são entendidos a partir do atendimento às necessidades básicas do ser humano como sujeito social, as quais são determinadas historicamente em cada realidade social configurada no sentido de satisfazer não apenas condições materiais do indivíduo como sujeito social mas também suas carências psicológicas e espirituais. Neste sentido, são considerados como direitos sociais: educação, saúde, trabalho, lazer, segurança, previdência social, proteção à maternidade e à infância e assistência aos desamparados.

No âmbito dessa acepção, a cidadania é a realização concreta dos direitos civis, sociais e políticos de forma universal, garantidos efetivamente pelo estado, através de políticas econômicas e sociais, que viabilizem a redistribuição, a

igualdade de oportunidades e o acesso aos bens e serviços da sociedade.

(Matriz Teórico - metodológica do serviço Social na Previdência Social - Brasília/DF. 1994:22)

A assistência médica tem sido garantida apenas ao trabalhador e dependentes vinculados ao sistema previdenciário, forçando uma condição de pré-cidadania para os demais brasileiros quanto ao direito à saúde. Está patente que a garantia desse direito nunca foi consubstanciado como dever do Estado, mas sim como decorrente da contribuição individual ao seguro social.

O cidadão se torna contribuinte mas, pelo autoritarismo, não tem o direito de controlar a própria aplicação de seus tributos e os serviços prestados pelo Estado vão se tornando cada vez mais caros. O que é um direito do cidadão aparece transmutado como favor do Estado, que se arroga o papel de representante dos interesses da sociedade.

A política social que se deveria pautar pelo dever do Estado na garantia do direito à saúde de maneira global, equânime, redistributiva e descentralizado é evidenciada de forma oposta: assim o direito é garantido apenas para os segurados e os serviços são concedidos de forma a ampliar desigualdades e centralização do poder.



O projeto de política social democrática passa necessariamente pelo rompimento de concepções autoritárias tradicionais que subordinam o desenvolvimento social e econômico, ou os colocam como pólos muito antagônicos. Passa inclusive pelo estabelecimento/redefinição do real papel do Estado junto à classe trabalhadora e população em geral, atribuindo ao Estado competência e responsabilidade de assegurar a universalização do direito à saúde, ou seja, o acesso à saúde e a assistência médica como um dos requisitos da condição de cidadão.

### 1.3. O Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina - IPESC

Sucessor do Montepio dos Funcionários Públicos, instituído em 15 de setembro de 1909, pelo então Governador do Estado, Gustavo Richard, o IPESC é uma autarquia de previdência e assistência social, com personalidade Jurídica própria criado pela Lei nº 3.138 de 11.12.62.

Está vinculado à Secretaria da Justiça e Administração, é regido pela Consolidação das Leis da Previdência Estadual - C.L.P.E. do Decreto nº 2.512 de 02.05.77.

O IPESC tem por objetivo primordial realizar o seguro social dos servidores do Estado de Santa Catarina e praticar todas as operações de previdência e assistência em favor de seus

associados, atuando igualmente, na área essencial de saúde.

São beneficiários do IPESC, uma vez inscritos no Cadastro do Sistema de Previdência Estadual, os associados ocupados das categorias:

**Associados obrigatórios:** Todos os servidores públicos civis e militares dos três poderes do Estado, ativos e inativos ou de Prefeituras municipais, mediante convênio e os ocupantes de cargos em comissão ou de outros cargos, funções ou empregos temporários.

**Associados Voluntários:** Enquadra-se nessa categoria aquele que já foi associado obrigatório. Deverá requerer em 60 dias, após seu desligamento do Estado, o pagamento da contribuição através de carnet.

**Associados Facultativos:** Abrange os professores de escolas particulares, que sejam registrados na secretaria de Educação e Desportos, e os prefeitos, vice-prefeitos, vereadores cujo município tenha convênio com o IPESC. Aqui também enquadram-se os deputados.

**Dependentes:** Esposa, marido inválido, companheira, filhos e enteados, menores de 18 anos ou até 24, desde que comprovada a escolaridade e dependência econômica.

**Pensionistas:** Todo dependente inscrito no Cadastro de beneficiário do IPESC, após a morte do associado.

Esses beneficiários são os usuários que procuram a Instituição a fim de buscarem respostas aos seus problemas específicos, principalmente na área da saúde e seguridade social. Na sua grande maioria recebem uma remuneração que não corresponde as suas necessidades de sobrevivência e de assistência a saúde para si e suas famílias. Eles pertencem a uma categoria especial que é a de serem contribuintes.

Essa característica muito especial, leva-nos a constatar que apesar de serem esses os mantenedores da instituição, muitos ainda são os que não tem consciência dessa prerrogativa e sujeitam-se a muitas situações, estabelecendo com isso uma relação de dependência com o Instituto, que os leva a considerarem os benefícios oferecidos pela Instituição, como se fossem um favor prestado, quando nada mais são do que um direito do usuário.

O IPESC arrecada mensalmente 8% (oito por cento) da folha de pagamento de cada servidor público compulsoriamente. Estes recursos vão direto ao tesouro do Estado, que depois repassa ao Instituto as quantidades necessárias para o pagamento dos benefícios e serviços prestados.

"Embora nem sempre a sua natureza securitária seja reconhecida ou respeitada, a previdência social, é uma modalidade de seguro, o seguro social, com a obrigação de pagar contribuições e o direito de receber

benefícios. Por isso deve ser custeada mediante contribuições dos seguros e das empresas incidentes sobre a remuneração (salários, etc). A experiência indica que essa fonte de recursos é suficiente, desde que adequada a relação entre os benefícios e as contribuições, vale dizer, correta a relação sinistro/prêmio".

(Revista de Previdência Social, 1994:609)

"O IPESC é dotado de autonomia financeira, patrimonial e operacional e é regido pela Consolidação das Leis da Previdência Estadual.

- C.L.P.E. do Decreto nº 2.512, de dois de maio de mil novecentos e setenta e sete".

A política social da Instituição é flexível, pois é traçada de acordo com os planos do governo estadual e as necessidades dos beneficiários. A gestão de cada governo prioriza a política social que o identifica fazendo com que nem sempre haja continuidade no processo dos programas adotados.

Os cargos de direção (presidente, diretor, e gerente) são designados como administradores públicos de confiança do governo do estado, o que não possibilita um comprometimento constante e integral com os objetivos do Instituto. Deste modo, a política do IPESC é derivada da filosofia do governo vigente.

O atual Presidente do IPESC é o Sr. Eloy José Ranzi.

Neste ano, 1994, o Instituto completa 85 anos e presta atendimento a 150.000 associados, 250.000 dependentes e 7.280 pensionistas sendo que o total de pensões é 5.440 e a cada mês surgem cerca de 50 novas pensões.

O patrimônio e a renda do IPESC asseguram a concessão de:

## 1. BENEFÍCIOS

Entende-se por benefício a prestação pecuniária exigível, a todo tempo, pelos beneficiários, segundo as considerações da C.L.P.E. e de seu Regulamento.

"Benefícios são prestações pagas em dinheiro e estabelecidas em lei, cujo valor também é calculado e reajustado de acordo com normas legais.

Desta forma os benefícios só podem ser criados ou alterados por lei".

(I Ciclo de Debates sobre Previdência Estadual - IPESC.1985:20)

Têm seu pagamento obrigatório e previsto por lei. São:

### 1.1. Auxílio Natalidade

Quantia equivalente a meio piso remuneratório do Estado, paga de uma só vez, no ato de apresentação dos documentos, (a partir do 7º mês de gestação), à associada gestante ou ao associado pelo parto da esposa ou companheira inscrita.

## 1.2. Pecúlio Por Morte

Quantia Correspondente a duas vezes o piso remuneratório do Estado com objetivo de auxiliar nas despesas com o funeral do associado, pago de uma só vez. Pode ser requerido por dependente inscrito ou pelo executor do funeral, mediante comprovação das despesas.

## 1.3. Auxílio Funeral

Quantia correspondente a um piso remuneratório do Estado, paga de uma só vez ao associado ou, mediante comprovação de despesas, ao executor do funeral, pelo óbito de dependente inscrito. Não é devido por natimorto.

## 1.4. Auxílio Reclusão

Renda mensal, calculada e fixada nos termos da Legislação pertinente à pensão por morte, devida aos dependentes do associado detendo ou recluso. Caso o associado venha a falecer na prisão, o auxílio reclusão fica automaticamente convertido em pensão.

### 1.5. Pensão Por Morte

Calculada e fixada com base na contribuição paga pelo associado até a data do seu falecimento, é destinada a garantir a subsistência dos dependentes.

- Cálculo:

A pensão por morte é constituída por uma cota familiar de 45% do salário de contribuição do mês imediatamente anterior ao óbito do associado, acrescida de tantas parcelas individuais de 5% quantos forem os dependentes habilitados, até o máximo de 11.

#### 1.5.1. Pensão Complementar

Quanto o óbito ocorrer por acidente em serviço ou doença profissional, a pensão é complementada pelo Tesouro do Estado até o montante da remuneração do servidor.

#### 1.5.2. Pensões Especiais

Não são de responsabilidade do IPESC. São criadas por lei, concedidas pela Secretaria de Justiça e Administração e pagas pelo Tesouro do Estado.

## 2. SERVIÇOS

Dependem da disponibilidade do IPESC, portanto variam de características e valor. São:

### 2.1. Assistência Habitacional

Embora não atue mais nessa área desde 1986, em razão das dificuldades operacionais advindas da escassez dos recursos financeiros disponíveis e do comprometimento da renda familiar do servidor público, o IPESC mantém em carteira 2.000 financiamentos já concedidos.

### 2.2. Assistência Financeira

Em termos de assistência financeira o IPESC conta com:

#### 2.2.1. Empréstimo Saúde

Concedido exclusivamente para auxiliar o pagamento de despesas médico-hospitalares não previstas na tabela de serviços e consideradas de caráter social. O valor é fixado com base na margem consignável do associado.



### 2.2.2. Empréstimo Odontológico

Destina-se exclusivamente a auxiliar no tratamento dentário do associado e seus dependentes, com base na margem consignável do associado e resgatado em prestações mensais, na folha de pagamento, com juros de 1% ao mês, mais taxas de serviço.

### 2.2.3. Empréstimo Simples

Quantia em dinheiro, sem finalidade específica para atender situação emergencial do associado, fixada periodicamente, desde que haja disponibilidade de Caixa, através de tabela própria e resgatada em 12 parcelas mensais, com juros de 1% ao mês.

## 2.3. Assistência Social

É uma ajuda supletiva que pode ser em espécie ou não, variando conforme a natureza de cada caso e segundo critérios definidos pelo IPESC, com o objetivo de auxiliar o beneficiário a superar dificuldades ou situações críticas temporárias.

#### 2.4. Farmácia - Venda de medicamentos

Na realidade o IPESC não presta assistência farmacêutica. Apenas vende-se medicamentos a preços reduzidos, através de duas farmácias próprias, instaladas na Capital.

#### 2.5. Assistência Médica

Compreende a assistência clínica e cirúrgica prestada pelo IPESC, através de hospitais, clínicas, consultórios e laboratórios credenciados ou conveniados a preços e honorários fixados em tabela própria.

Para utilizá-la basta marcar a hora e dirigir-se ao local determinado, munido de carteira de associado e documento de identidade.

O retorno, se ocorrer no prazo de 15 dias ou outro, estabelecido pelo médico, não se caracteriza como nova consulta. O IPESC paga o valor total de todas as despesas efetuadas. Depois, repassa 30% ao associado ou pensionista, mediante consignação em folha e assume os 70% restantes.

Forma de regate - se os 30% de responsabilidade do servidor ultrapassarem 10% do seu salário de contribuição, o valor será dividido em parcelas mensais, com juros de 1% ao mês.

Se forem iguais, ou inferiores, serão descontados de uma só vez.

A assistência médica prestada pelo IPESC é diferente de outros institutos de previdência. O usuário participa das despesas com 30% do total dos gastos, sendo descontado em folha de pagamento parcelas de no máximo 8% do salário, até cobrir o total do saldo devedor (30%) acrescido mensalmente de 1% (C.L.P. E., IPESC, 1977:15).

Este princípio de participação, nos custos da assistência médica, é justificado pelo Instituto como necessário para manter-se o bom nível de atendimento, pois quando a assistência é gratuita verifica-se uma tendência a usá-la sem necessidade.

A contribuição previdenciária (8%) é destinada a cobertura dos benefícios, e pensões e não ao custeio da assistência médica que é um serviço não obrigatório do IPESC e depende da disponibilidade financeira.

## 2.6. Tratamento Fora do Estado

Serviço oferecido somente a associados que sejam servidores públicos civis ou militares do Estado e seus dependentes, mediante autorização do IPESC, para tratamento médico ou cirúrgico, nos casos em que fica caracterizada a falta de assistência médica necessária, no Estado.

## 2.7. Convênio ou Reciprocidade

O IPESC mantém com os demais Institutos de Previdência Estaduais e Municipais convênio de reciprocidade, firmado através da Associação Brasileira de Previdência Estaduais e Municipais - ABIPEM, que faculta aos associados a utilização dos serviços médicos, hospitalares e laboratoriais disponíveis na localidade em que estiverem, transitória ou definitivamente, respeitando-se as normas de atendimento de cada Instituto.

O Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina, atuando na área de saúde, tem demonstrado que a assistência dada está voltada para a prestação de serviços, atendendo seus beneficiários em situações de risco, momentaneamente, e representando uma pequena parcela de ajuda, na problemática vivida pelo beneficiário, deixando de lado os aspectos sociais, psicológicos, biológicos, culturais, econômicos, entre outros.

Como Instituto de Previdência sua função, seu objetivo, está sendo demasiadamente ampliado para outros fins, como já pudemos ver nos benefícios e serviços prestados, pois na sua criação e proposta é bem clara quanto ao objetivo a alcançar.

Hoje vemos uma centralização de atividades sem a qualidade desejada, gerando insatisfação dos beneficiários. Nada pode ser dissociado. Se um associado busca assistência e não é atendido integralmente nas suas necessidades, essas tendem a

agravar-se aumentando os gastos destinados à saúde, comprometendo os recursos destinados aos benefícios. Este quadro se repete por todo o país em se tratando dos Institutos de Previdência Estaduais e principalmente a nível nacional.

"Essa acentuada quebra do padrão de qualidade é hoje, infelizmente, uma desabonadora característica da nossa administração pública. Entretanto, isso é mais grave na previdência social e programas congêneres, que têm a seu cargo o lado negativo da vida. Por sua vez é mais penoso ainda para as pessoas de menos recursos, que são a grande massa da sua clientela.

Outra referência à atualidade da nossa previdência social não pode deixar de estender-se à precariedade do seu funcionamento, tendo à frente a demora na solução dos pedidos de benefícios bem como o insatisfatório atendimento aos beneficiários". (Revista de Previdência Social nº 165, 1994:607)

"... grande parte do desequilíbrio da Previdência Social brasileira encontra-se no excesso de despesas advindas de benefícios e serviços que, além de regressivos, não são prioritários, do ponto de vista da cobertura dos riscos sociais básicos. Em contrapartida, expressiva parcela da população precisa e não dispõe de benefícios assistenciais mínimos e cuidados médicos simples que permitam a sua sobrevivência.

... é inconcebível manter um sistema de seguridade social que, ao invés de reduzir as desigualdades sociais existentes, as potencialize" (Seminário Internacional sobre Previdência Social e a Revisão Constitucional, 1994:25).

Estes recursos gastos com os serviços poderiam ser utilizados para uma melhor finalidade no sentido de garantir através da aposentadoria e pensão as condições necessárias para o trabalhador ter uma vida estável na sua fase não produtiva ou por ocasião de sua morte, dando tranquilidade a sua família.

O que está faltando é o empenho em dar melhores condições de vida aos trabalhadores para que esses realmente não venham a necessitar tanto da assistência médica, mas que a sua saúde seja assegurada por outros fatores; se não há saúde, as necessidades humanas não estão sendo atendidas na intensidade desejada; como por exemplo:

- As condições de vida digna no que se refere à alimentação, habitação, saneamento, educação, etc.
- A alteração da mentalidade quanto ao atendimento à saúde, incluindo a prevenção como um objetivo.

Percebe-se que, o sistema de previdência social tende a privilegiar a medicina curativa em detrimento da preventiva. Isso provoca um aumento nos problemas e moléstias relacionadas à

falta de saneamento básico, para o conjunto da população, que poderiam ser evitados.

Por sua vez, essa situação ocasiona, a cada dia, a elevação do atendimento médico da previdência.

CAPÍTULO II  
A ATUAÇÃO NO PROGRAMA DE APOIO,  
ESCLARECIMENTO E MOBILIZAÇÃO DE RECURSOS

2.1. O Serviço Social do Ipesc

Implantado em 08.03.73, o Serviço Social do IPESC, adotou como diretriz inicial o estudo de vários fatores de natureza psicossocial que interferem nas situações problemas dos beneficiários, objetivando a melhoria da situação sócio-econômica e também informação e orientação previdenciária para a adequada utilização dos serviços e benefícios prestados.

O Serviço Social insere-se no espaço institucional através da Gerência de Desenvolvimento Social e de acordo com a Portaria nº 065/78, passou a ser uma unidade subdivisional de nível intermediário, sendo diretamente subordinado à Diretoria de Seguridade Social.

O Serviço Social procura contribuir para a integração mais satisfatória do beneficiário no sistema previdenciário, desenvolvendo uma prática envolvida e comprometida com o sistema administrativo e político adotado pelo Instituto.



Tendo em vista a amplitude das carências sociais, a atuação do Serviço Social se projeta sobre acontecimentos singulares e grupais, levando em conta principalmente os benefícios e serviços oferecidos pelo Instituto.

O objetivo do Serviço Social é integrar o associado ao sistema previdenciário do IPESC no que tange ao conhecimento de seus direitos e a sua adequada utilização.

As informações, orientações e esclarecimentos sobre os serviços e benefícios são realizadas somente quando os usuários se dirigem à Instituição pois esta não os divulga totalmente.

As funções do Serviço Social dentro do IPESC são assim definidas:

- Interpretação e esclarecimentos quanto aos aspectos sociais, legais e funcionais dos benefícios e serviços previdenciários;

- Implantação, administração e avaliação de programas de Serviço Social;

- Organização dos serviços burocráticos como: cadastro familiar e individual, relatórios, etc;

- Sensibilização dos usuários atendidos para as suas necessidades, potencialidades, capacitando-os para a autodireção;

- Elaboração de estudos, relatórios, informações técnicas, pareceres em processos;

- Realização de estudo sócio-econômico solicitadas pelas Diretorias, atendendo os casos sociais que lhe forem encaminhados;

- Após visita domiciliar, emitir laudo técnico-social dos processos encaminhados pelas Diretorias ou Procuradoria Jurídica do IPESC;

- Supervisionar, coordenar, controlar, e executar programas e projetos relacionados ao bem-estar dos beneficiários vinculados à política social da entidade.

Vale ressaltar que, algumas destas funções não são exercidas atualmente devido à defasagem técnica que há na Gerência de Desenvolvimento Social e pela pouca autonomia que tem o Assistente Social, tendo que submeter-se às diretrizes e normas estabelecidas por seus superiores bem como ao processo burocrático que permeia as ações realizadas, limitando assim as funções do Serviço Social em alguns programas.

É através de alguns programas que o Serviço Social executa suas atividades a fim de alcançar seus objetivos. São eles:

1. Habitacional
2. Assistência ao Idoso
3. Interpretação da Previdência Estadual
4. Ajuda Financeira
5. Apoio, esclarecimento e mobilização de recursos

6. A Dimensão Social dos serviços de saúde prestados pelo IPESC
  7. Valorização dos Servidores do IPESC
  8. Assistência Odontológica
  9. Menor Trabalhador
- (Silva, 1990: 02)

Alguns destes programas não estão sendo desenvolvidos por falta de recursos, das mais diversas ordens, como os recursos financeiros, recursos humanos, recursos operacionais, bem como injuções de ordem política.

Os programas ativados no momento são:

**\* Programa de Valorização do Servidor do IPESC**

Visa o acompanhamento do servidor quando necessário, por solicitação do setor em que está lotado, ou dele próprio. Tal procedimento é feito através da abordagem individual ou visita domiciliar, dependendo sempre da situação apresentada.

A busca do servidor por esse programa é esporádica, ocorre com pouca frequência.

O atendimento ao servidor envolve também o cadastro familiar que objetiva a distribuição dos benefícios patronais (Vale-refeição, auxílio maternal, e transporte), através de

classificação em categorias, de acordo com a sua situação sócio-econômica.

#### **\*Programa de Assistência ao idoso**

Tem como objetivo promover melhores condições de bem estar ao idoso através da utilização dos recursos do IPESC. É acompanhado por uma Assistente Social, uma Socióloga e uma estagiária de Serviço Social que desenvolvem um trabalho com grupos de idosos. Os participantes são pensionistas, dependentes e aposentados vinculados à previdência estadual.

#### **\*Programa do Menor Trabalhador**

##### Objetivos:

- Orientar o menor em suas dificuldades relacionadas ao trabalho, escola e família;
- Levar o menor a adquirir responsabilidade e assiduidade no trabalho, contribuindo assim para seu desenvolvimento pessoal e profissional;
- Motivar o menor a adquirir gosto pelo trabalho, contribuindo para o desenvolvimento de suas qualidades e potencialidades.

## \*Programa de Apoio, Esclarecimento e Mobilização de Recursos

Os objetivos desse programa são:

- Contribuir para a busca de solução de dificuldades ou problemas encontrados pelos beneficiários, orientando-os para o uso adequado da Previdência Social e dos recursos comunitários;
- Participar de iniciativas ao estudo e solução de problemas que afetam a situação social dos beneficiários;
- Utilizar e integrar recursos, reunindo esforços, evitando-se a dispersão de recursos sociais;
- Aprofundar os conhecimentos das necessidades e aspirações dos associados com vistas à novos programas;

### 2.2. O Programa de Apoio, Esclarecimento e Mobilização de Recursos

Nossa prática enquanto estagiária se deu dentro deste programa que visa atender os associados na necessidade de orientá-los e esclarecê-los para melhor utilização dos recursos dispensáveis no IPESC.

Dentro deste programa situa-se uma sub-programa intitulado Serviço de Qualificação de Beneficiários-S.Q.B., através do qual se dá o atendimento que é feito pelo plantão de Serviço Social por meio da abordagem individual.

É através desse sub-programa que os associados procuram o Serviço Social para fazer as inscrições de seus dependentes bem como para buscar informações e esclarecimentos referentes aos benefícios e serviços disponíveis no IPESC.

Salientamos que para os efeitos da Consolidação das Leis da Previdência Estadual-C.L.P.E., "são considerados dependentes do associados: a esposa, o marido inválido, a companheira designada, com mais de 2(dois) anos de vida em comum, os filhos solteiros de qualquer condição, se menores de 18(dezoito) anos ou, provada a insuficiência de recursos, quando inválidos ou de idade avançada".

De acordo com o Parágrafo 1º desta Consolidação Estadual equiparam-se aos filhos, em idênticas condições, comprovada a insuficiência de recursos próprios e a dependência econômica, o enteado e aquele que, por determinação judicial, se ache sob a tutela do associado ou sob sua guarda.

Já o Parágrafo 2º, determina que na falta dos dependentes acima indicados, ressalvadas as hipóteses de concorrência permitidas nesta Consolidação, e observada a ordem de enumeração, serão considerados beneficiários, desde que, não tendo recursos próprios, dependam economicamente do associado:

- a) a mãe e o pai inválido ou de idade avançada;
- b) os irmãos, se menores de 18(dezoito) anos ou inválidos ou de idade avançada;

E segundo o Parágrafo 3º, fica estabelecido que: comprovada a dependência econômica, poderá o limite de idade do dependente ser ampliado para 21 anos ou até 24 anos, neste caso, se estudante universitário, condição que deverá ser comprovada periodicamente.

Ressaltamos que são considerados dependentes diretos a esposa e os filhos.

Os outros dependentes citados fazem parte da categoria de dependentes indiretos, e estes para serem incluídos no cadastro de beneficiários do IPESC necessitam passar por um processo de inscrição especial, a fim de comprovarem a dependência econômica em relação ao associado e o convívio marital na caso das Companheiras.

O atendimento, como já salientamos anteriormente, é realizado através da abordagem individual; ouve-se a situação apresentada pelo associado e a partir daí, o mesmo recebe os devidos esclarecimentos.

O procedimento é o seguinte:

1. Contato entre o Assistente Social e o associado, no plantão, para orientação, informação e esclarecimento em relação à situação apresentada, à luz dos seus direitos; é também o momento em que o associado recebe a relação da documentação necessária, que comprove a sua situação vivencial.

Esses documentos são interpretados pelo Assistente Social para a melhor compreensão do associado.

2. O segundo encontro refere-se à entrega da documentação solicitada ao associado, onde o Assistente Social fará a instrução do processo, marcará a Justificação Administrativa, e ainda esclarecerá ao associado o que for necessário.

3. A terceira etapa é a Justificação Administrativa propriamente dita.

"A Justificação Administrativa prevista na Portaria nº 064/92, "destina-se a suprir a insuficiência de elementos probatórios, circunstanciais ou fácticos, nos processos de Inscrição de Beneficiários".

Tem o mesmo valor legal de uma Audiência Judicial, porém é tida como Administrativa por ser realizada numa instituição pública - IPESC - ao invés de ser feita no Tribunal de Justiça.

É o momento em que o Advogado e o Assistente Social indagam de duas testemunhas e do associado, individualmente, sobre a situação vivida por esse último. Não há juízo de valores e sim apenas os fatos contados, que o Agente Administrativo datilografa.



Os casos possíveis de Justificação Administrativa são:

- Inscrição de Companheira;
- Inscrição de menor sob guarda;
- Inscrição de mãe e pai inválidos ou de idade avançada;
- Inscrição de irmão inválido.

Logo após, o Assistente Social faz o relatório da justiça Administrativa, baseado nos depoimentos, sem dar o seu parecer sobre o assunto.

4. A última etapa é o resultado do processo; para isso é analisado por um advogado e o Procurador Jurídico, que dará o seu parecer de deferimento ou indeferimento. O associado procura o Serviço Social ou o agente administrativo para saber o resultado. Caso o resultado seja positivo, o associado recebe a Carteira do IPESC para o dependente que inscreveu e a partir daí este usufrui dos benefícios e serviços que lhe cabem. Caso o resultado seja negativo, o associado pode solicitar a revisão do processo, se considerar inconsistente o parecer do advogado; nestes casos o Assistente Social orienta o associado, para o pedido de reconsideração do processo.

Os processos são analisados baseando-se na Consolidação das Leis da Previdência Estadual - C.L.P.E. e na Constituição Estadual.

Nos casos em que as comprovações documentais e os depoimentos colhidos na Justificação Administrativa são insuficientes para analisar o processo, é baixada diligência pela Procuradoria Jurídica através da qual se solicita que sejam realizadas visitas domiciliares pelo Assistente Social a fim de colher novos dados ou estes mais detalhados, para que seja possível uma melhor análise da situação.

Após a visita domiciliar o Assistente Social faz um relatório da mesma e encaminha para a Procuradoria Jurídica, para que um advogado prossiga sua análise do processo.

Nas diligências baixadas pela Procuradoria Jurídica também são solicitados, além das visitas domiciliares, documentos que facilitem a análise da Situação.

Diante do procedimento até aqui descrito podemos perceber que o Assistente Social não é devidamente valorizado no Serviço de Qualificação de Beneficiários. Sendo o Assistente Social que mantém contato maior com o associado durante o processo de atendimento, num encontro que se dá de pessoa para pessoa, onde o profissional se coloca como um todo para compreender o outro na mesma intensidade, irrestrito, absoluto, deveria ao menos ter o direito de dar seu parecer profissional na análise da situação.

Assim como um advogado que faz parte do Serviço de Qualificação de Beneficiários participa da Justificação Administrativa, e o processo depois passa a ser analisado por outro advogado da Procuradoria Jurídica do Ipesc, o mesmo deveria acontecer com o Assistente Social, ou seja, um participaria da Justificação Administrativa/S.Q.B. e relataria e outro faria a análise final do processo.

O Serviço de Qualificação de Beneficiários não se constitui de um trabalho interdisciplinar, como deveria ser, pois não há troca de idéias, nem reflexões entre os profissionais diante da situação apresentada pelo usuário. Existe apenas cada técnico executando suas tarefas sem maior intercâmbio profissional. Isso deve-se, em parte, às limitações na Administração da Gerência de Desenvolvimento Social bem como da Instituição em geral que em consequência ocasiona a falta de motivação e comprometimento dos próprios funcionários, que se sentem desanimados pelo baixo salário que recebem, pela falta de consciência e emoção institucional em virtude da burocracia excessiva e centralização de poder e pela indicação inadequada para o preenchimento de cargos em comissão e de chefias.

É nesse contexto que se travam alguns conflitos institucionais pois, como já evidenciamos, não há um trabalho interdisciplinar a nível de Serviço Social e Instituição; no fazer cotidiano há poucas discussões de trabalho, sempre restritas ao próprio setor. O Assistente Social se coloca como um elemento de

ligação entre as demandas institucionais e as demandas da população. Dessa forma assume a posição de mediador, quando representante do poder institucional junto à clientela, sendo o Assistente Social, em geral, o que informa, encaminhada e orienta os beneficiários sobre as exigências para a aquisição dos bens e serviços. Podemos dizer que o profissional é respeitado, porém não é valorizado devidamente.

#### 2.2.1. O Serviço de Qualificação de Beneficiários e as Inscrições de Companheiras frente a Legislação do IPESC

Neste sub-programa no qual se dá a inclusão de beneficiários é que efetuamos a prática de estágio e exercemos a função de Técnica em Atividades Administrativas respectivamente, por sermos servidora do Instituto.

Das demandas que apresentam ao Serviço Social no IPESC, recortamos como objeto de investigação, questionamento e reflexão, especificamente aquela que representa o ingresso do beneficiário no seu instituto mas em especial o da inscrição da condição "Companheira".

O fundamento da previdência social, enfatiza que, como a grande maioria das pessoas vive do produto de seu trabalho, faltando capacidade para ele ou para o ganho, estes trabalhadores ficarão desprovidos de seu meio de subsistência.

Desaparecendo a capacidade de trabalho - por doença, invalidez, etc. - ou a capacidade de ganho em razão de desemprego - uma provisão obrigatória, estatal, de recursos financeiros, que é a previdência social, entrega ao incapaz de trabalhar ou de ganho uma renda substitutiva da remuneração do trabalho.

E se desaparece, por morte, a pessoa que trabalhava, os que vivem do produto de seu trabalho receberão a renda substitutiva.

Se falta a capacidade de trabalho por doença ou invalidez, é justo que o trabalhador possa recuperá-la por meio do adequado tratamento médico que deve cobrir, também, os que vivem às expensas do trabalhador.

Por outro lado, fatos que aumentam as despesas da família, podendo ocasionar um desequilíbrio orçamentário, tais como nascimento de filhos e sua criação, devem ser objeto de uma ajuda pecuniária.

O fundamento da previdência social é, assim, a preservação da capacidade econômica de sobrevivência e é com base neste fundamento e na Consolidação das Leis da Previdência Estadual que faremos algumas reflexões sobre a condição da companheira no âmbito previdenciário.

A companheira deve ser beneficiária da previdência social? - tomando por base o fundamento acima, a resposta há de ser positiva, desde que viva ela às expensas do segurado ou se comprovada a sua convivência marital.

É possível objetar-se que a esposa, a quem de fato, está equiparado a companheira, no direito previdenciário brasileiro, não precisa viver às custas do segurado para ser sua dependente.

O artigo 9º da Consolidação das Leis da Previdência Estadual declara serem dependentes do associado: a esposa, o marido inválido, a companheira designada, com mais de 2 (dois) anos de vida em comum, etc. Note-se que, para a esposa, nenhuma qualificação há, mas para a companheira exige-se a comprovação do convívio marital ou quando houver filhos em comum ou de casamento religioso suprirão a condição de prazo.

Estabelece o Art. 10 desta Consolidação que "a designação da companheira é ato da vontade do associado e não pode ser suprida...".

A referida Consolidação Estadual expedida através do Decreto nº 2.512, de 02 de maio de 1977 é amparada pela Constituição de 1967 na qual define-se o casamento civil.

Baseado nesta Constituição, o art. 10 desta Consolidação estabelece que "a designação da companheira pelo associado somente será admitida havendo impedimento para o casamento civil".

Ocorre que, a Constituição de 1988 define o casamento como "uma união estável entre um homem e uma mulher". Dessa forma o IPESC teve que rever esta questão baseando-se na Constituição por ser esta uma Lei maior, e assim revisou seu regulamento interno passando a aprovar a designação da companheira por ato de vontade do associado.

Entendemos que houve uma pequena alteração, mas pouco significativa, pois as exigências para a inscrição das companheiras continuam se caracterizando por um procedimento com formalidades e exigências burocráticas.

Para comprovar o convívio marital exige-se a apresentação de documentos e testemunhas.

As provas documentais referem-se a documentos que evidenciem o mesmo domicílio, que na verdade, é mesma residência, conta bancária conjunta, procuração ou fiança reciprocamente outorgadas, encargo doméstico, carnês de prestações de compra de bens de consumo doméstico da companheira em nome do associado, comprovante de água, luz e telefone, registro em associação de qualquer natureza onde a companheira conste como dependente,

etc. Todas essas provas são alguns elementos para o IPESC ou a pessoa que fará a análise concluírem se há vida em comum.

Quanto as provas testemunhais, exige-se duas testemunhas (que não tenham parentesco com o associado e companheira) que são interrogadas por um Advogado e um Assistente Social sobre fatos referentes a convivência marital.

Esse procedimento é feito mediante processamento de Justificação Administrativa, ocorrendo o risco penal no caso de falso testemunho.

No tocante a atuação do Assistente Social, no decorrer de nossa intervenção, sempre nos embasamos na questão da desigualdade de tratamento da companheira em comparação com a esposa. Essa leitura nos permitiu realizar algumas considerações que vem fundamentar a atuação do Assistente Social nas entrevistas, quando da sua intervenção.

As uniões de fato são muito frequentes na camada de renda média-baixa e baixa, exatamente aquela que mais se utiliza da previdência social, porque não tem condições de fazer qualquer tipo de poupança, para se prevenir contra os acontecimentos que suprimem sua capacidade de trabalho ou de ganho, ou aumentam despesas. Os membros do casal, homem e mulher, se vêem e se sentem como marido e mulher, em nada influenciando, para eles, a "ausência do papel". Assim sendo, a companheira é a esposa de fato.



É preciso acentuar que as uniões de fato, atualmente são muito presentes na nossa sociedade, e cada vez é maior o número de casais que optam por constituírem uma família de acordo com o modelo que carregam consigo ou que lhes seja conveniente.

As razões, muitas vezes passam pelo padrão sócio-econômico, pela educação que lhes foi dada, pelo que lhes foi ensinado como devia ocorrer o "ser família".

A instituição familiar, no Brasil, foi uma das instituições importantes da constituição de nossa sociedade. A família é um fenômeno internacional e, até hoje, historicamente permanente. Mas família não é algo concreto. "Ela é um sistema de relações estruturado em dois eixos: o da linhagem articulando gerações e o da aliança articulando famílias distintas através do casamento." (Debates Sociais. Número 50/51. Ano XXVI)

É importante ressaltar que esse sistema de relações tem sua estruturação ganhando contornos através do tempo. Duas dessas estruturações presentes na realidade brasileira são tratadas como modelos de família. Tratamos a família como modelos por ser algo que construímos.

O primeiro chamado de modelo tradicional, tem raízes no passado distante e ainda é presente. Ao se casarem - e o casamento era uma instituição importante - duas famílias também se uniam, sendo que não era uma decisão exclusiva do casal, ao

contrário, deviam passar por etapas progressivas de formalização: namoro, noivado, casamento, lua-de-mel. Havia uma forte segregação dos papéis sociais masculinos e femininos, ao homem caberia trabalhar, a mulher caberia os afazeres domésticos. Esta união devia ser por toda a vida. A razão de ser dessa sociedade é a sua reprodução e a união.

O segundo é o modelo de transição. Este resulta das intensas transformações porque passou a sociedade brasileira nos últimos 60 (sessenta) anos (passagem rural para industrial) com todas as implicações de modalidade geográfica e social. Totalmente diferente do modelo de família tradicional. A decisão de se unir não é aqui um problema das famílias de origem, é questão exclusiva do casal. E a razão de se unirem não é mais a aliança entre duas famílias, e sim o estabelecimento de uma relação afetiva que pretende ser duradoura enquanto tal afeto se mantiver. Uni-se hoje, porque existe um afeto comum. A decisão é do casal e, independente, caso sejam maiores de idade. Este aspecto afetivo já demonstra a distinção com que este modelo se organiza. Ele torna-se temporário. Sua duração pode ser curta e depende, fortemente, da relação do casal.

Um aspecto cuja existência tem repercussões fortes na vida da "família" é quanto à expectativa de vida das pessoas. Na época do modelo tradicional, tal expectativa era de 40, 45 anos de idade. Hoje, a expectativa de vida está em torno de 75, 80 anos e, dificilmente uma pessoa de 20 anos, pode imaginar como

será sua vida no futuro.

Um outro aspecto importante, refere-se a mobilidade geográfica e social das pessoas hoje. De acordo com a biografia de cada um, é possível viver-se em vários lugares, bem como mudar de padrão sócio-econômico. Essas alterações exercem forte pressão sobre a vida familiar, principalmente no casal.

No passado havia uma estabilidade constante no modo de vida, as pessoas nasciam, viviam e moravam até na mesma localidade, bairro, rua, ou na mesma casa a maior parte de suas vidas. Atualmente a realidade é diferente, expressando um vir e ir constante.

Diferentemente do modelo tradicional, homem e mulher são iguais no mundo do trabalho e doméstico. A mulher busca sua independência, intruindo-se e trabalhando desde cedo.

Olhando na direção futura temos o surgimento de alternativas, de flexibilização de papéis, dos padrões e da organização social. São casais homossexuais adotando legalmente filhos; casamentos sucessivos com parceiro distinto e filhos de cada aliança. E são casais com filhos, ou parceiros isolados, ou ainda vivendo com uma das famílias de origem. Há lugar para todos os encaminhamentos sem que a sociedade ratifique um só deles como o desejado.

"Pode-se afirmar, hoje, ser possível vivenciar com facilidade quatro gerações: filho-pai-avô-bisavô." (Debates Sociais. Ano XXVI: 26) E aí uma perspectiva: a ruptura da família nuclear (do filho) que estamos vivendo não é devido ao fato da união ou a família ter perdido o valor. Tanto não é que há o recasamento dos membros da união desfeita, embora com outros parceiros. A ruptura ocorre, muitas vezes, porque o casamento é algo muito importante, tanto que, não sendo satisfatório, busca-se sua alteração e um encaminhamento para o reencontro da relação desejada.

Diante do exposto, podemos constatar que os padrões de famílias vai mudando na medida em que ocorrem transformações na sociedade e a visão de homem e mundo das pessoas. Então quando um homem e uma mulher decidem conviver maritalmente, a ausência do papel não influencia nessa união. Por isso a companheira é a esposa de fato.

Nessa linha de raciocínio, portanto, seria impossível deixar de igualar juridicamente, na previdência social, a companheira à esposa, para conquistar ela a condição de dependente.

Então a necessidade do associado manifestar sua vontade, ainda que por meio de formalidade muito simples, como o de declarar verbalmente perante o IPESC quem é a pessoa por ele indicada como companheira ou designada, nos parece um ato jurídico não condizente com as finalidades da Previdência Social.

O enquadramento jurídico da companheira como dependente deveria ser automático, pela simples existência da condição de conviver maritalmente em mesmo domicílio com o associado.

Assim como o segurando é automaticamente sujeito da relação jurídica de previdência social, pelo simples fato de exercer atividade remunerada, sua Companheira também deveria participar dessa relação na condição específica de dependente pelo fato de conviver maritalmente com o mesmo.

A prova de viver maritalmente em domicílio comum com o associado seria apenas condição suspensiva do direito às prestações por parte da companheira.

É verdade que a afirmação do Art. 109<sup>o</sup> anteriormente mencionado sofre a ressalva de que: a existência de filho comum supre a necessidade de designação (tanto como supriu a de prazo), assim como, post mortem, a companheira pode provar aspectos de vida em comum a ser reconhecida e até como dependente.

Porém, em vida do associado, não pode ela tentar suprir a ausência de manifestação de vontade dele, podendo ficar privada da assistência médica, por exemplo, e de auxílio-reclusão.

Nestas condições, pensamos que se poderia deixar à iniciativa da mulher provar perante o IPESC sua convivência ma-

rital com o associado, com a competente alteração da lei.

As reflexões e sugestões até aqui mencionadas foram fruto da vivência com os beneficiários (associados, companheiras e testemunhas) no plantão do serviço social.

O contato com os associados e companheiras se deu por meio de entrevistas, conversas informais, informações e esclarecimentos quanto ao procedimento e exigências para a inscrição da companheira. Neste aspecto procuramos sempre utilizar o diálogo como meio de quebrar certa formalidade, estabelecer um nível de igualdade e comunicação entre cliente/estagiária.

Através dessas abordagens evidenciamos que: Há uma insatisfação generalizada quanto a burocracia excessiva que norteia o tramite da inscrição, da desigualdade de direito da companheira com relação à esposa. Percebemos que os associados sentem-se constrangidos por terem que expor fatos e dados de seu convívio marital. Muitos reclamam da legislação alegando que não se identifica com a realidade.

"Essa legislação de vocês está ultrapassada". (Inscrição de Companheira. 17/11/93)

No processamento de uma justificativa administrativa a advogada pergunta ao associado porque ele não inscreveu a companheira antes, uma vez que já conviviam há 4 anos. O associado

declara que:

"Eu não vim fazer antes a inscrição dela por causa disso tudo. Dessas exigências, de ter que trazer testemunhas".  
(Inscrição de Companheira 05/10/93)

Partindo de depoimentos desse gênero, das críticas e questionamentos dos beneficiários é que começamos a questionar e refletir sobre a legislação e as companheiras no direito previdenciário.

... eu pago o IPESC e agora que preciso não posso utilizar. Só porque eu não convivo há 2 anos com a minha mulher não quer dizer que ela seja menos ou mais esposa que as outras...  
(Entrevista, 08/09/93 - Inscrição de Companheira)

Pensamos que se faz necessário rever a Consolidação das Leis da Previdência Estadual, manuais e normas técnicas pois a Legislação Previdenciária é vulnerável e desatualizada. Uma das causas desse problema é a criação de leis que interferem no Sistema Previdenciário, sem a participação técnica do IPESC. As consequências dessa falta de participação de técnicos que indiquem as devidas formulações necessárias, perpassa a concessão de benefícios e serviços sem amparo técnico; dificuldades na interpretação e aplicação da lei.

Nesse aspecto, o serviço social deveria buscar espaço pois poderia contribuir para apontar as dificuldades, as aspirações dos beneficiários, mostrar a necessidade de alteração das leis que regem os direitos das companheiras, mostrando que é preciso repensar algumas ações realizadas e criar alternativas para melhorar os benefícios e serviços frente as necessidades da demanda atual.

"As mediações são os patamares do conhecimento da realidade, os pontos cruciais pelos quais podemos conhecê-la, desvendando os seus nexos de articulação."

(Serviço Social e Sociedade nº 43:138)



## CONCLUSÃO

A atuação no Programa de apoio, esclarecimento e mobilização de recursos nos proporcionou o conhecimento dos beneficiários, o que foi muito gratificante, pois a partir das situações trazidas por estes é que foi possível fazer as reflexões em torno da política social e da prática profissional do Assistente Social na Instituição.

Nesse sentido, evidenciamos que a política social do Instituto é flexível pois segue os planos dos governos estaduais que interfere de modo autoritário nas funções da instituição.

A prática profissional é pouco discutida, fica restrita ao próprio setor, sendo que o processo de trabalho se dá mais a nível individual, administrativo e interinstitucional.

Há uma relutância em transformar a realidade, quanto a criação de alternativas para melhorar os benefícios e serviços diante das necessidades e exigências da demanda e conjuntura atual. Isso fica evidente pela Legislação Previdenciária que é vulnerável e desatualizada.

O assistente social se coloca como um elemento de ligação entre as demandas institucionais e as da população. Dessa forma, tem a posição de mediador, quando representante do poder institucional junto a clientela, em geral atende os beneficiários quanto as exigências e instruções para a aquisição de bens e serviços.

Assim, vemos a atuação do Assistente Social como um profissional que caminha junto com o cliente, refletindo, vivendo e principalmente despertando a consciência crítica.

Somente através da conscientização e da educação de todas as pessoas é que estaremos contribuindo, a longo prazo, para a transformação da sociedade.

No entanto, evidenciamos a importância da agilização das políticas sociais como forma de acesso à saúde, educação, previdência, entre outros. A saúde no Brasil passa por problemas que já existem há longos anos. É preciso que o governo garanta o acesso aos serviços de saúde, aos que dele necessitam, pois nossa constituição previu que a saúde é um direito do cidadão e um dever do estado.

É essencial resgatar a um sistema previdenciário mais enxuto, que libere recursos para outras áreas de seguridade social. E acima de tudo, mais justo, por corresponder melhor as necessidades dos beneficiários para que as inscrições de seus dependentes, deixem de ser um transtorno e passe a ser algo mais construtivo enquanto um direito de cidadão.

## SUGESTÕES

A partir do conhecimento adquirido enquanto acadêmica do curso de Serviço Social e na realização de nosso estágio, apresentamos algumas sugestões:

- Que a Legislação Previdenciária do Instituto seja revisada, com a participação de técnicos, a fim de se criar uma nova Legislação que corresponda às reais necessidades dos usuários.

- Que o Serviço Social crie um instrumento através do qual possa encontrar dados que permitam contribuir para a necessidade de reformulação da Legislação do IPESC, afim de facilitar as inscrições de beneficiários, em especial as de companheiras.

- Que a Instituição possibilite para o Assistente Social, o espaço para a participação em cursos, congressos, e outros que visem a sua atualização.

- Que o IPESC valorize mais o Assistente Social, abrindo espaço para intervir mais significativamente nas ações realizadas.

- Que o profissional se articule sempre ao movimento da sociedade e as contradições postas a esta, visando uma melhor compreensão da realidade, e possibilitando assim que as mediações se efetivem como categoria possibilitadora de transformação.

- Que seja oportunizado ao estudante de Serviço Social, desde o início do curso, o esclarecimento quanto ao significado da profissão, para que possa conhecer onde e como se dá a atuação do Assistente Social.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 01 - AMMAN, Safira Bezerra. Participação Social. São Paulo. Cortez & Moraes. 2ª ed. 1980, 25-27.
- 02 - ARAÚJO, Vitória Góis da. Resgate Histórico do Serviço Social no âmbito da Previdência Social (Visão Preliminar).
- 03 - BARBOSA, Maria da Costa. A práxis do Serviço Social nas Instituições. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez (34) Dez. 1990.
- 04 - BOMFIM, B. Calheiros. A Crise Previdência. Rio de Janeiro. Edições Trabalhistas S.A., 1982.
- 05 - BRASIL, Constituição Federal. Brasília, Centro Gráfico do Senado Federal. 1988, 192 p.
- 06 - BRASIL, Ministério da Previdência Social. Seminário Internacional sobre Previdência Social e a Revisão Constitucional. CEPAL. 1994, 18-31 p.

- 07 - CABRAL, Maria do Socorro Reis e Sérgio Domingues. A Previdência Social e a revisão constitucional. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez (44): 135-140 Abr. 1994.
- 08 - CARTAXO, Ana Maria Baima. Análise da Política previdenciária brasileira na conjuntura nacional - da Velha República ao Estado Autoritário. Serviço Social & Sociedade. São Paulo: Cortez (40): 58-81, Dez 92.
- 09 - DEBATES SOCIAIS. Número especial: Família: ontem, hoje e amanhã. Rio de Janeiro: Co-edição: CBISS e rede. n. 50/51. Ano XXVI. semestre 91/1 e 2.
- 10 - FALEIROS, Vicente de Paula. Saber Profissional e Poder Institucional. São Paulo, Cortez, 3ª Ed. 71-72 p.
- 11 - FALEIROS, Vicente de Paula. A Política Social do Estado Capitalista. As funções da Previdência e Assistência Social. São Paulo. Cortez, 1980.
- 12 - IPESC. Consolidação das Leis da Previdência Estadual. (C.L. P.E.). Decreto nº 2.512, 02/05/77.
- 13 - ----- . Conheça e saiba como utilizar os serviços do IPESC. Florianópolis, 1994.

- 14 - ----- . I Ciclo de debates sobre previdência estadual.  
Florianópolis, 1982.
- 15 - MALLY, James M. A Política de Previdência Social no Brasil.  
Rio de Janeiro. Ed. Graal. 1986.
- 16 - "Modelo Conceitual de Benefícios e Serviços Previdenciários" - INSS. Etapa I - Levantamento atual relativo a Benefícios e Serviços - Documento da Região Sudoeste - São Paulo - 1991.
- 17 - Modelo Conceitual de Benefícios e Serviços Previdenciários  
- INSS - Etapa Final - Modelo Conceitual de Serviço Social. Região Sudeste - São Paulo, 1991.
- 18 - NETTO, José Paulo. A Controvérsia Paragmática nas Ciências Sociais - Cadernos ABESS. nº 5 - "A Produção do Conhecimento e Serviço Social" - Cortez Editora - São Paulo - 1992.
- 19 - Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. J.E.M.M., Editores, Ltda, 1986. RJ.
- 20 - OLIVERIA, Heloisa M.J. de. Assistência Social do Discurso do Estado à Prática do Serviço Social. Fpolis: Ed. UFSC, 1989. 74-104 p.

- 21 - PAIXÃO, Floriceno. A Previdência Social em perguntas e respostas. São Paulo. Ed. Aquarius. 1983, 13, 14, 15, 16, 360, 361 p.
- 22 - Revista de Previdência Social. São Paulo nº 165, ano 18. ed. Ltd Ltda. Agosto 1994. 605-611 p.
- 23 - Revista de Previdência Social. São Paulo. nº 90. Ano 12. Ed. Ltr Ltda. Maio 1988. 260-265 p.
- 24 - SIMM, Zeno. Você Conhece Previdência Social? Rio de Janeiro. Ed. Rio. 1977.
- 25 - SOUSA, Adriana Márcia Silveira de. Relatório Semestral de Estágio. Florianópolis: UFSC, Março 1992, 4 p.
- 26 - ----- . Análise Institucional no Campo de Estágio. Florianópolis: UFSC, dez. 1993. 1/17 p.
- 27 - ----- . Análise da Prática de Estágio. Florianópolis: UFSC, Julho 1994. 11 p.
- 28 - SOUZA, Maria Luiza de. Questões Teóricas - Práticas do Serviço Social. São Paulo, 3. ed. Cortez. 1982.
- 29 - ----- . Serviço Social e Instituição: A Questão da Participação. São Paulo: Cortez. 1988.



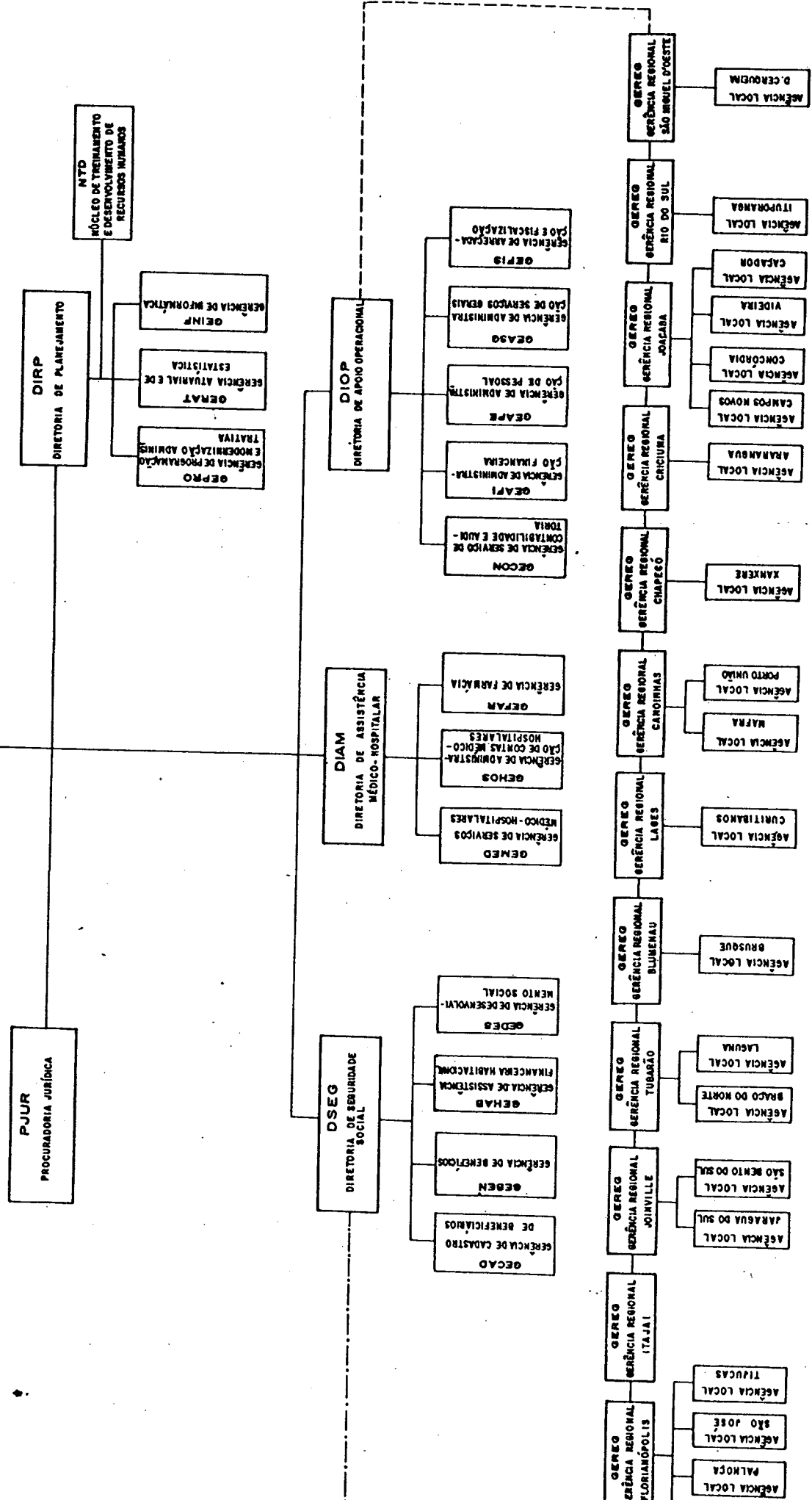
30 - VASCONCELOS, Eymard M. Educação Popular nos Serviços de Saúde. São Paulo. Ed. Hucitec. 2ª ed. 1991. 24 p.

31 - WEISSHAUPT, Jean Robert. As Funções Sócio-Institucionais do Serviço Social. São Paulo: Cortez. 1988.

ANEXOS

# IPESC INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO ESTADO DE SANTA CATARINA

**PRESIDÊNCIA**

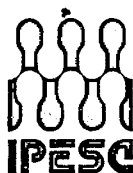


LEGENDA

----- SUBORDINAÇÃO E COORDENAÇÃO

----- SUBORDINAÇÃO TÉCNICA

----- SUBORDINAÇÃO ADMINISTRATIVA



INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA DO  
ESTADO DE SANTA CATARINA

CONHEÇA  
E SAIBA COMO  
UTILIZAR  
OS SERVIÇOS  
DO  
IPESC

1909  
1994  
85 ANOS  
DE  
SEGURIDADE  
SOCIAL

# O QUE É IPESC

Sucessor do Montepio dos Funcionários Públicos, instituído em 15 de setembro de 1909, pelo então Governador do Estado, Gustavo Richard, o IPESC é uma autarquia de previdência e assistência social, com personalidade jurídica própria, criado pela Lei nº 3.138, de 11/12/62.

Portanto, há mais de 30 anos realiza o seguro social do servidor público estadual, pratica as ações de previdência e assistência em favor de seus associados, atuando igualmente na área essencial da saúde.

## QUEM SÃO SEUS BENEFICIÁRIOS

São beneficiários do IPESC, uma vez inscritos no cadastro do Sistema de Previdência Estadual, os:

### . ASSOCIADOS

Todos os servidores públicos civis e militares dos três poderes do Estado, ativos e inativos ou de Prefeituras Municipais, mediante convênio.

### . SEUS DEPENDENTES

Esposa, marido inválido, companheira, filhos e enteados, menores de 18 anos ou até 24, comprovada escolaridade e dependência financeira.

### . PENSIONISTAS

Todo dependente inscrito no cadastro de beneficiário do IPESC, após a morte do associado.

---

*O IPESC tem suas ações voltadas exclusivamente para você, servidor, e sua família.*

---

# **BENEFÍCIOS**

## **. AUXÍLIO NATALIDADE**

Quantia equivalente a meio piso remuneratório do Estado, paga de uma só vez, no ato de apresentação dos documentos, (a partir do 7º mês de gestação), à associada gestante ou ao associado pelo parto da esposa ou companheira inscrita.

## **. PECÚLIO POR MORTE**

Quantia correspondente a duas vezes o piso remuneratório do Estado com o objetivo de auxiliar nas despesas com o funeral do associado, pago de uma só vez. Pode ser requerida por dependente inscrito ou pelo executor do funeral, mediante comprovação das despesas.

## **. AUXÍLIO FUNERAL**

Quantia correspondente a um piso remuneratório do Estado, paga de uma só vez ao associado ou, mediante comprovação de despesas, ao executor do funeral, pelo óbito de dependente inscrito. Não é devido por natimorto.

## **. AUXÍLIO RECLUSÃO**

Renda mensal, calculada e fixada nos termos da legislação pertinente à pensão por morte, devida aos dependentes do associado detento ou recluso. Caso o associado venha a falecer na prisão, o auxílio reclusão fica automaticamente convertido em pensão.

## **. PENSÃO POR MORTE**

Calculada e fixada com base na contribuição paga pelo associado, até a data do seu falecimento, é destinada a garantir a subsistência dos dependentes.

## **. Cálculo:**

A pensão por morte é constituída por uma cota familiar de 45% do salário de contribuição do mês imediatamente anterior ao óbito do associado, acrescida de tantas parcelas individuais de 5% quantos

---

*Defenda o seu Instituto de Previdência. Preocupe-se com a sobrevivência dele. Garanta o seu direito à seguridade.*

---

# SERVIÇOS

## . ASSISTÊNCIA HABITACIONAL

Embora não atue mais nessa área desde de 1986, em razão das dificuldades operacionais advindas, da escassez dos recursos financeiros disponíveis e do comprometimento da renda familiar do servidor público, o IPESC mantém em carteira 2.000 financiamentos já concedidos.

## . ASSISTÊNCIA FINANCEIRA

Em termos de assistência financeira o IPESC conta com:

**Empréstimo Saúde** — Concedido exclusivamente para auxiliar o pagamento de despesas médico-hospitalares não previstas na tabela de serviços e consideradas de caráter social. O valor é fixado com base na margem consignável do associado.

**Empréstimo Odontológico** — Destina-se exclusivamente a auxiliar no tratamento dentário do associado e seus dependentes, com base na margem consignável do associado e resgatado em prestações mensais, na folha de pagamento, com juros de 1% ao mês, mais taxas de serviço.

**Empréstimo Simples** — Quantia em dinheiro, sem finalidade específica para atender situação emergencial do associado, fixada periodicamente, desde que haja disponibilidade de caixa, através de tabela própria e resgatada em 12 parcelas mensais, com juros de 1% ao mês.

## . ASSISTÊNCIA SOCIAL

É uma ajuda supletiva que pode ser em espécie ou não, variando conforme a natureza de cada caso e segundo critérios definidos pelo IPESC, com o objetivo de auxiliar o beneficiário a superar dificuldades ou situações críticas temporárias.

## . FARMÁCIA — VENDA DE MEDICAMENTOS

Na realidade o IPESC não presta assistência farmacêutica. Apenas

---

*Não reclame simplesmente. Informe-se. Colabore.  
O IPESC é seu.*

---

# LOCAIS DE ATENDIMENTO

## GERÊNCIAS REGIONAIS

. Blumenau	- R. XV de Novembro, 600 — conj. 101/102	(0473) 22-1357 — 22-1622
. Canoinhas	- R. Vidal Ramos/Esquina c/ Getúlio Vargas	(0476) 22-0471
. Chapecó	- Av. Nereu Ramos, 3.879	(0497) 22-1322
. Criciúma	- Av. Getúlio Vargas, 328 — s/3 — Térreo	(0484) 33-1744
. Florianópolis	- R. Trajano, 1	(0482) 23-4500
. Itajaí	- R. João Bauer, 112 — Centro	(0473) 44-3722
. Joaçaba	- Av. XV de Novembro, 371 — 3.302 — 4º andar	(0495) 22-0233
. Joinville	- R. Dona Francisca, 601	(0474) 22-0345
. Lages	- R. Mário Augusto de Souza s/nº — Centro	(0492) 22-0233
. Rio do Sul	- R. dos Pioneiros, 313 — Centro	(0478) 22-0344
. S. M. do Oeste	- R. John Kennedy, 1.405	(0498) 22-0181
. Tubarão	- Av. Rodovalho, 56	(0486) 22-0345

## AGÊNCIAS LOCAIS

. Araranguá	- R. Virgílio Queiroz, 203 — Centro	(0485) 22-0222
. Braço do Norte	- R. Felipe Schmidt, 511 — Centro	—
. Brusque	- R. Riachuelo, 18	(0473) 55-0838
. Caçador	- Av. Barão do Rio Branco, 1.100 — s/105	(0496) 62-0722
. Campos Novos	- R. Danúvio Bess, 628	(0495) 44-0860
. Concórdia	- R. Leonel Mosele, 380 — s/2 e 3	(0499) 44-0992
. Curitiba	- Av. Leoberto Leal s/nº	(0492) 45-1655
. Dionísio Cerqueira	- R. Mario Cláudio Turra, 543	(0498) 44-1469
. Ituporanga	- R. Lauro Mello, 470 — Centro	(0478) 33-1700
. Jaraguá do Sul	- R. Thofi Mafude s/nº	(0473) 71-1400
. Laguna	- Praça República Juliana, 10	(0486) 44-0080
. Mafra	- R. Tenente Ari Rau, 631	(0476) 42-1811
. Maravilha	- R. Duque de Caxias, 615	(0498)
. Palhoça	- Av. Barão do Rio Branco s/nº	(0482) 42-2011
. Porto União	- R. Matos Costa, 680	(0425) 22-6896
. São Bento do Sul	- R. Lauro Müller/Escola Básica O. Guimarães	(0476) 33-2070
. Tijucas	- R. Santa Catarina, 19	(0482) 63-0760
. Videira	- R. XV de Novembro, 421	(0495) 33-1425
. Xanxerê	- R. Dr. José de Miranda Ramos, 321	(0499) 33-0836



# O IPESC EM NÚMEROS

## 1. NÚMERO DE BENEFICIÁRIOS

. Associados .....	= 150.000
. Dependentes.....	= 250.000
. Total .....	= 400.000

## 2. PENSIONISTAS

. Pensões .....	= 5.404
. Pensionistas.....	= 7.280
. Novas Pensões (mês) .....	= 50

## 3. CREDENCIAMENTOS

. Hospitais .....	= 218
. Clínicas e Laboratórios.....	= 560
. Médicos.....	= 2.950

## 4. CONSULTAS E PROCEDIMENTOS

. Ambulatoriais e Oftalmológicas.....	= 65.000
. Atendimentos.....	= 220.000

## 5. TABELA DE PREÇOS

. Valor da consulta médica.....	= R\$ 7,75
. Valor da consulta oftalmológica.....	= R\$ 11,62

OBS.: referência — mês de julho/94.

Rancho Queimado  
Rio do Sul  
Rio Fortuna  
Rio Negrinho  
Rio Rufino  
Salette  
Salto Veloso  
São Bonifácio  
São Domingos  
São Francisco do Sul  
São João Batista  
São José  
São José do Cedro  
São José do Cerrito  
São Ludgero  
São Martinho  
Serra Alta  
Siderópolis  
Santa Rosa de Lima  
Santo A. da Imperatriz  
Sul Brasil  
S. M. da Boa Vista  
Taió  
Tangará  
Tijucas  
Três Barras  
Treze de Maio  
Trombudo Central  
Tubarão  
Urubici

Urupema  
Vargem  
Vargem Bonita  
Vidal Ramos  
Videira  
Vitor Meirelles  
Xaxim

#### CÂMARAS

Anita Garibaldi  
Antônio Carlos  
Araquari  
Aurora  
Blumenau  
Bombinhas  
Braço do Norte  
Braço do Trombudo  
Brusque  
Campo B. do Sul  
Campo Erè  
Capivari Baixo  
Correia Pinto  
Curitibanos  
Dionísio Cerqueira

Florianópolis  
Garopaba  
Gaspar  
Guabiruba  
Guaraciaba  
Içara  
Ituporanga  
Jaraguá do Sul  
Laguna  
Laurentino  
Lontras  
Maravilha  
Mirim Doce  
Nova Trento  
Palhoça  
Paulo Lopes  
Petrolândia  
Rio do Sul  
Salette  
São Bonifácio  
São F. do Sul  
São José  
São Ludgero  
Tijucas  
Três Barras  
Trombudo Central  
Tubarão  
Vargeão  
Vidal Ramos  
Xanxerê

**Governador do Estado  
ANTÔNIO CARLOS KONDER REIS**

**Secretário da Justiça e Administração  
LUIZ CARLOS SCHMIDT DE CARVALHO**

**Diretoria do IPESC**

**Presidente  
ELOY JOSÉ RANZI**

**Procurador Chefe  
OSCAR GABRIEL LOPES**

**Diretor de Seguridade Social  
SEBASTIÃO LÚCIO DA SILVA TELLES**

**Diretor de Apoio Operacional  
PAULO GUSTAVO SALOMON**

**Diretor de Assistência Médico-Hospitalar  
CLADI DOMINGOS GRANDO**

**Diretor de Planejamento  
ENÉSIO JOÃO BOLSONI**

---

**IPESC — Instituto de Previdência do Estado de Santa Catarina**

**Rua Visconde de Ouro Preto, 291  
3º andar — fone (0482) 24-5922 R-179  
CEP 88020-040 — Fpolis/SC.**

---