

# SEGURIDADE SOCIAL NO BRASIL: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS NO ENFRENTAMENTO DAS DESIGUALDADES SOCIAIS

SOCIAL SECURITY IN BRAZIL: SOCIAL REPRESENTATIONS IN ADDRESSING  
SOCIAL INEQUALITIES

Ciências Humanas • 05/10/2025

REGISTRO DOI: [10.5281/zenodo.17273958](https://doi.org/10.5281/zenodo.17273958)

Sidney Roberto Batista Ramos<sup>1</sup>

## RESUMO

O presente artigo é fruto de pesquisas, leituras, diálogos e debates com cidadãos/ãs brasileiros/as, especialmente do norte do Brasil, a fim de compreender a importância da seguridade social para o enfrentamento das desigualdades. Seu objetivo principal é identificar e analisar tais representações. Como procedimentos metodológicos da investigação que o fundamenta, realizamos pesquisa bibliográfica e pesquisa documental, para o que foram de importância capital alguns eixos principais da Teoria das Representações Sociais. A partir do pressuposto de que, nas políticas sociais — seja em sua formulação, seja em sua execução, — são em grande parte, fundamentadas em escolhas baseadas nos valores adotados de maneira explícita ou implícita. Chegamos às seguintes conclusões: há um grande desconhecimento dos direitos garantidos constitucionalmente e que o alijamento desses direitos por parte da grande maioria dos/as cidadãos/ãs se dá em virtude da falta de acesso às informações, bem como dos trâmites da burocracia e exigência de documentos em muito desconhecidos pelos usuários, e ainda pelas distâncias dos postos do INSS das cidades onde moram. Faz-se necessário, e esse é o desafio que se propõe enfrentar quando da construção deste artigo, uma educação cidadã abraçada, construída, articulada pelos mais diversos segmentos e organizações na busca de oferecer, oportunizar ao grande número de pessoas o acesso aos Direitos garantidos, especialmente os sociais, conquistados por muitas mãos, sonhos e lutas.

**Palavras-chave:** direitos, garantias, representações sociais, cidadãos, educação.

## ABSTRACT

This article is the result of research, readings, dialogues, and debates with Brazilian citizens, especially from northern Brazil, aimed at

understanding the importance of social security in addressing inequalities. Its main objective is to identify and analyze such representations. As methodological procedures for the investigation that underpins it, we conducted bibliographical and documentary research, for which some key axes of the Theory of Social Representations were of paramount importance. This is based on the assumption that social policies—both in their formulation and implementation—are largely based on choices based on explicitly or implicitly adopted values. We have reached the following conclusions: there is a widespread lack of awareness of constitutionally guaranteed rights, and the denial of these rights by the vast majority of citizens is due to a lack of access to information, bureaucratic procedures, and document requirements largely unknown to users, as well as the distances between INSS offices and their cities. It is necessary, and this is the challenge we propose to address in the development of this article, to foster civic education, built, and coordinated by a wide range of sectors and organizations, seeking to offer and provide access to guaranteed rights to a large number of people, especially social rights, achieved through many hands, dreams, and struggles.

**Keywords:** rights, guarantees, social representations, citizens, education.

## **INTRODUÇÃO**

O objetivo do presente artigo é apresentar um relato da Seguridade Social no Brasil como construção de cidadania à população e ao mesmo tempo, identificar e analisar as representações numa visão semiótica, ou seja, de que forma as manifestações do direito conquistado/cidadania são percebidos pelos usuários do Sistema Previdenciário brasileiro, em especial na região norte do Brasil.

A política social de seguridade social é um complexo de políticas públicas e sociais voltadas para efetivação da justiça social, composta pelos Institutos: Previdência Social, Saúde e Assistência Social. São produtos históricos de lutas e de muito trabalho. Seu objetivo é possibilitar a construção de uma visão política de seguridade social.

Conhecer as legislações, as conjunturas e os momentos históricos que fazem parte das políticas sociais, das lutas e conquistas é perceber que a seguridade social no contexto das políticas públicas, é fundamental, pois nos leva à possibilidade de entendimento das estratégias e às possibilidades de intervenção nessas políticas e na sua efetivação. “...nesse processo é de fundamental importância a contribuição da Teoria das Representações Sociais” (Manoel Gonzales Ávila – 2002).

Conforme Leite, 2008, p. 80-81.

*[...] ao falarmos em políticas sociais, tratamos de ações fundamentadas em escolhas baseadas nos valores assumidos, de forma explícita ou implícita, por quem trabalha nessa área — seja na formulação de tais políticas, seja em sua execução.*

A previdência social, conforme se depreende do art. 203, CF/88, das Leis Federais brasileira nº 8.212/91 e nº 8.213/91, possui caráter contributivo, ao contrário da saúde e da assistência social que possuem caráter social, independentemente de contribuições (Arts. 196, 203 da CF/88, e Lei nº 8.742/93 – LOAS).

Outrossim, importante distinguir cada um destes, bem como ressaltar suas diferenças: Previdência Social é um fundo contributivo compulsório de cunho estatal, analogicamente corresponde a uma espécie de “seguro”, pois suas ações assecuratórias somente são destinadas àqueles/as que recolherem a contribuição que lhes é impingida, sua finalidade é garantir ao/a segurado/a contribuinte uma prestação ou serviço, no que diz respeito à área social, quando necessitar, diante da ocorrência do sinistro, fato com previsão legal expressa, que por sua vez enseja a contraprestação do Estado para com o/a legitimado/a necessitado/a (segurado/a ou dependente), por exemplo: concessão de auxílio doença, auxílio acidente, pensão por morte, aposentadoria, auxílio reclusão, auxílio maternidade etc.

Diferentemente é a saúde, pois esta independe de qualquer contribuição, sendo assegurada a todos os indivíduos que dela necessitarem, por meio dos serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde – SUS, o que compreende: consultas médicas, exames, ou seja, todo serviço relacionado à área médica.

Já a assistência social é todo o complexo de ações públicas e sociais, provenientes tanto do Estado como do particular, não dependendo de qualquer contribuição, de modo a ensejar a proteção dos indivíduos carentes, seja por meio de benefícios ou serviços prestados a estes/as, primando sempre pela prevalência da dignidade da pessoa humana.

Apesar de todos os Institutos acima elencados serem independentes entre si, a assistência social é prestada por intermédio da previdência social. Não há uma explicação dedutiva sobre tal fato, no entanto, pode-se entender que o legislador assim previu tendo em vista a facilidade de atendimento aos/as

necessitados/as, cabendo assim ao Instituto Nacional de Seguridade Social - INSS (autarquia federal) estabelecer a relação entre a previdência social e o/a segurado/a, ou necessitado/a de assistência social.

O/a Assistente Social é um/a profissional que atua em vários espaços da realidade social, este/a deve apreender o conjunto de conhecimentos, teorias e estratégias específicas para o desenvolvimento da intervenção junto à sociedade e à população.

Constantemente os/as assistentes sociais são desafiados/as pelas situações e mudanças que rodeiam a vida das pessoas, por exemplo: o desemprego, o subemprego, a saída do campo para a cidade, as questões de segurança, de exploração sexual, a falta de informações sobre direitos. Enfim, são inúmeros os fatores que demandam atenção especial de todos/as, tanto os/as profissionais quanto a sociedade envolvente. “...as representações sociais são entendidas como um fenômeno multifacetado e histórico” (Leite, 2002).

É perceptível e deve-se sempre e cada vez mais identificar e analisar as representações de que as políticas de proteção social são ações assistenciais para as pessoas que não tem recursos para prover suas necessidades básicas como: alimentação, tratamento de saúde, invalidez e outros.

## **1. DESENVOLVIMENTO**

### **1.1. No Mundo**

A assistência social no mundo dá-se, em caráter de oficialidade pelo Estado, a partir da edição da Lei dos Pobres: a Poor Law act of the Relief of the Poor<sup>2</sup> – Inglaterra – 1601. Esta determinava uma

contribuição obrigatória arrecadada da sociedade, que era administrada pela Igreja, dando origem a um fundo de proteção aos necessitados incapazes de prover o seu próprio sustento, assim como às crianças carentes, aos idosos/as, aos enfermos, entre outros.

Com o advento da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão em 1789<sup>3</sup> é inserido no mundo o carácter de universalização dos direitos sociais, visto sua abrangência a toda coletividade. Em 1883, na Alemanha, Otto Von Bismarck<sup>4</sup> editou a denominada Lei de Bismarck, criando-se a previdência social ou seguro social àquela nação, de modo a instituir ao trabalhador e ao empregador a obrigação de contribuir para com um sistema protetivo em prol de todos os obreiros, sendo considerado o marco inicial da previdência social no mundo.

À medida que o mundo evoluía, o processo de democratização se expandia, cada um dentre suas limitações, a Constituição Mexicana de 1917 foi a primeira Constituição a tratar da seguridade social, elevando referida temática a status constitucional. Posteriormente, em 1919, diversas convenções da Organização Internacional do Trabalho - OIT trataram a respeito de políticas de proteção social. Em 1948, a Declaração Universal dos Direitos Humanos<sup>5</sup> veio assegurar com máxima plenitude o direito à seguridade social a qualquer pessoa.

## **1.2. Um Olhar Pela História do Brasil**

Na Constituição Nacional de 1824 ela tratou a seguridade social abordando a importância da prestação dos socorros públicos (Art. 179, § 31). A Constituição de 1891 instituiu a aposentadoria para os funcionários públicos. No caso de invalidez teriam direito a uma

aposentadoria, independente da contribuição para o sistema de seguro social (Art. 75).

No ano de 1919 foi instituído o seguro obrigatório de acidentes de trabalho, que se trata de uma indenização a ser paga pelos empregadores. Em 1930 foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio com o objetivo de administrar a previdência social.

A Constituição de 1946 aboliu a expressão seguro social, enfatizando pela primeira vez a expressão previdência social (a previdência social era custeada por meio da contribuição da União, do empregador e do empregado, garantindo a maternidade, os riscos sociais, como a velhice, a invalidez, a morte e o seguro de acidente de trabalho).

Com a criação do Ministério do Trabalho e da Previdência Social - 1930, foi editada a Lei nº 3.807 de 1960, a Lei Orgânica da Previdência Social - LOPS, foi considerada uma das normas previdenciárias mais importantes da época<sup>6</sup>. Em 1963 foi criado o Fundo de Assistência ao Trabalhador Rural - FUNRURAL para o/a trabalhador/a rural.

Em 1971 foi instituído o Programa de Assistência ao Trabalhador Rural<sup>7</sup>. A Constituição de 1988, no seu art. 7º onde trata dos Direitos Sociais, composta pela seguridade social, pode ser observada onde são direitos dos/as trabalhadores/as urbanos e dos/as trabalhadores/as rurais, visando melhoria na sua condição social que é: “assistência gratuita aos filhos e dependentes desde o nascimento até os 5 anos de idade em creches e pré-escolas”. Ou seja, é perceptível que a ordem social veio possuir grande respaldo constitucional, bem como infraconstitucional (Lei nº 8.212/91, nº 8.213/91, nº 8.742/93), como se pode vislumbrar da análise dos art. 193 e seguintes da CF/88, sendo seus objetivos o bem-estar e a justiça

social, haja vista todos os indivíduos fazerem jus a um tratamento digno que corresponda ao princípio da dignidade da pessoa humana - inciso III do art. 1º da CF/88.

### **1.3. Seguridade Social[8]**

É um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social. Sendo assim é dever do Poder Público organizar a seguridade social, com base nos seguintes objetivos:

- I. Universalidade da cobertura e do atendimento.
- II. Equidade na forma de participação no custeio.
- III. Uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais.
- IV. Irredutibilidade do valor dos benefícios.
- V. Diversidade da base de financiamento.
- VI. Seletividade e distribuição na prestação de benefícios e serviços.
- VII. Caráter democrático e descentralizado da administração, mediante gestão quadripartite com participação dos trabalhadores, dos empregados, dos aposentados e do Governo nos órgãos colegiados.

### **1.4. Seguridade Social na Saúde**

Nesse olhar pela história, percebe-se também que na área da saúde politicamente, sempre houve resistências quanto à integração desta com a seguridade social, por isso então, afirma Fleury, (1996, pg. 36):

*[...] a preocupação do desenvolvimento do Sistema Único de Saúde – SUS que veio para consolidar a noção de direito social e para levantar o debate acerca da pobreza e das desigualdades. Mais do que nunca, faz-se necessário reinserir a saúde brasileira à noção de seguridade, que lhe dá consistência para ser mais do que um sistema de acesso universal para a assistência à saúde, para ser um dos pilares de consolidação de uma democracia justa e igualitária.*

Justifica-se essa propositura, visto que para usufruir dos direitos da assistência social, a “sociedade” reconhece os/as seus/suas usuários/as como necessitados/as ou desamparados/as. Nitidamente constata-se uma contradição nesse “reconhecer”, pois a política de assistência social é uma política de direitos e não apenas uma ajuda aos/as necessitados/as.

No campo das políticas sociais o Estado tem o dever de assegurar a todos/as o direito à saúde, e não por outro motivo que a Constituição Federal de 1988 implantou o Sistema Único de Saúde - SUS. Sendo assim, é importante destacar que os SUS foi implantado por intermédio de uma estratégia que buscava dar caráter universal à cobertura das ações de saúde.

A referida Constituição garante: a saúde é direito de todos e é dever do Estado garantir mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e o acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua proteção e recuperação.

Destaca-se, outrossim que antes da criação do SUS, o Ministério da Saúde desenvolvia ações que promovia a saúde e a prevenção de doenças, destacando as campanhas de vacinação e o controle de endemias. A maior parte da atuação do poder público na área da saúde se dava por meio do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS, que foi resultado da fusão dos Institutos de Aposentadoria e Pensões e o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social<sup>9</sup>.

O/a Assistente Social foi reconhecido/a como uma/a profissional da área da saúde, mas ultimamente eles/as são requisitados/as para atuarem em serviços hospitalares, unidades de saúde, sistemas públicos, estaduais e municipais, presentes também em entidades que representa a defesa de direitos como o Conselho Nacional de Saúde, Conselho Estadual de Saúde e Conselho Municipal de Saúde.

Bering, *et al* (2000), destaca que a Assistência Social foi destinada para atender as necessidades básicas das pessoas, por meio da proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência, à velhice e a pessoa portadora de deficiência.

A Assistência Social é direito do/a cidadão/ã e dever do Estado, é Política de Seguridade Social, e é realizada através de um conjunto integrado de ações e iniciativas públicas e da sociedade para garantir o atendimento às necessidades básicas. A seguridade social que trata da assistência social diz que: a assistência social será

prestada a quem dela necessitar, independente da contribuição à seguridade social, e tem por objetivos:

- I. Habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária.
- II. Proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice.
- III. Amparo às crianças e adolescentes carentes.
- IV. Garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso, que comprovem não possuir meios de prover sua própria manutenção.
- V. Promoção da integração ao mercado de trabalho.

São perceptíveis as diferentes formas pelas quais são definidas a Assistência Social, especialmente como amenizadora da pobreza e que é dever do mercado oferecer serviços para suprir as necessidades. Denota uma clara constatação de que essa cultura fragiliza o direito e fortalece o favor.

Desde o início do século 21, no entanto, vem surgindo manifestações que incentivam o/a Assistente Social a participar de ações, campanhas e projetos de voluntariado no intuito de colaborar para mitigar ou quem sabe acabar com a miséria, exigir uma educação de qualidade para todos/as; lutar por igualdade entre sexos e valorização da mulher, contribuir a fim de reduzir a mortalidade infantil, melhorar a saúde das gestantes, combater a AIDS, a malária e outras doenças, ajudar na melhoria de qualidade de vida e respeito

ao meio ambiente e se envolver de forma que todo mundo trabalhe pelo desenvolvimento mais sustentável.

## **1.5. Segurança Social na Assistência**

Quanto a Assistência Social, conforme SILVA, 2010, p. 40:

*[...] o Sistema Único de Assistência Social – SUAS, baseia-se no modelo de gestão descentralizada e participativa mediante programas, projetos e benefícios sócios assistenciais de caráter continuado ou eventual, executados por pessoas jurídicas de direito público e em articulação com iniciativas da sociedade civil.*

O SUAS define e organiza os elementos essenciais para a execução da política pública de assistência social, normatiza os padrões nos serviços, a qualidade no atendimento aos usuários, os indicadores de avaliação e o resultado dos serviços e da rede prestadora de serviço socioassistencial.

O Benefício de Prestação Continuada - BPC<sup>10</sup> tem como determinação o pagamento de benefícios. É de responsabilidade da Assistência Social e do Estado avaliarem, em conformidade com a legislação, as pessoas que poderão receber. O BPC pode ser requerido diretamente nos postos do INSS bem como, nas prefeituras onde são acompanhados e controlados pelas secretarias de assistência social.

O Centro de Referência de Assistência Social - CRAS é uma unidade pública da política de assistência social, de base municipal integrante do SUAS, localizado em áreas com índices de vulnerabilidade e risco social, é destinado à proteção de serviços e programas socioassistenciais de proteção social básica às famílias. São serviços de proteção básica de assistência social conforme a Política Nacional de Assistência Social:

- Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.
- Centros de convivência para o idoso.
- Programa de atenção integral às famílias.
- Serviços para crianças de 0 a 6 anos que visa o fortalecimento dos vínculos sociais familiares.
- Serviço socioeducativo para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
- Centros de informação e de educação para o trabalho, voltado para jovens e adultos.
- Programas de incentivo juvenil e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

A consolidação da Política Nacional de Assistência Social por intermédio do SUAS é resultado do pacto federativo entre gestores públicos e as organizações da sociedade civil que promovem a

descentralização da gestão e do monitoramento dos serviços assistenciais.

Para a Política Nacional de Assistência Social são considerados serviços de proteção social básica aqueles serviços que potencializam a família como unidade de referência, visando à convivência, a socialização, o acolhimento e o protagonismo dos usuários. Esses serviços devem ser prestados em unidades próprias dos municípios, considerando a importância das esferas governamentais, municipais, estaduais e federal. A assistência social é uma política não contributiva que visa atender a quem dela necessitar.

## **1.6. Seguridade Social na Previdência**

A previdência social é uma política de proteção social que visa proporcionar os meios indispensáveis para a subsistência da pessoa quando esta não pode obtê-los por meio do trabalho, por motivo de maternidade, nascimento, incapacidade, invalidez, desemprego, prisão, idade avançada, tempo de serviço ou morte. Sendo assim a previdência social é uma forma de assegurar ao assegurado benefícios ou serviços.

A previdência social é destinada a estabelecer um sistema de proteção social mediante contribuição e filiação obrigatória que tem por objetivo proporcionar meios de subsistência indispensáveis ao segurado e a sua família, observando os critérios que preservem o equilíbrio financeiro e atuarial, e atenderá nos termos da lei, a:

- I. Salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda.

II. Proteção ao trabalhador em situação de desemprego.

III. Cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada.

IV. Pensão por morte do segurado ao cônjuge ou companheiro e dependentes.

V. Proteção à maternidade, especialmente à gestante.

A previdência social é tratada como sistema à parte do conjunto da seguridade social. Sendo assim é necessário que todos tratem a seguridade social como um instrumento de política social, solidária e com objetivo de minimizar a concentração de renda.

Com a Emenda Constitucional nº 41 de 2003, a previdência social foi alterada nas regras do regime próprio de previdência social dos servidores públicos, objetivando a integridade para os/as futuros/as servidores/as e a contribuição aos pensionistas.

Nossa sociedade está em constante mudança, por motivos sociais, políticos, geográficos, culturais ou econômicos sempre ocorrem modificações que afetam a vida dos indivíduos e alteram a história. Em algumas sociedades essas modificações ocorrem com rapidez e em outras ocorrem lentamente.

É importante que se destaque os espaços de participação social como papel fundamental da categoria no processo de fortalecimento dos princípios da política de assistência social em composição com os conselhos de defesas e de direitos, bem como a participação em conferências.

O princípio da universalidade da cobertura e atendimento que define sobre a seguridade social tem como exigência básica a universalidade, ou seja, abrange a população de uma determinada sociedade e que terão direito aos benefícios. Mas só terão direito aos benefícios e às prestações da seguridade social de acordo com a disposição da lei é a pessoa que contribui com a previdência social. Os serviços na área da saúde e da assistência social são destinados aos cidadãos independentes da sua contribuição.

O princípio da uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços às populações urbanas e rurais foi uma das preocupações para com a uniformidade e equivalência das prestações da seguridade social.

O princípio da seletividade e da distributividade na prestação dos benefícios e serviços deve ser realizado de acordo com as condições econômicas e financeiras do sistema de seguridade social. O princípio da irredutibilidade dos benefícios da previdência social deve ter o seu valor real preservado.

O princípio da equidade na participação e no custeio da seguridade social se torna um desdobramento dos princípios da igualdade e da capacidade contributiva. O princípio da diversidade na base de financiamento deve ter as fontes diversificadas a fim de garantir a manutenção do sistema de seguridade social.

O princípio do caráter democrático e descentralizado da administração dispõe que a gestão administrativa da seguridade social é quadripartite com a participação do governo, aposentados, trabalhadores e empregados. Nesse caso, cada princípio tem suas particularidades e sua contextualização e se dissolvem uns nos

outros, isso que é importante para que haja uma interlocução entre os princípios.

## **CONCLUSÃO**

É sabido que a Seguridade Social é o conjunto de ações do Estado concernentes à Saúde, à Previdência e à Assistência Social. E mais, a Seguridade Social deve se desenvolver sob a órbita da lei e assegurar o tratamento isonômico aos sujeitos ativos das relações jurídicas.

O/a Assistente Social é um/a profissional que atua em vários espaços da realidade social, e faz-se mister destacar o entendimento de Seguridade Social como uma atribuição que se evidenciou para a superação do conceito de seguro social e uma visão ampliada de política de saúde, assistência social, previdência universal e descentralizada.

Os entendimentos sobre a realidade social, econômica e política da sociedade são dinâmicas e tem fundamental importância, para que o/a profissional da assistência social tenha respaldo no seu código de ética profissional.

É mister entender que a população brasileira, por suas lutas ao longo da história conquistou gradativamente diversos direitos sociais e na percepção do/a profissional em assistência social, do legislador, do/a pesquisador/a, é condição sine qua nom<sup>11</sup>, compreender as mais variadas representações sociais que a sociedade faz de si mesma, de seu existir e de suas lutas por conquistas de direitos.

Por meio das representações sociais que se fazem presentes na sociedade brasileira, especialmente no quesito Previdência Social, pudemos constatar como se busca definir e nomear os diferentes

aspectos das realidades vividas pelos usuários da Seguridade Social, visando dar sentido ao mundo, entendê-lo e posicionar-se diante do mesmo.

Ao expressar esses conteúdos representacionais, traz-se à tona, de acordo com a Teoria das Representações Sociais, atributos não somente dos elementos da realidade envolvente, mas também atributos da subjetividade, “...enquanto sujeitos que expunham de que modo significam aquela realidade” (Moscovici, 1978; Sá, 1995; Jovchelovitch, 2000; Jodelet, 2001; Leite, 2002).

Nesse caso, em particular, podemos dizer que as representações sociais exprimem não apenas atributos dos usuários da Política de Assistência Social, mas também características dos/as profissionais, dos/as pesquisadores/as, do legislador referentes a Seguridade Social.

Em referência à pesquisa proposta, no percalço das representações sociais, vale destacar que “...uma representação social é uma preparação para a ação” (Moscovici, 1978, p. 50), afetando as ações que os sujeitos considerados desenvolvem em relação ao campo da realidade que representam, fato que por sua vez reforça a relevância de nossa pesquisa, pois ao discorrermos sobre a Política de Assistência Social, a qual atende prioritariamente os que dela necessitam, abordamos ações realizadas por profissionais que estão fundamentadas, em larga medida, em escolhas baseadas em valores por eles assumidos de forma implícita ou explícita.

Segundo Sposati (2006), apesar de a Constituição de 1988 ter proposto uma nova forma de gestão da assistência social como política de direito, ainda permanece a utilização por parte do poder

público e de algumas entidades e profissionais da área de assistência, ideias de ajuda, caridade, gratuidade, carência e necessidade.

O fato de os/as profissionais continuarem utilizando-se desse linguajar tanto expressa quanto contribui para perpetuar uma representação da assistência em que ela é entendida como favor, e não como uma política de direito. Embora não seja, obviamente a proposta deste trabalho, isso nos leva a refletir sobre o que de fato deveria ser feito para que tal tipo de representação não se reproduzisse no meio profissional. Além disso, seria importante pesquisar (o que este estudo não abordou, porque não era seu objetivo) o porquê de tais representações aparecerem com tal força no meio dos/as profissional em Assistência Social.

De acordo com Paiva (2006), é necessário ter cuidado para não sucumbir à psicologização dos problemas sociais, o que a nosso ver ocorre quando se atribui aos usuários/as da assistência social a responsabilidade por sua pobreza, como se esta fosse decorrente de incapacidades morais ou cognitivas e sem se levarem em consideração as contradições do sistema capitalista. Outros autores também buscam, ainda que por outros caminhos, destacar a (re)produção social da pobreza, "...isto é, seu caráter social e histórico". Leite (2005, p. 395-396).

É lastimoso perceber a realidade vivida pelos usuários da assistência social. Grande parte da sociedade (em tempos passados e atual) expressa um modo de representá-los os considera a partir do pressuposto da falta, dando ênfase àquilo que eles não possuem, não são, não fazem e não pensam, o que contribui para que se crie uma 'imagem em negativo (Leite, 2005).

Outrossim, para elaboração deste artigo, em pesquisas bibliográficas e legislações evidenciou uma forma majoritária de a representação dos/as usuários da Seguridade Social como “não sujeitos” o que acaba induzindo a uma imagem do usuário como um ser incapaz, “...portador somente de carências e sem nenhuma potencialidade” (Andrade; Eidelwein; Guimarães, 2007, p. 183). Por questões históricas, culturais, educacional, econômica torna-se difícil “...potencializar o usuário enquanto sujeito político, fortalecendo a identidade coletiva na defesa e luta por direitos” (Andrade, Eidelwein, Guimarães, 2007, p. 183).

Por fim, e ciente de que a seguridade social no Brasil é uma política formulada no contexto da redemocratização do Estado na década de 1980. Os princípios constitucionais são os alicerces do ordenamento jurídico que servem para garantir o Estado democrático de direitos. Esses princípios são compostos por um conjunto de normas que trazem objetivos orientadores para a elaboração das leis e um conjunto de garantias a serem observadas pela gestão pública na execução de ações na área da seguridade social. A seguridade social visa garantir a sobrevivência digna da população de baixa renda e um dos mecanismos utilizados é a distribuição de renda.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

BERING, E. R. **Principais Abordagens Teóricas da Política Social e da Cidadania**. In: Capacitação em Serviço Social, módulo 3. Brasília: UnB, Centro de educação Aberta, Continuada a Distância, 2000.

BERTOLANI, Marlon Neves; LEITE, Izildo Corrêa. **O respeito à diferença: contribuições da Teoria das Representações Sociais**

**para as políticas de saúde voltadas a populações indígenas.** Revista de Políticas Públicas, São Luís, v. 13, n. 2, p. 291-301, jul./dez. 2009.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição [da] República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal, 1988.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 dez. 1993,** publicada no DOU de 8 dez. 1993.

CARDOSO Jr., J. C. **Pobreza como privação de capacidades ou pobreza como destituição de direitos: alcance e impasses no pensamento de Amartya Sen.** Revista Sociedade Brasileira de Economia Política. Rio de Janeiro, n. 19, p. 73-93, dez. 2006.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social: uma crônica do salário.** Petrópolis (RJ), Vozes, 1998.

CORREA, Wilson L. **Seguridade e Previdência Social na Constituição de 1988.** Disponível em: <http://www1.jus.com.br/doutrina/texto.asp?id=1431>, acesso em 12/02/2012.

DRAIBE, S. M. **As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas.** Revista USP. São Paulo, Universidade de São Paulo, n. 17, p. 86-101, mar./abr./mai. 1993.

FLEURY, S. **Paradigmas da Reforma da Seguridade Social: Liberal produtivista versus Universal Publicista.** In: EIBENSCHUTZ, C. (org.) Política de Saúde: O público e o Privado. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1996.

JODELET, D. **Representações sociais: um domínio em expansão**. In: - (Org.). *As representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ, p. 17-44, 2001.

JOVCHELOVITCH, S. **Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e representações sociais**. In: GUARESCHI, P. A.; JOVCHELOVITCH, S. (Orgs.). *Textos em representações sociais*. 8. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, p. 63-85, 1995.

LEITE, I. C. **Desconhecimento, piedade e distância: representações da miséria e dos miseráveis em segmentos sociais não atingidos pela pobreza**. 2002. Tese (Doutorado em Sociologia) — Faculdade de Ciências e Letras (Campus de Araraquara). Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

\_\_\_\_\_. **Representando a miséria e os miseráveis: desconhecimento, piedade e distância. Ideias**. Campinas (SP), IFCH/UNICAMP, v. 12, n. 1, p. 357-410, 2. sem. 2005.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

MOSCOVICI, S. **A representação social da Psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. (Psyche)

NOGUEIRA, M. A. **A dialética Estado/Sociedade e a construção da Seguridade Social Pública**. In: *Cadernos ABONG*, 30. São Paulo, ABONG, 2001.

SANTINI, Maria Ângela. **Políticas Sociais III: serviço social**. São Paulo. Editora: Pearson Prentice Hall, 2009.

SILVA, A. A. **As relações Estado - Sociedade e as formas de regulação social.** In: Capacitação em Serviço Social, módulo 2. Brasília: UnB, Centro de educação Aberta, Continuada a Distância, 2010.

SPOSATI, A. **Mínimos Sociais e Seguridade Social: Uma revolução da consciência da cidadania.** In: Serviço Social e Sociedade, 55. São Paulo: Cortez, 1997.

SPOSATI, Aldaíza. **O primeiro ano do Sistema Único da Assistência Social.** Serviço Social & Sociedade, São Paulo, Cortez, ano XXVI, v. 87, p. 96-122, 2006.

YAZBEK, M. C. **Globalização, precarização das relações de trabalho e Seguridade Social.** In: Serviço Social e Sociedade, 56. São Paulo: Cortez, 1998.

ZACCARIOTTO, L. L. **Introdução à Seguridade Social.** Disponível em: [http://dnbprev.ubbihp.com.br//dprev\\_7b1a.htm](http://dnbprev.ubbihp.com.br//dprev_7b1a.htm), acesso em 21/05/2012.

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado a Faculdade Santo André – RO como requisito parcial para conclusão da Pós-Graduação em Gestão, Orientação e Supervisão escolar. E-mail do autor: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#). Bacharel em Filosofia pelo Seminário Maior João XXIII – Porto Velho RO (1993). Licenciatura em Filosofia pela Faculdade Católica de Rondônia – Porto Velho RO (2012). Bacharel em Teologia pelo Seminário Maior João XXIII – Porto Velho RO (1997). Especialização em Filosofia Clínica pelo Instituto Packter – RS (2004). Bacharel em Serviço Social pela Universidade Norte do Paraná – UNOPAR – Ji-Paraná RO (2010). Especialização em Serviço Social - Planejamento e Gestão de Projeto Sociais pela Faculdade

Panamericana – Ji Paraná – RO (2012). Especialização em Liturgia pela Pontifícia Faculdade de teologia Nossa Senhora da Assunção – SP (2014). Especialização em Formação de Liderança para o Controle Social e Políticas Públicas pelo Instituto Agustín Castejon – IAC (2015). Especialização em Supervisão, Orientação e Gestão com Ênfase em Psicologia Educacional pela Faculdade Santo André (2017). Cursou 5 semestres de direito pela Universidade Luterana do Brasil ULBRA – Ji Paraná – RO (2005/2007).

<sup>2</sup> “Lei dos pobres ato de alívio para os pobres”

<sup>3</sup> Representantes do povo francês, reunidos em Assembleia Nacional, elaboraram a referida declaração com 17 artigos instituindo solenemente os direitos naturais, inalienáveis e sagrados do homem.

<sup>4</sup> Otto Eduard Leopold von Bismarck-Schönhausen, Príncipe de Bismarck, Duque de Lauenburg , diplomata e político prussiano, chanceler alemão em 1887 – reinado de Guilherme II

<sup>5</sup> A Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), que delinea os direitos humanos básicos, foi adotada pela Organização das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Foi esboçada principalmente pelo canadense John Peters Humphrey, contando, também, com a ajuda de várias pessoas de todo o mundo.

<sup>6</sup> A Lei Orgânica da Previdência Social caracterizou-se pela uniformização da previdência social, unificando critérios de concessão dos benefícios dos diversos institutos existentes, ampliando os benefícios de auxílio-natalidade, auxílio-funeral, auxílio-reclusão e assistência social.

<sup>7</sup> Esse programa inseria os trabalhadores rurais na previdência social e mesmo não havendo contribuição por parte do/a trabalhador/a, ele/a tinha direito à aposentadoria por velhice, invalidez, pensão e auxílio-funeral.

<sup>8</sup> Os princípios da Seguridade Social estão previstos no parágrafo único e seus incisos do art. 194 da CF/88, embora em sua redação diga expressamente se tratar de objetivos.

<sup>9</sup> O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social tinha a responsabilidade de prestar assistência à saúde dos seus associados. E beneficiava apenas os trabalhadores da economia formal, com carteira assinada e seus dependentes.

<sup>10</sup> Consiste em uma renda de um salário-mínimo para idosos e deficientes que não possam se manter e não possam ser mantidos por suas famílias. Considera-se idoso quem tem mais de 65 anos e deficiente quem não possui capacidade para a vida independente e para inserção/reinserção social e no mercado de trabalho. A família deve ter renda *per capita* menor que um quarto de salário-mínimo, mas recentes decisões judiciais aceitaram critérios mais elásticos para cumprir o espírito da lei, que é beneficiar famílias em condição de miséria. Se já houver um idoso da família recebendo o BPC, isso não será considerado no cálculo da renda familiar para concessão de um segundo benefício. O BPC não pode ser acumulado com outros benefícios previdenciários.

<sup>11</sup> Termo do latim *vulgata* que pode ser traduzido como “sem a/o qual não pode ser”. Refere-se a uma ação cuja condição ou ingrediente é indispensável e essencial.

