

Universidade Federal do Pampa

**Acadêmica: Jaiane Lucero Fontella
Orientador Prof. Ms: Jocenir de Oliveira Silva**

**O SERVIÇO SOCIAL E SUA CONTRIBUIÇÃO
NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DAS
PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso

SÃO BORJA 2012

JAIANE LUCERO FONTELLA

**O SERVIÇO SOCIAL E SUA CONTRIBUIÇÃO NA MELHORIA DA
QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho Final de Graduação
apresentado à disciplina “Trabalho Final
de Graduação II” do curso de Serviço
Social da Universidade Federal do
Pampa, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Serviço Social.

Orientador: Prof. Me. Jocenir de Oliveira
Silva

**SÃO BORJA
2012**

JAIANE LUCERO FONTELLA

**O SERVIÇO SOCIAL E SUA CONTRIBUIÇÃO NA MELHORIA DA
QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Trabalho Final de Graduação
apresentado à disciplina “Trabalho Final
de Graduação II” do curso de Serviço
Social da Universidade Federal do
Pampa, como requisito parcial para
obtenção do título de Bacharel em
Serviço Social.

Orientador: Prof. Me. Jocenir de Oliveira
Silva

Trabalho Final de Graduação defendido e aprovado em: 17//01/2011
Banca examinadora:

Prof. Me. Jocenir de Oliveira Silva
Orientador
Curso de Serviço Social, UNIPAMPA, *campus* São Borja

Prof^ª. Me. Jaina Raqueli Pedersen
Curso de Serviço Social, UNIPAMPA, *campus* São Borja

Dedico este trabalho aos meus pais, Jaime e Élide, pois foram e são meus maiores incentivadores, minha base nessa caminhada. Ao meu companheiro, Fabrício, pelo apoio incondicional em todos os momentos. A minha irmã, Janine, pela compreensão. Amo vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, a força suprema do universo, pois foi quem me conduziu por esses caminhos, e se hoje estou festejando a colação de grau foi porque Ele assim desejou.

Agradeço de maneira muito especial aos meus pais, Jaime e Élide, por estarem sempre ao meu lado, incentivando-me em todos os momentos dessa caminhada. Se hoje estou concluindo mais essa etapa na vida é por que vocês sempre estiveram ao lado, a presença de vocês me fortalece. A minha irmã, Janine, simplesmente pela compreensão, por ser minha estrela-guia, por me ajudar quando mais precisei.

Agradeço ao meu amor, meu companheiro, meu amigo, meu namorado, Fabrício, que desde o começo dessa caminhada está comigo, tornando meus problemas mais leves, trazendo alegria e felicidade aos meus dias. Obrigada por compreender meu processo e por efetivamente torná-lo possível.

Agradeço a todos os professores: Cristina, Elisângela, Eliana, Laura, Caroline, Sheila, Jorge, Jaina, Mariléia, Fabiana, Fábio, por terem partilhado do seu saber e por sempre atuarem com competência e paixão.

De maneira muito especial agradeço ao professor Tiago Martinelli pelas inúmeras Supervisões de Estágio, por sempre atuar de forma comprometida, por esforçar-se ao máximo para ser claro e objetivo. Obrigado por compreender que cada pessoa passa por um processo diferente.

Agradeço de uma forma particular ao professor Jocenir de Oliveira Silva, meu orientador em TFG I e II, por sua forma muito particular em atender às minhas solicitações. Obrigada pela sensibilidade, pelas conversas e reflexões sobre este assunto que nos apaixona, ou seja, as Pessoas com Deficiência. Obrigada pela generosidade em repassar o saber.

Agradeço a todas as colegas e amigas pela convivência durante esses quatro anos. Em especial agradeço às minhas amigas do coração: Camila, Mariane, Elem, Vanessa, Arícia, Naila, Eliane, Charlene, Janaina, Morgana, Bruna, com as quais dividi tantos momentos, que sempre me escutaram e dividiram comigo esse processo. Obrigada pela amizade de vocês.

Agradeço aos meus campos de estágio CRAS Passo e Secretaria Municipal de Habitação, em particular à Marta Rejane Almeida que é minha referencia como profissional comprometida com a profissão e à profissional Aline dos Reis Ribeiro, pela sua generosidade e combatividade. Aos usuários com os quais tive o prazer em conviver, mesmo que por um breve espaço de tempo, obrigada pela experiência e por me tornarem uma pessoa melhor.

Agradeço a todos os meus amigos, em especial, à Franciele Correa, simplesmente por demonstrar todos os dias a pessoa extraordinária que é, pela generosidade e alegria, você é minha fada madrinha, torna realidade os meus desejos mais secretos. A toda a minha família, que de uma maneira ou outra, torce pelo meu sucesso. Agradeço a todos que de alguma forma contribuíram para que eu chegasse ao final desse processo.

Muito Obrigada!

*“‘Deficiente’ é aquele que não consegue
modificar sua vida, aceitando as
imposições de outras pessoas ou da sociedade
em que vive sem ter consciência
de que é dono do seu destino.
‘Louco’ é quem não procura ser feliz com o
que possui.
‘Cego’ é aquele que não vê seu próximo
morrer de frio, de fome, de miséria, e só
tem olhos para seus míseros problemas e
pequenas dores.
‘Surdo’ é aquele que não tem tempo de ouvir
um desabafo de um amigo, ou o
apelo de um irmão. Pois está sempre
apressado para o trabalho e quer garantir
seus tostões no fim do mês.
‘Mudo’ é aquele que não consegue falar o que
sente e se esconde por trás da
máscara da hipocrisia.
‘Paralítico’ é quem não consegue andar na
direção daqueles que precisam de sua
ajuda.
‘Diabético’ é quem não consegue ser doce.
‘Anão’ é quem não sabe deixar o amor
crescer. E, finalmente, a pior das
deficiências é ser miserável, pois:
‘Miseráveis’ são todos que não conseguem
falar com Deus.”*

Mario Quintana (30/07/1906 - 05/05/1994)

RESUMO

Dentre os desafios para garantir direitos às Pessoas com Deficiência no Brasil, consta-se a busca para que sejam executadas políticas sociais eficazes que atendam esses sujeitos. A partir do movimento que propõe a Inclusão Social das Pessoas com Deficiência, há o reconhecimento de que todos temos características que nos diferenciam e, por esse motivo, devem ser pensadas e materializadas políticas na perspectiva de viabilizar o direito que cada pessoa possui em manter suas próprias características perante a sociedade. Levando-se em consideração que os estudos e sistematizações sobre o tema Pessoa com Deficiência são relativamente recentes, esse movimento de valorização vem ganhando maior visibilidade social nos últimos tempos, e passa a ser entendido como expressão de um movimento social de parte da população excluída da sociedade. Este trabalho de conclusão de curso refere-se às vivências obtidas durante o processo de estágio obrigatório I e II, no Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo. No período 2010/2 e 2011/1 foi desenvolvido o projeto de intervenção denominado “O Serviço Social na perspectiva de contribuir na melhoria da qualidade de vida das Crianças com Deficiência”. Este projeto teve como objetivo geral desenvolver atividades com o intuito de conhecer a realidade das Crianças com Deficiência, que fazem parte da abrangência do CRAS Passo, de modo a contribuir para preservar a integridade e a melhoria da qualidade de vida desses usuários, na perspectiva da construção de ações inclusivas. Tal projeto buscou contribuir para o acesso dos responsáveis pelas Crianças com Deficiência a grupos de convivência, visando ao fortalecimento dos vínculos entre essas crianças, suas famílias e sociedade. Desenvolveu ações extensivas como: apoio, informação, orientação e encaminhamento, através de grupos de convivência e troca de experiências. Ao final observaram-se contribuições para a garantia da qualidade de vida das Crianças com Deficiência, tornando possível o exercício da cidadania e a sua inclusão na vida social, ambos componentes fundamentais para que esses sujeitos vivam de maneira a buscar emancipação e autonomia.

Palavras-chave: Pessoas com Deficiência; Políticas Sociais; Inclusão Social

ABSTRACT

Among the challenges to guarantee rights to Disabled Persons in Brazil, it is included the search to be executed efficacious social policies that attend these subjects. From the motion that proposes the Social Inclusion of Persons with Disabilities there is the recognition that we all have characteristics that differ us and so need be though and materialized policies in the perspective to enable the rights that every person has to maintain their own characteristics before the society. Considering that studies and systematics about the subject People with Disabilities are relatively recent. This movement of valorization has been gaining social visibility recently, and it is understood as an expression of a social movement of the population excluded from society. This course conclusion work refers to the experiences obtained during the compulsory internship I and II at the neighborhood Passo's Reference Centre for Social Assistance. In the period 2010/2 and 2011/1 was developed the intervention project called "Social work in the perspective to contribute in the improving life quality of children with disabilities." This project had by general objective to develop activities to know the reality of Children with Disabilities, which are part of the scope of the CRAS Passo, to contribute in the preservation of the integrity and improving of the quality of life these users, in the perspective of the construction of inclusive actions. This study sought to contribute to the access of the children with disabilities' responsible for coexistence groups with the objective to strengthen the links between these children, their families and the society. It developed extensive actions such as: support, information, orientation and referral, through of groups of coexistence and exchange of experiences. At the end we made observations to contribute to the guarantee of the quality of life of the Children with Disabilities, making possible the exercise of citizenship and their inclusion in social life, these components are crucial for these individuals live in a way to search their emancipation and autonomy.

Word-key: People with Deficiency; Social politics; Social inclusion

LISTA DE SIGLAS

- APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
- CF – Constituição Federal
- CIF – Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde
- CRAS – Centro de Referência de Assistência Social
- ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente
- LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social
- OMS – Organização Mundial da Saúde
- ONU – Organização das Nações Unidas
- PCD – Pessoa com Deficiência
- PNAS – Política Nacional da Assistência Social
- SUAS – Sistema Único de Assistência Social
- TCC – Trabalho de Conclusão de Curso
- TFG – Trabalho Final de Graduação

SUMÁRIO

1	Introdução	10
2	Contextualização histórica das Pessoas com Deficiência no Brasil e no mundo.....	12
	2.1 Retrospectiva histórica: Da exclusão à perspectiva da inclusão das Pessoas com Deficiência.....	12
	2.2 Legislações e políticas públicas para as Pessoas com Deficiência	21
	2.3 Pessoa com Deficiência: Um sujeito com direitos	31
3	O Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social: Espaço de participação e construção de direitos das Pessoas com Deficiência	36
	3.1 A trajetória da Política de Assistência Social no Brasil	36
	3.2 O Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo: O papel do profissional Assistente Social na construção de uma cultura inclusiva.....	433
	3.3 A invisibilidade enfrentada pelas Pessoas com Deficiência no CRAS Passo.....	51
4	O Serviço Social na perspectiva de contribuir na melhoria da qualidade de vida de Crianças com Deficiência: Relato e análise de uma experiência.....	54
	4.1 Projeto de intervenção: Relato e análise da realidade das famílias das Crianças com Deficiência usuárias do CRAS Passo	54
	4.1.1 Primeiro encontro.....	59
	a) Atividades realizadas.....	59
	b) Objetivos das atividades.....	60
	c) Relato.....	60
	4.1.2 Segundo encontro	62
	a) Atividade realizada.....	62
	b) Objetivo da atividade	62
	c) Relato.....	62
	4.1.3 Terceiro encontro	63
	a) Atividades realizadas.....	63
	b) Objetivos das atividades.....	63
	c) Relato.....	64
	4.2 Limites e possibilidades encontrados no processo de intervenção junto às famílias das Crianças com Deficiência	65
5	Considerações Finais	71
	REFERÊNCIAS	74

1 Introdução

Este trabalho é fruto da experiência do Estágio Obrigatório em Serviço Social I e II, realizado no Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo. Busca-se apresentar não apenas o processo de estágio, ou o desenvolvimento do Projeto de Intervenção realizado no Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo, mas também os resultados do aprendizado, o enriquecimento que esse processo proporcionou. O trabalho busca evidenciar de que formas as Políticas Públicas vêm contribuindo no enfrentamento às demandas referentes às Pessoas com Deficiência, e como é possível pensar as políticas públicas de modo que possam atender de maneira integral esses sujeitos, promovendo qualidade de vida para as Pessoas com Deficiência e seus familiares.

Neste trabalho, verifica-se que a sociedade vive um momento histórico de grande significado social para as Pessoas com Deficiência, pois esse assunto vem ganhando relevância mundial nos últimos anos. A mídia, os movimentos sociais que buscam a garantia dos direitos das Pessoas com Deficiência e o próprio Estado vêm demonstrando que é imprescindível pensar na Inclusão Social desses sujeitos na sociedade.

A experiência de estágio teve como objetivo central estabelecer uma aproximação das Famílias das Crianças com Deficiência que compreendem o território do CRAS Passo com a instituição. Essa aproximação teve como propósito aproximar usuários da Política de Assistência Social, já que na maioria dos casos esses sujeitos desconhecem seus direitos no que diz respeito a benefícios e programas ligados à Assistência Social.

O projeto de intervenção focou a prevenção de agravos que pudessem provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Teve como grande expectativa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a Inclusão Social, a participação e o desenvolvimento da autonomia dessas Crianças com Deficiências e de suas Famílias, para que, a partir de suas potencialidades, pudessem prevenir situações de exclusão e isolamento social.

O trabalho encontra-se dividido em quatro capítulos, o qual primeiramente apresenta a introdução. O segundo capítulo registra uma contextualização histórica das Pessoas com Deficiência no Brasil e no mundo, enfatiza os processos de exclusão e preconceitos enfrentados historicamente por essas pessoas e busca apresentar a evolução e transformações alcançadas, fazendo referência especialmente às Políticas Públicas destinadas a esses sujeitos.

O terceiro capítulo apresenta o histórico da Política Nacional de Assistência Social, ressaltando o seu papel, bem como seus objetivos e princípios, trazendo a questão da

Assistência Social como uma prioridade nacional. Ainda faz uma relação com o município de São Borja, especialmente ao Centro de Referência de Assistência Social no bairro Passo, onde são efetivados os serviços e benefícios que são determinantes para elevar o nível de vida da população.

O quarto capítulo versa sobre a experiência da execução do projeto de intervenção “O Serviço Social na perspectiva de contribuir na melhoria da qualidade de vida das Pessoas com Deficiência”, desenvolvido durante o Estágio Obrigatório Supervisionado em Serviço Social II. A partir desse conhecimento, será apresentada uma avaliação dos limites e das possibilidades encontradas durante a execução do projeto, descrevendo as estratégias de enfrentamento e de fortalecimento das resistências frente às manifestações de desigualdades.

Nas considerações finais, retomam-se os aspectos centrais deste trabalho, enfatizando-se a importância das Políticas Públicas para a viabilização de melhorias na qualidade de vida das Pessoas com Deficiência e de seus familiares. Isso torna o exercício da cidadania e a sua inclusão na vida social um componente fundamental para que esses sujeitos vivam de maneira a buscar emancipação e autonomia.

2 Contextualização histórica das Pessoas com Deficiência no Brasil e no mundo

Este capítulo tem como objetivo abordar o contexto histórico e aspectos relevantes da trajetória das Pessoas com Deficiência (PCD), desde a Pré-história até a Contemporaneidade. Para tanto, será feita uma descrição e análise histórica, retomando os pontos centrais no que diz respeito às conquistas e aos avanços alcançados, principalmente com os marcos legais, que foram divisores na luta pelos direitos das Pessoas com Deficiência no transcorrer da história.

O tema Pessoa com Deficiência vem sendo problematizado e cada vez mais discutido na atualidade. A sociedade em geral ainda apresenta certo desconhecimento acerca das Pessoas com Deficiência, em razão disso, a invisibilidade dessas pessoas e o conhecimento fragmentado que se tem desse grupo dificultam ainda mais para que sejam devidamente reconhecidas como cidadãos de direitos. Diante desse contexto, é muito relevante conhecer a trajetória histórica, as condições e modos de vida dessa população no mundo e no Brasil.

Essa pouca visibilidade pode ser observada na forma como tem sido difícil suas vidas, bem como a de seus familiares, principalmente no que concerne à busca de cuidados e a tratamento adequados. Por esses motivos as Pessoas com Deficiência precisam ser prioridade.

No próximo item, será abordado em que contexto histórico as Pessoas com Deficiência foram conquistando os espaços que atualmente obtêm na sociedade. Será feita uma retrospectiva histórica para tentar desvendar quais foram os avanços e conquistas que ocorreram em cada período da história e revelar por que ainda ocorrem situações de preconceito contra as Pessoas com Deficiência. Também se buscará explicar que os acontecimentos do passado têm reflexos até os dias atuais.

2.1 Retrospectiva histórica: Da exclusão à perspectiva da inclusão das Pessoas com Deficiência

Sem dúvida o Brasil que se tem hoje é reflexo e resultado do Brasil de ontem. E no Brasil, como em outras partes do mundo, a história das Pessoas com Deficiência, o modo como elas se constituíram e o tratamento dado a elas, permitem entender os preconceitos que percorrem os níveis de sociabilidade até os dias atuais.

A sociedade em geral, nas mais diversas culturas, passou por diversos períodos no que se refere às práticas relacionadas às Pessoas com Deficiência. No princípio, a sociedade praticava a *exclusão social* dos indivíduos com Deficiência, que por algum motivo não

pareciam pertencer à maioria da população. Depois, no século XVIII, desenvolveu-se um *atendimento segregado* dentro de centros e instituições. Em seguida, nos séculos XIX e XX, passou-se para a prática da *integração social*, na qual a Pessoa com Deficiência passou a se integrar no convívio social, mas sem que a sociedade sofresse alterações significativas. Por fim, nos séculos XX e XXI, adotou-se a teoria da *inclusão social* para modificar os padrões estabelecidos, que busca romper com a cultura determinante e pretende que a sociedade seja realmente para todas as pessoas, sejam deficientes ou não deficientes.

A existência de Pessoas com Deficiência (PCD), na história da humanidade, encontra-se suficientemente confirmada, até mesmo nas sociedades mais primitivas. Conforme Scheerenberger *apud* Cobacho e Sánchez (1999), ao mencionar a história de Shanidar I, que viveu há mais de 4.500 anos, que não desenvolveu a omoplata, a clavícula e o úmero do lado direito, era cego do olho esquerdo e possuía ainda outras deficiências e, mesmo nessas circunstâncias, conseguiu sobreviver em sua tribo, ainda que com muitas dificuldades.

Ainda em sociedades primitivas, as condições de sobrevivência eliminavam as crianças mais deficientes ou com as mais graves deficiências físicas, a família então deveria encarregar-se de extinguir o membro deficiente. Os membros que por ventura conseguissem sobreviver e que mais tarde fossem descobertos eram considerados possuídos de espíritos ou como manifestações dos deuses. Seguindo nessa mesma linha, Cardoso (2008, p. 19-20), comenta que na Grécia Antiga:

[...] Platão considerava que as crianças que nasciam deformes deviam ser rechaçadas e Aristóteles opinava que nenhuma criança deforme merecia viver. Posteriormente, nas sociedades Ateniense e Espartana, aumentou a prática do infanticídio com crianças que mostravam deficiências físicas ou morais, como consequência do culto à destreza e a preparação para a guerra. Neste mesmo sentido podemos dizer que em Roma se praticou tanto o infanticídio como o abandono, a venda e a mutilação, embora o nível econômico familiar fosse uma variável importante na vida do deficiente.

Mesmo na Idade Antiga, existiam políticas que excluía de maneira extrema as Pessoas com Deficiência, crianças eram abandonadas em montanhas em Esparta e jogadas em rios em Roma, pois eram consideradas inúteis. Nota-se, através dessas afirmativas, que vem de longo tempo a resistência às Pessoas com Deficiência e pode-se verificar como suas vidas estavam constantemente ameaçadas. Nesse período, as atitudes das pessoas em relação às Pessoas com Deficiência iam do abandono em florestas ao aniquilamento nos desfiladeiros.

Outros relatos evidenciam que entre os romanos também eram frequentes atitudes de extrema exclusão em relação às diferentes deficiências, como afirma Misés (1977, p. 14) sobre aqueles tempos:

[...] Nós matamos os cães danados e touros ferozes, degolamos ovelhas doentes, asfixiamos recém-nascidos mal constituídos; mesmo as crianças, se forem débeis ou anormais, nós as afogamos, não se trata de ódio, mas da razão que nos convida a separar das partes sãs aquelas que podem corrompê-las.

Na Idade Média as Pessoas com Deficiência eram associadas à imagem do diabo e a atos de feitiçaria, foram muitas vezes perseguidas e executadas. Precisavam ser separadas do convívio social e até mesmo sacrificadas, pois pertenciam a um grupo que era totalmente excluído da sociedade (CARDOSO, 2008). Não raras vezes eram consideradas como possuídas pelo demônio, por isso deveriam morrer, frequentemente eram apedrejadas publicamente ou queimadas nas fogueiras da Inquisição. Segundo Kalakun (2010, p.75), a deficiência foi “historicamente e simbolicamente considerada fator de exclusão social, e as narrativas místicas contam sobre rejeição, a punição e a exclusão dos deficientes em consequência de sua aparência física”. Assim, o indivíduo com deficiência é afastado do convívio social, pois não é percebido como ‘normal’ num determinado grupo social, portanto, esse indivíduo carrega um estigma que lhe é imposto pela sociedade. De acordo com Sawaia (1999, p.09), o processo de exclusão pode ser entendido como:

[...] a exclusão é processo complexo e multifacetado, uma configuração de dimensões materiais, políticas, relacionais e subjetivas. É processo sutil e dialético, pois só existe em relação à inclusão como parte constitutiva dela. Não é uma coisa ou um estado, é um processo que envolve o homem por inteiro e suas relações com os outros. Não tem uma única forma e não é uma falha do sistema, devendo ser combatida como algo que perturba a ordem social, ao contrário, ela é produto do funcionamento do sistema.

A partir do século XVIII, algumas mudanças de atitudes começaram a ser introduzidas pela filosofia de Rousseau e Diderot que pretendiam que o ensino fosse para todas as pessoas e que tivesse como base a diversidade humana. Um tempo depois já no século XIX e XX, “as idéias de Montessori, Decroly, Froebel, Dewey, Makarenko, Mendel, Freinet e tantos outros reforçaram a necessidade de a escola estar aberta à vida, ao mesmo tempo em que devia ser obrigatória para todos e não só para os filhos dos favorecidos ou privilegiados” (CARDOSO, 2008, p.21).

No século XIX, fortaleceu-se um espírito religioso que pregava valores de compaixão e piedade, e ações de assistência às Pessoas com Deficiência rapidamente difundiram-se, “por meio de doações, de atendimento ou de enclausuramento em centros especializados” (BRASIL, 2007, p.15). Com isso, as Pessoas com Deficiência passam a ser vistas como dignas de pena e totalmente dependentes de outra pessoa para sobreviver.

Percebe-se, então, que a partir dessa época se começa a ter mudanças em alguns padrões referentes à diversidade humana. Com o transcorrer dos tempos, passa-se a pensar no fato de que as Pessoas com Deficiência deveriam fazer parte de alguns campos da sociedade, e não apenas serem vistas como “anormalidades” que deveriam ser totalmente excluídas do convívio social. Conforme Lobo (1997, p.472), o conceito de criança anormal no século XX era visto como:

[...] Marcada por causas orgânicas, por estigmas físicos, considerada incurável, questionada enquanto doença, a idiotia custou mais a adquirir essa visibilidade nosográfica da psiquiatria. Nem por isso deixou de ser, desde o início, assimilado à alienação ou doença mental, quer nos discursos, quer nas práticas de enclausuramento. É este ponto que nos interessa: a institucionalização de idiotia pelo psiquiatra e que, por extensão, fez nascer no início do século XX a criança anormal.

Durante o século XVIII, Abade L'epée (1712-1789) criou na França a primeira escola para surdos-mudos e Hauy (1745-1822) fundou em Paris a primeira escola para crianças cegas, estabelecendo que os cegos também poderiam ser educados.

No século XX, foram criados centros especializados, espaços de isolamento e atendimento, onde se pretendia que as Pessoas com Deficiência tivessem um convívio no interior desses espaços, aquém da sociedade elas mantinham-se invisíveis para a maior parte da população. Isso fez com que pensassem que o motivo estava na própria Pessoa com Deficiência, que essa não poderia pertencer à mesma sociedade, porque não seria capaz de se integrar, quando era a própria sociedade que estava lhe impedindo o acesso.

Na época das Instituições, o Modelo Médico predominou quando a questão da diferença do padrão considerado normal passou da órbita da influência da Igreja para se tornar objeto da Medicina, que segundo Rubio (1998, p.19):

[...] A criança deficiente é considerada como um doente: a atenção que recebe é fundamentalmente do tipo médico, os profissionais que as atenderam são pessoas da área sanitária (médicos, enfermeiros, etc.) e a organização das instituições é a mesma que a dos centros hospitalares.

A única interpretação que se tinha era exclusivamente a do médico, o que excluía qualquer outra forma de intervenção e tratamento, outras formas de prevenção acabavam sendo negadas. Conforme Seguin *apud* Cardoso (2008, p.24) chegou a fazer uma classificação sobre Pessoas com atraso mental, que foram resumidas nos seguintes pontos:

[...] a) Idiotice: termo tomado do grego *idiotes*, ignorante, grosseiro, atualmente equivaleria a atraso grave ou profundo;
 b) Imbecilidade: termo do latim *imbecilis*, débil, debilitado, enfermo, de fraca inteligência, se aplica a pessoas com leve atraso e sérios defeitos de relação social;
 c) Debilidade Mental: considerado como simples atraso mental;
 d) Atraso Mental: desenvolvimento intelectual lento.

O que fica evidente é que a classificação feita em 1846 levou em conta, principalmente, fatores de ordem moral e de adaptação desse indivíduo dentro da sociedade. Por isso, pode-se afirmar que até o século XIX todos os estudos e classificações feitas às Pessoas com Deficiência tinham uma orientação médica.

De acordo com Cardoso (2008), no fim do século XVIII e início do século XIX, iniciou-se, nos países escandinavos e na América do Norte, o período de institucionalização especializada das Pessoas com Deficiência e, a partir daí, surge a Educação Especial. Nota-se que, nesse período, a sociedade toma consciência que de que havia necessidade em atender esses indivíduos, mais com caráter assistencial focando a ajuda, do que educativo, pretendendo educar esses indivíduos para alcançarem sua independência e autonomia. Cardoso (2008, p.25) discorre sobre esse assunto:

[...] A assistência era proporcionada em centros, onde pessoas com deficiência eram atendidas e, assim, a sociedade era protegida do contato com os anormais. Por outro lado, não se considerava somente como um doente e sim como uma criança permanente, sem possibilidade de decidir por si; essas instituições se organizavam em regime de internato, onde tudo estava organizado e o indivíduo praticamente não tinha de decidir nada, não poderia desenvolver uma verdadeira educação, nem trabalho, nem dispor de seu tempo livre. Todas essas atividades se converteram, pois, em terapias educativas, ocupacionais ou recreativas.

Assim foi o período da segregação, quando foram instituídas escolas especiais, que tinham por objetivo separar e isolar essas crianças do convívio comum da sociedade, eram notórias as tentativas dessa política em resolver um problema, que era as Pessoas com Deficiência da época. Nessas instituições eram enclausurados todos os tipos de pessoas que pudessem, de alguma maneira, representar um perigo para a sociedade, pessoas com os mais diversos tipos de deficiência, até mesmo os criminosos e delinquentes.

Ainda hoje temos resquícios muito fortes do modelo médico da deficiência, isso pode ser notado no discurso que declara a Pessoa com Deficiência como desamparado, pessoa doente, que precisa dos cuidados de outras pessoas permanentemente. O modelo médico da deficiência diz que “tradicionalmente, a deficiência tem sido vista como um ‘problema’ do indivíduo e, por isso, o próprio indivíduo teria de se adaptar à sociedade ou ele teria de ser mudado por profissionais através de reabilitação ou cura” (FLETCHER, 1996, p.7). Para Sasaki (1997), seguindo o mesmo modelo médico da deficiência “a Pessoa com Deficiência é que precisa ser curada, tratada, reabilitada, habilitada, etc., a fim de ser adequada à sociedade como ela é, sem maiores modificações”.

Por esse motivo o modelo médico da deficiência tem sido muitas vezes culpado pela resistência que a sociedade apresenta em acolher a idéia de mudança de atitude para uma real

inclusão das Pessoas com Deficiência. Para tanto, o modelo médico da deficiência tem como um de seus objetivos tornar esse indivíduo deficiente uma pessoa ‘melhor’, fazendo com que seja adequado aos padrões vigentes na sociedade. Não que essas pessoas não precisem de tratamentos específicos e cuidados, mas é preciso ir além, é preciso que sejam levadas em consideração todas suas necessidades para se desenvolverem de forma integral.

Após longo período em que prevaleceram as idéias do modelo médico da deficiência, começou a surgir por volta do final da década de 60 o movimento que procurava inserir as Pessoas com Deficiência em vários campos da sociedade, como o trabalho, a educação e o lazer. Todo esse movimento que pretendia uma nova maneira de agir em relação às Pessoas com Deficiência recebeu o nome de Integração Social, assim “a idéia de integração surgiu para derrubar a prática da exclusão social a que foram submetidas às Pessoas com Deficiência por vários séculos” (SASSAKI, 1997, p.30).

As Pessoas com Deficiência eram totalmente excluídas de qualquer atividade dentro do convívio com a sociedade, principalmente por que se criou a idéia de que essas pessoas eram inúteis e incapazes de desenvolverem qualquer atividade. Conforme Sasaki (1997, p.1), que comenta:

[...] Se algumas culturas simplesmente eliminam as pessoas com deficiência, outras adotaram a prática de interná-las em grandes instituições de caridade, junto com doentes e idosos. Essas instituições eram em geral muito grandes e serviam basicamente para dar abrigo, alimento, medicamento e alguma atividade para ocupar o tempo ocioso.

Com a execução dessas práticas a segregação institucional continuou sendo praticada, o que se pretendia era que dentro dessas instituições todos os serviços possíveis fossem ali disponibilizados às Pessoas com Deficiência. No começo da década de 60, “testemunhou-se o *boom* de instituições especializadas, tais como: escolas especiais, centros de habilitação, centros de reabilitação, oficinas protegidas de trabalho, clubes sociais especiais, associações desportivas especiais” (SASSAKI, 1997, p.30).

A perspectiva da Integração Social das Pessoas com Deficiência trouxe alguns princípios que ajudaram a impulsionar essas novas ideias na sociedade, que são eles o princípio da Normalização e o princípio do Mainstreaming.

Na década de 70, o princípio da normalização foi um movimento que teve como objetivo criar para as pessoas atendidas em instituições um ambiente que fosse o mais parecido possível com o da população em geral. Esse princípio “tinha como pressuposto básico a ideia de que qualquer pessoa portadora de deficiência, especialmente aquela

portadora de deficiência mental, tem o direito de experienciar um estilo ou padrão de vida que seria comum ou normal à sua própria cultura” (MENDES, 1994, P.5-6).

A década de 80 teve avanços na tentativa de integração social, na área da educação especial foram introduzidos os princípios de *mainstreaming*, “termo que, na maioria das vezes, tem sido utilizado sem tradução e que significa levar os alunos o mais possível para os serviços educacionais disponíveis na corrente principal da comunidade” (SASSAKI, 1997, p. 32). Para compreender o movimento do *mainstreaming* devemos ter em mente que esse pode ocorrer em muitos ambientes, “pode ocorrer em classes regulares, durante o almoço, em matérias específicas (como música, artes, educação física) e em atividades extracurriculares” (WERNECK, 1995, p.176).

Todo esse movimento já representou um importante passo na tentativa da integração social, principalmente das crianças com deficiência. Essas crianças passaram a freqüentar a escola, e isso significava uma forma de integrar, de fazer parte de algo, acontecimento que anteriormente não seria possível. A prática da integração social ganhou maior relevância social com o advento do movimento pela luta dos direitos das Pessoas com Deficiência, que de certa forma, estava associada à ideia de desinstitucionalização, que naquele momento histórico percorria na sociedade.

O que deve ser observado é que tanto o princípio da normalização, quanto o princípio do *mainstreaming* trouxeram grandes experiências e conhecimentos aos ideais da integração, e que acabaram abrindo caminhos para o paradigma da Inclusão, movimento que na década de 90 ganhou relevância mundial.

A Integração Social das Pessoas com Deficiência na época vinha cumprindo com seus objetivos que eram inserir esses sujeitos no convívio social, desde que se adequassem e se enquadrassem aos padrões vigentes. Mas essa postura tomada não mais estava sendo suficiente para agradar a alguns membros da sociedade que estavam engajados na luta pelos direitos desses indivíduos. O movimento da Integração Social teve seu principal objetivo alcançado, que era inserir as Pessoas com Deficiência na sociedade, “mas desde que ela esteja de alguma forma capacitada a superar as barreiras físicas, programáticas e atitudinais nela existentes” (SASSAKI, 1997, p.33). Essa perspectiva demonstra um esforço tão somente da Pessoa com Deficiência e de seus próximos para que essa pessoa possa, de forma paulatina, inserir-se no convívio social, sendo assim, eles tornavam-se apenas ‘aceitáveis’ dentro da sociedade. De acordo com Sasaki (1997, p.33), a Integração Social ocorria e ainda ocorre de três formas:

1. Pela inserção pura e simples daquelas pessoas com deficiência que conseguiram ou conseguem, por méritos pessoais e profissionais próprios, utilizar os espaços físicos e sociais, bem como seus programas e serviços, sem nenhuma modificação por parte da sociedade, ou seja, da escola comum, da empresa comum, do clube comum, etc.
2. Pela inserção daquelas pessoas com deficiência que necessitavam ou necessitam alguma adaptação específica no espaço físico comum ou no procedimento da atividade comum a fim de poderem, só então, estudar, trabalhar, ter lazer, enfim, conviver com as pessoas sem deficiência.
3. Pela inserção das pessoas com deficiência em ambientes separados dentro dos sistemas gerais. Por exemplo, escola especial junto à comunidade; classe especial numa escola comum; setor separado dentro de uma empresa comum; horário exclusivo para pessoas com deficiência num clube comum, etc. Essa forma de integração, mesmo com todos os méritos, não deixa de ser segregativa.

Nenhum desses três tipos de Integração Social é totalmente garantidor dos direitos das pessoas com deficiência em sua plenitude, na verdade nenhum tipo de Integração Social propõe a mudança “de atitudes, de espaços físicos, de objetos e de práticas sociais” (SASSAKI, 1997, p.34). No modelo de Integração Social, a sociedade não tem nenhuma participação na transformação que venha a ocorrer, ela aceita receber as Pessoas com Deficiência, desde que elas estejam preparadas para todos os desafios que irão enfrentar.

A partir do final dos anos 80, o termo Integração, que nada mais é que uma inserção parcial da Pessoa com Deficiência na comunidade, passou aos poucos a ser substituído pelo termo Inclusão Social, que é um esforço coletivo de transformação sendo realizado, agora também pela sociedade e não mais apenas pelas Pessoas com Deficiência e suas famílias, cabendo, portanto, à sociedade se adaptar às necessidades dessas pessoas.

Por volta do início da década de 90, alguns segmentos da sociedade, preocupados com a promoção dos direitos das Pessoas com Deficiência, começaram a perceber e a disseminar que a prática da Integração Social não “só era insuficiente para acabar com a discriminação que havia contra esse segmento populacional, mas também era muito pouco para propiciar a verdadeira participação plena com igualdade de direitos” (SASSAKI, 1997, p.33).

O conceito de Inclusão Social está associado ao entendimento de que a sociedade precisa ser capaz de atender às necessidades de todos os seus membros; ela deve dispor de meios para que todos os sujeitos possam se desenvolver integralmente. Para Sasaki (1997, p.39), conceitua-se Inclusão Social como:

[...] o processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com deficiência (além de outras) e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. A inclusão social constitui, então, um processo bilateral no qual as pessoas, ainda excluídas, e a sociedade buscam, em parceria, equacionar problemas, decidir sobre soluções e efetivar a equiparação de oportunidades para todos.

O movimento da Inclusão Social prevê a construção de um novo tipo de sociedade, através de transformações que ocorram em todos os campos comuns da coletividade, principalmente uma mudança na forma de pensar e agir das pessoas (com e sem deficiência), para que possam aprender a conviver umas com as diferenças que as outras apresentam. A prática da Inclusão Social está atrelada a princípios como: “aceitação das diferenças individuais, a valorização de cada pessoa, a convivência dentro da diversidade humana, a aprendizagem através da cooperação” (SASSAKI, 1997, p.40).

A Inclusão Social passou da idealização e começou a ser materializada “por volta de 1987, e desde então vem crescendo sua aplicação em muitas sociedades” (SASSAKI, 1997, p.40). Quando essas idéias são materializadas e começam a transformar a sociedade pode-se “falar em educação inclusiva, no lazer inclusivo, no transporte inclusivo, etc., ou então, falar em uma educação para todos, lazer para todos ou transporte para todos” (SASSAKI, 1997). Quanto maior o número de sistemas aderindo às ideias do movimento da Inclusão Social, mais fácil será construir uma sociedade que seja realmente para todos, onde nenhuma forma de discriminação e preconceito seja admitida.

Com isso, a Inclusão Social das Pessoas com Deficiência não exige apenas uma transformação nos padrões vigentes em apenas uma área específica da sociedade, mas exige que toda a comunidade esteja unida na implementação desse movimento. A política de Inclusão Social deve ir além de propostas e ações fragmentadas, mas deve perpassar por todos os campos: culturais, políticos, sociais, econômicos e históricos. Esses fatores implicariam a construção de uma sociedade inclusiva que respeite as diferenças, onde seja predominante não a condição de Pessoas com Deficiência, mas sim sua condição de Pessoa Humana e, por isso, sujeito de direitos. Conforme Sasaki (1997, p.172), sociedade inclusiva pode ser assim caracterizada:

[...] Uma sociedade inclusiva garante seus espaços a todas as pessoas, sem prejudicar aquelas que conseguem ocupá-los só por méritos próprios. Nesse ponto, é oportuno acrescentar que o conceito de sociedade inclusiva, introduzido nos meios especializados em deficiência, tornou-se hoje válido também em outros meios, ou seja, naqueles em que estão presentes as pessoas com outras condições atípicas. Além disso, uma sociedade inclusiva vai bem além de garantir apenas espaços adequados para todos. Ela fortalece as atitudes de aceitação das diferenças individuais e de valorização da diversidade humana e enfatiza a importância do permanecer, da convivência, da cooperação e da contribuição que todas as pessoas podem dar para contribuírem em vidas comunitárias mais justas, mais saudáveis e mais satisfatórias.

Pode-se observar que as ideias da Inclusão Social formam uma sociedade movida pelos direitos humanos, que tem a igualdade e a diferença como valores indissociáveis, e que

avança cada vez mais na questão da equidade. Especialistas na área da inclusão acreditam que “as comunidades com diversidades sejam mais ricas, melhores e lugares mais produtivos para viver e aprender e que comunidades inclusivas tenham a capacidade de criar o futuro” (MANTOAN, 1997, p.141). Assim, a Inclusão Social é um movimento que envolve todos os campos da sociedade e que desencadeia a defesa intransigente dos direitos de todas as pessoas, sem nenhuma forma de preconceito ou discriminação, daí a perspectiva de uma maior e melhor qualidade de vida através da Inclusão Social.

Mesmo com todo o movimento que existe no mundo inteiro, inclusive no Brasil, enfatizando a Inclusão Social como a resposta mais adequada e eficiente contra qualquer tipo de discriminação e preconceito, ainda é comum perceber que muitos desses sujeitos têm seus direitos ignorados e/ou violados. É necessário que a sociedade como um todo, tenha como eixo norteador o reconhecimento da Pessoa com Deficiência enquanto sujeito de direito. Para que todos possam desenvolver-se de forma integral, ou seja, criando condições para o pleno desenvolvimento de habilidades, capacidades e potencialidades. Pode-se afirmar que o conceito e a prática da Inclusão Social são recentes, se tomado por referência o histórico de exclusão que esses sujeitos atravessaram. Contudo, o que se pretende é enfatizar que, mesmo que ainda não ocorra de modo integral o ideal da Inclusão Social, muito já se avançou e se tem avançado na busca de uma sociedade realmente para todos. Importante fazer referência que as Políticas Públicas têm papel fundamental no que se refere à garantia dos direitos das Pessoas com Deficiência. No próximo item, será abordado como as Políticas Públicas têm favorecido na efetivação dos direitos das Pessoas com Deficiência na sociedade, com rumos à Inclusão Social concreta.

2.2 Legislações e políticas públicas para as Pessoas com Deficiência

Desde o começo da sociabilidade humana, durante toda a trajetória histórica da humanidade, muitos séculos passaram-se e com isso o contexto social, econômico, político e cultural foi sofrendo alterações. Muitas dessas transformações foram alcançadas através de mobilizações coletivas, que tinham por objetivo, mudar algum padrão que estivesse instituído na sociedade. Com as Pessoas com Deficiência não foi diferente, todas as conquistas que obtiveram ao longo dos tempos, são frutos de intensa mobilização e articulação desse grupo e de pessoas que compartilham dos mesmos ideais com a sociedade em geral. Assim nesse item será feito um recorte sobre as principais políticas e legislações que envolvem as Pessoas com Deficiência, a partir de uma análise e descrição da legislação. Busca-se compreender o

significado social que essas legislações proporcionam, para então se compreender as conquistas e avanços que as Pessoas com Deficiência vêm alcançando no Brasil e no Mundo.

No Brasil e no Mundo sempre existiram pessoas com algum tipo de deficiência, sendo assim esse fenômeno não é recente, mas acompanha a sociedade desde a sua gênese. Segundo Ribas (2007, p.24), “[...] a palavra deficiência, na língua portuguesa, tem um sentido pejorativo, pois sempre faremos referência a essa palavra como uma insuficiência, uma falta, uma imperfeição”.

Utilizam-se cotidianamente palavras com sentido pejorativo para designar pessoas que possuem alguma deficiência, como “excepcional, cego, surdo, mudo, inválido, aleijado, louco, anormal, etc.” (SASSAKI, 2003), palavras que se referem claramente a uma pessoa não eficiente, que expressam preconceito ou um não entendimento por parte da população. A partir disso, tem-se uma imagem distorcida e preconceituosa das Pessoas com Deficiência, palavras assim são usadas de forma indiscriminada sem qualquer preocupação para seu verdadeiro sentido, sem levar em conta que são sujeitos de direito, que por algum motivo tem impedidas total ou parcialmente suas atividades e sua maneira de ver o mundo. Conforme Coltro (2007, p.10), no Brasil, essas pessoas foram sofrendo alterações na sua classificação com o decorrer dos tempos, isso vem ocorrendo para se buscar eliminar as formas de preconceito estabelecidas:

[...] no século 20, até cerca de 1960, passaram a denominar-se de *incapacitados* (admitindo-se eventual capacidade residual). Entre 1960 e 1980, aproximadamente, predominou o conceito de *pessoas defeituosas* (com deformidades) e também *excepcionais*; passando de 1981 a 1987, a denominar-se de *pessoas deficientes*. A partir de 1988 até 1993 adotou-se o termo de *pessoas portadoras de deficiências*, mas desde 1990 já havia referências a *pessoas com necessidades especiais*, de que resultou a expressão *portadoras de necessidades especiais*, um conceito mais amplo e que não sugere a condição negativa de carregar uma deficiência. Atualmente vem se adotando, por isso, o termo de *pessoas com deficiência*. Houve a proposta de *portadoras de direitos especiais*, mas rejeitada, porque não os distingue dos demais grupos vulnerabilizados e retira da finalidade de seus direitos o tratamento igualitário, de natureza compensatória.

O que vem se propondo com todas essas mudanças de nomenclaturas é buscar que elas estabeleçam novas formas de tratamento às Pessoas com Deficiência, objetivando que sejam vistas pela sociedade como sujeitos que possuem direitos. Toda pessoa considerada fora das normas ou dos padrões e regras estabelecidas é uma pessoa segregada e estigmatizada pela sociedade, essa pessoa vai trazer em si o estigma social da deficiência. Contudo, ela é estigmatizada porque se estabeleceu que ela possui no corpo e na mente uma marca que a distingue de modo pejorativo das outras pessoas. Por esse motivo, todas essas pessoas que são diferentes foram sendo classificadas como membros de um mesmo grupo, o das Pessoas com

Deficiência, sem se levar em conta que cada pessoa possui suas individualidades e particularidades, como afirma Fernandes (2006, p.1):

Em muitas circunstâncias a noção de identidade tem servido para criar distinções de condições de vida, ao mesmo tempo em que propicia o não reconhecimento das distinções individuais. A condição de preconceito e segregação que, por vezes, vivem as pessoas portadoras de deficiência é emblemática do resultado da relação entre identidade e diferença numa sociedade que prima pelo padrão de “normalidade”. As pessoas com deficiência, por não se enquadrarem num processo de identificação igual ao padrão, são colocadas em um lugar social de diferenciação. A representação social desse lugar de diferenciação torna-se sinônimo de impossibilidade do exercício próprio à vida humana.

Assim, tudo aquilo que não é convencional passa a ser alvo de críticas, discriminações e de não-reconhecimento, há que se romper com o velho conceito de que todas as pessoas devem ser iguais, e esse movimento que é histórico traz como consequência práticas discriminatórias, como é o caso das Pessoas com Deficiência.

Dentre muitos documentos que tiveram caráter transformador de padrões vigentes, podem ser citados os documentos que tem como objetivo a promoção dos Direitos Humanos: Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948); Convenção sobre os Direitos da Criança (1989); Declaração de Salamanca (1994); Convenção da Guatemala (1999); Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF – 2001); Declaração de Montreal sobre Deficiência Intelectual (2004); Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) apresenta em seus dois primeiros artigos os princípios da igualdade, liberdade, fraternidade e diversidade, que asseguram até os dias de hoje a ideia dos direitos humanos, e que estão assim descritos (2007, p.11):

Art. 1 – Todos os homens nascem livres e iguais em dignidade e direitos. São dotados de razão e consciência e devem agir em relação uns aos outros com espírito de fraternidade.

Art. 2 § 1 – Todo homem tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidas nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento ou qualquer outra condição.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) não fala diretamente na questão da deficiência, no entanto, fala que todas as pessoas são livres e iguais em direitos. E que, portanto, devem usufruir de seus direitos sem nenhuma distinção. A Convenção sobre os Direitos da Criança (1989), em seu artigo 2º, diz que:

[...] Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar a proteção da criança contra toda forma de discriminação ou castigo por causa da condição, das atividades, das opiniões manifestadas ou das crenças de seus pais, representantes legais ou familiares. [...] Atendendo às necessidades especiais da criança deficiente, a assistência prestada, será gratuita sempre que possível, levando-se em consideração a situação econômica dos pais ou das pessoas que cuidem da criança, e visará a assegurar a criança deficiente o acesso efetivo à educação, à capacitação, aos serviços de saúde, aos serviços de reabilitação, à preparação para o emprego e às oportunidades de lazer, de maneira que a criança atinja a mais completa integração social possível e o maior desenvolvimento individual factível, inclusive seu desenvolvimento cultural e espiritual.

Diante disso é possível perceber que se passa a reconhecer a criança com deficiência como um sujeito que deve desfrutar plenamente de sua vida, tendo condições que garantam sua dignidade, visando a uma maior qualidade de vida. Esses fatores devem contribuir para que seja facilitada sua participação na comunidade.

A Declaração de Salamanca (1994) é resultado da Conferência Mundial sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade, realizada pela UNESCO, em Salamanca, na Espanha, em Junho de 1994. A Declaração apresenta os procedimentos-padrões das Nações Unidas para a Equalização de Oportunidades às Pessoas com Deficiência, o documento trata dos princípios, política e prática em Educação Especial. Essa declaração teve por objetivo a discussão sobre a atenção educacional aos alunos com necessidades educacionais especiais. Na Declaração de Salamanca (1994, p.1), os países signatários proclamam que:

- Cada criança tem o direito fundamental à educação e deve ter a oportunidade de conseguir e manter um nível aceitável de aprendizagem;
- Cada criança tem características, interesses, capacidades e necessidades de aprendizagem que lhe são próprias;
- Os sistemas de educação devem ser planejados e os programas educativos implementados tendo em vista a vasta diversidade destas características e necessidades;

A partir desses primeiros princípios que a Declaração de Salamanca estabelece, fica evidente que esse documento representa um importante passo na caminhada para a Inclusão Social dos sujeitos com deficiência. É resultado de uma tendência mundial que consolidou a Educação Inclusiva, e cuja origem tem sido atribuída aos movimentos de direitos humanos e ao movimento de desinstitucionalização, que ocorreu na década de 60. A Declaração de Salamanca foi considerada uma proposta inovadora porque proporcionou uma oportunidade única de colocação da educação especial dentro da estrutura de educação para todos. A Declaração de Salamanca (1994, p.1) estabelece ainda:

- As crianças e jovens com necessidades educativas especiais devem ter acesso às escolas regulares, que a elas se devem adequar através de uma pedagogia centrada na criança, capaz de ir ao encontro destas necessidades;
- As escolas regulares, seguindo esta orientação inclusiva, constituem os meios mais capazes para combater as atitudes discriminatórias, criando comunidades abertas e solidárias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo a educação para todos; além disso, proporcionam uma educação adequada à maioria das crianças e promovem a eficiência, numa ótima relação custo-qualidade, de todo o sistema educativo.

A Declaração de Salamanca ampliou o conceito de necessidades educacionais especiais, passando a incluir todas as crianças que não estejam conseguindo se beneficiar com a escola, pelo motivo que for. Assim, a idéia de necessidades educacionais especiais passou a incluir, além das crianças com deficiência, também aquelas que estejam tendo dificuldades na escola por qualquer razão. O documento ainda traz que o “princípio fundamental da escola inclusiva é o de que todas as crianças deveriam aprender juntas, independentemente de quaisquer dificuldades ou diferenças que possam ter” (BRASIL, 1994). As escolas inclusivas devem reconhecer e responder às diversas necessidades de seus alunos e assegurar uma educação de qualidade a todos.

Em 1999, foi promulgada no Brasil pelo Decreto nº 3.956/2001, a Convenção da Guatemala, que foi adotada a partir da Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras¹ de Deficiência, onde conforme Brasil (1999, p.1), os Estados reafirmam que:

[...] as Pessoas Portadoras de Deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que outras pessoas e que estes direitos, inclusive o de não ser submetido à discriminação com base na deficiência, emanam da dignidade e da igualdade que são inerentes a todo o ser humano.

Essa mesma Convenção, Brasil (1999, p.2) define em seu artigo 1º que o termo ‘Deficiência’ significa:

[...] uma restrição física, mental ou sensorial, de natureza permanente ou transitória, que limita a capacidade de exercer uma ou mais atividades essenciais da vida diária, causada ou agravada pelo ambiente econômico e social.

Diante dessa perspectiva, a Convenção da Guatemala, afirma que as Pessoas com Deficiência têm os mesmos direitos humanos e liberdades fundamentais que as demais pessoas e favorece a sua Inclusão Social na sociedade, e ainda define a discriminação em Brasil (1999, p.2) como:

¹O termo Portador de Deficiência será mantido quando for usado conforme a legislação aponta nos demais casos será usado o termo Pessoa com Deficiência.

[...] o termo “discriminação contra as pessoas portadoras de deficiência” significa toda diferenciação, exclusão ou restrição baseada em deficiência, antecedente de deficiência, consequência de deficiência anterior ou percepção de deficiência presente ou passada, que tenha o efeito ou propósito de impedir ou anular o reconhecimento, gozo ou exercício por parte das pessoas portadoras de deficiência de seus direitos humanos e suas liberdades fundamentais.

Esse documento avança na eliminação de discriminação e preconceitos contra as Pessoas com Deficiência, e favorece na implementação de um ambiente inclusivo quando aponta que não se deve impedir ou anular qualquer forma de exercício de seus direitos humanos e das liberdades desses sujeitos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) publicou em 2001 a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF), que vinha trazer uma nova perspectiva no que se refere aos cuidados e tratamento das Pessoas com Deficiência, e que tinha por objetivo registrar e organizar as informações relacionadas a diferentes estados de saúde. Conforme Farias e Buchalla (2005, p.189-190), que discorrem sobre os avanços alcançados com essa classificação:

[...] A CIF é baseada, portanto, numa abordagem biopsicossocial que incorpora os componentes de saúde nos níveis corporais e sociais. Assim na avaliação de uma pessoa com deficiência, esse modelo destaca-se do biomédico, baseado no diagnóstico etiológico da disfunção, evoluindo para um modelo que incorpora as três dimensões: a biomédica, a psicológica (dimensão individual) e social. (...) Os conceitos apresentados na classificação introduzem um novo paradigma para pensar e trabalhar a deficiência e a incapacidade: elas não são apenas uma consequência das condições de saúde/doença, mas são determinadas também pelo contexto do meio ambiente físico e social, pelas diferentes percepções culturais e atitudes em relação a deficiência, pela disponibilidade de serviços e legislações.

A importância dessa nova classificação está que ela permite que as pessoas que têm interesse nas questões da deficiência passem da “simples declaração política sobre direitos para as ações de implementação desses sujeitos, traduzidos em leis e políticas públicas” (SASSAKI, 1997, p.47). Na CIF, segundo Sasaki (1997, p.47), cada deficiência é trabalhada em três dimensões:

[...] impedimento (problema de funcionalidade ou estrutura no nível do corpo), limitações de atividade (problemas de capacidade no nível pessoal para executar ações e tarefas, simples ou complexas) e restrições de participação (problemas que uma pessoa enfrenta em seu envolvimento com situações de vida, causados pelo contexto ambiental e social onde essa pessoa vive).

A Declaração de Montreal sobre a Deficiência Intelectual, que ocorreu no Canadá em outubro de 2004, afirma que as Pessoas com Deficiências Intelectuais, assim como todos os demais seres humanos, têm direitos básicos e liberdades fundamentais consagradas por diversas convenções e legislações, além dessa. E declara ainda:

[...] Os Direitos Humanos são indivisíveis, universais, interdependentes e inter-relacionados. Consequentemente, o direito ao nível máximo possível de saúde e bem estar está interconectado com outros direitos fundamentais como os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais ou outras liberdades fundamentais. Para as pessoas com deficiências intelectuais, assim como para as outras pessoas, o exercício do direito a saúde requer a inclusão social, uma vida com qualidade, acesso à educação inclusiva, acesso a um trabalho remunerado e equiparado, e acesso aos serviços integrados da comunidade.

Diante disso, fica evidente que o Estado deve cumprir com seus deveres, ele deve proteger as Pessoas com Deficiência de qualquer forma de “violência, abuso, discriminação, segregação, estigmatização, exploração, maus tratos ou castigo cruel, desumano ou degradante (como outras torturas)” (BRASIL, 2004). E ainda garantir todos os direitos e as liberdades das Pessoas com Deficiência, para tanto devem ser respeitados os princípios vigentes nas leis nacionais, convenções, declarações e normas internacionais. A Convenção sobre os direitos das Pessoas com Deficiência (2006) define em seu artigo 1 que:

[...] Art 1 – Propósito: O propósito da presente Convenção é o de promover, proteger e assegurar o desfrute pleno e equitativo de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais por parte de todas as pessoas com deficiência e promover o respeito pela sua inerente dignidade. Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade com as demais pessoas.

Busca-se a partir desse documento a garantia de que as Pessoas com Deficiência possam usufruir de todos os seus direitos humanos e liberdades fundamentais, que lhes são inerentes. Através da igualdade, será possível acabar com as barreiras sociais que impedem a participação, portanto, para que as Pessoas com Deficiência possam usufruir de seus direitos, é imprescindível maior condição de igualdade, que nada mais é que “um composto que pressupõe o respeito às diferenças pessoais, não significando o nivelamento de personalidades individuais” (BRASIL, 2008). A igualdade fica prejudicada quando se processam discriminações injustas a uma pessoa ou a determinado grupo e a “injustiça da discriminação ocorre quando se coloca a pessoa em situação de inferioridade que seja lesiva a sua dignidade” (BRASIL, 2008, p.28). Nessa perspectiva Dallari (2004, p.50), afirma que “Todas as pessoas nascem iguais em dignidade, e nada justifica que não sejam dados os mesmos direitos a todos. Todos têm igual direito ao respeito das outras pessoas, e nada justifica que não tenham, desde o começo, as mesmas oportunidades”.

Diante desse contexto, somos convocados a lutar a favor dos direitos humanos de todos os cidadãos, uma vez que a recusa de princípios como o da igualdade, da cidadania e da democracia contraria princípios básicos da humanização e da sociabilidade igualitária. É

necessário que estejamos comprometidos com todos os preceitos que possam dar plena emancipação e inclusão aos sujeitos, o que de acordo com o projeto ético-político consiste na universalização dos direitos sociais, políticos e civis, que se apresentam como questões fundamentais para a realização de uma sociedade mais justa e igualitária.

É imperiosa a busca por uma sociedade na qual se possa atribuir a cada um o que é seu, no sentido do respeito à igualdade de direitos, apenas há justiça quando ocorre a igualdade de direitos dos cidadãos. A defesa pela equidade e justiça social na atual conjuntura é fundamental, pois assim será possível efetivar o processo de democratização do acesso e ao usufruto dos serviços sociais conquistados.

Todos os documentos anteriormente citados tiveram muita influência no cenário internacional, pois foram tomados por referência por muitos países, além do Brasil. Já no cenário brasileiro, em específico, não podemos deixar de fazer referência à Constituição Federal Brasileira (1988) e ao Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), que tiveram (e ainda têm) muita relevância no contexto nacional.

Com a promulgação da Constituição Federal Brasileira de 1988, foram possíveis muitos avanços para as Pessoas com Deficiência, estabelecendo como fundamentos principais a cidadania, a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho. E ainda previu, como seus objetivos, a construção de uma sociedade livre, justa e solidária, com a promoção do bem-estar de todos, sem qualquer forma de discriminação.

Dentre tantos avanços, pode-se citar que a Constituição Federal traz em seu artigo 5º a questão da ‘igualdade’ afirmando que todos somos iguais perante a lei. Prevê ainda que todos os direitos previstos para as pessoas comuns sejam também disponibilizados às Pessoas com Deficiência, como no caso do artigo 1º (II e III), que se refere à dignidade e à cidadania das pessoas. No artigo 3º, fala que nenhuma pessoa pode sofrer qualquer forma de discriminação, deve-se promover o bem de todos sem qualquer preconceito. Aponta ainda em seu artigo 6º a relação dos Direitos Sociais previstos para todas as pessoas: “educação, saúde, trabalho, moradia, lazer, segurança, previdência social, proteção a maternidade e a infância e assistência aos desamparados” (BRASIL, 1988). Também apresenta no artigo 227, (§ 2), princípios da acessibilidade, que é a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e, no artigo 244, fala sobre a adaptação dos logradouros, dos edifícios de uso público e dos veículos de transporte coletivo, “a fim de garantir acesso adequado às pessoas com deficiência” (BRASIL, 1988). O artigo 227 da Constituição Federal do Brasil diz na sua íntegra:

[...] É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Diante disso, o Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, apresenta uma mudança na legislação. Através dele foi dado um novo enfoque à proteção integral, que passou a ser caracterizada como um dever social da família, da sociedade e do Estado. Inaugurou-se no País uma forma completamente nova de se perceber a criança e o adolescente e que vem, ao longo dos anos, sendo assimilada pela sociedade e pelo Estado. No artigo 53, faz referência ao direito à educação, visando ao seu pleno desenvolvimento, para serem preparados para o exercício da cidadania e da qualificação para o trabalho, assegurando: “a igualdade de condições para o acesso e permanência na escola” (BRASIL, 1990). Isso demonstra o caráter cidadão do estatuto, no qual predominam valores como a cidadania e a igualdade de oportunidades.

Com a publicação da Lei Orgânica da Assistência Social em dezembro de 1993, os direitos das pessoas com deficiência dão um salto qualitativo, garantindo em sua legislação, no artigo 5º, “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à Pessoa com Deficiência, que comprove não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família” (BRASIL, 1993). E fala no seu parágrafo único: que “a assistência social visa ao enfrentamento da pobreza, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e a universalização dos direitos sociais” (BRASIL, 1993).

Em 1999 cria-se o decreto 3.298 de 20 de dezembro, que vai regulamentar a lei 7.853 de 24 de outubro de 1989, e dispõe sobre a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, onde ficam estabelecidas e consolidadas as normas de proteção aos direitos das Pessoas com Deficiência. Esse considera deficiência “perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade” (BRASIL, 1999). Dentro do padrão considerado normal para o ser humano (art. 3º, I), pode ser considerada pessoa portadora de deficiência a que se enquadra nas categorias: “deficiência física, auditiva, visual, mental e múltiplas” (art.4º, incisos: I, II, III, IV e V).

Essas leis foram formuladas para que se garantissem os direitos e a inclusão social das pessoas com deficiência na sociedade. Portanto, é necessário que toda a sociedade tome conhecimento das legislações e direitos já alcançados, para que se possa pôr em prática o que

está previsto em lei, assim assegurando em sua integridade os direitos das Pessoas com Deficiência.

Por esse motivo, Crianças com Deficiência devem conviver com outras crianças, em ambientes do cotidiano, desenvolvendo atividades assim como as crianças que não possuem deficiência, e não mais serem mantidas isoladas e interagindo em um mesmo pequeno grupo por muito tempo. Nesse processo, a Família contribui ativa e diretamente para a emancipação dessas crianças, que tem na família uma referência, a NOB/SUAS (BRASIL, 2005, p.17) destaca que:

[...] a família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social. A defesa do direito à convivência familiar na proteção de Assistência Social supera o conceito de família como unidade econômica, mera referência de cálculo de rendimento per capita e a entende como núcleo efetivo, vinculada por laços consangüíneos, de aliança ou afinidade, onde os vínculos circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações de geração e de gênero.

Tendo como referência a NOB/SUAS pode-se afirmar que toda criança precisa do apoio e do acompanhamento da família, sendo assim, a criança só alcançará protagonismo social através de medidas que garantam a ela e sua família melhores condições de vida, bem como o acesso e garantia dos direitos fundamentais como a saúde, educação, segurança, alimentação, lazer, entre outros.

Na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, publicada no Diário Oficial da União em 25 de novembro de 2009, que trata do Serviço de Proteção Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2009, p.16) traz como sua descrição:

O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa à garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento.

Esse serviço deve então contribuir com o acesso das pessoas com deficiência a serviços de convivência e fortalecimento dos vínculos e a todos os serviços assistenciais das demais políticas públicas. É necessário, também, desenvolver atividades extensivas aos seus familiares, como apoio, informações, orientações e encaminhamentos, deixando evidenciados pressupostos de cidadania que essas pessoas possuem.

Após ter feito referência a todas essas legislações, pode-se dizer que desempenham papel fundamental na efetivação dos direitos das Pessoas com Deficiência. As legislações têm sido um dos meios mais importantes para acabar com a discriminação, e assim fazer com que

a sociedade tenha conhecimento e passe a incluir as Pessoas com Deficiência. Mas é necessário se ter cuidado quando se fala que as políticas sociais têm trazido mudanças expressivas para as Pessoas com Deficiência, há uma expressiva diferença entre o que está previsto nas políticas e o que realmente se efetiva e materializa. Além disso, essas legislações nem sempre estão totalmente adequadas a práticas inclusivas, e devem, portanto, serem revistas. No próximo item, será analisado como essas políticas públicas estão ganhando materialidade na atual conjuntura, verificando-se o que está sendo feito para tornar efetivo o que está previsto, a fim de garantir maior qualidade de vida para as Pessoas com Deficiência.

2.3 Pessoa com Deficiência: Um sujeito com direitos

Após fazer referência à trajetória histórica das Pessoas com Deficiência e apontar as principais políticas públicas que dão legitimidade às lutas das Pessoas com Deficiência, faz-se necessário esclarecer por que a Pessoa com Deficiência é um sujeito com direitos, firmados e instituídos legalmente, mas que muitas vezes esses direitos não estão sendo efetivados e materializados na sociedade em geral. Como já foi mencionado, é preciso que se leve em consideração o processo histórico, que apresenta rupturas e continuidades, avanços e retrocessos. O que se pretende é desvendar até que ponto a perspectiva de uma sociedade para todos, ou seja, uma sociedade inclusiva está realmente avançando em sua materialidade.

Para compreender a Pessoa com Deficiência como um sujeito de direitos é indispensável que sejam considerados sujeitos históricos, que ao longo do tempo, com suas diversas formas de luta e de resistência, foram conseguindo garantir sua condição de pessoas com direitos assegurados constitucionalmente. Como afirma Bobbio (2004, p.25), sobre os direitos do homem, “que por mais fundamentais que sejam, são direitos históricos, ou seja, nascidos em certas circunstâncias, caracterizados por lutas em defesa de novas liberdades contra velhos poderes, e nascidos de modo gradual, não todos de uma vez e nem de uma vez por todas”. Conforme as condições da conjuntura social sofrem transformações, novas exigências surgem, porque apareceram novas carências, os indivíduos passam a apresentar novas demandas.

Devido a essas mudanças ocorridas na sociedade, as Pessoas com Deficiência foram aos poucos evidenciando a necessidade de confrontar as práticas discriminatórias e criar alternativas para superá-las, assim garantindo direitos e tornando-se sujeitos que participam da comunidade na qual estão inseridos. Com esse movimento, passam a influenciar

mundialmente a formulação de políticas públicas, visando então, a um projeto societário democrático e cidadão, no qual todas as pessoas têm direitos iguais.

Para Dallari (2004, p.22), “a cidadania expressa um conjunto de direitos que dá à pessoa a possibilidade de participar ativamente da vida e do governo de seu povo”. O que significa que a cidadania está relacionada à participação política, portanto, a participação política é essencial para a cidadania plena, não apenas a participação representativa, mas ativa. Por isso, a cidadania e democracia estão diretamente ligadas, pois, conforme Iamamoto (2008, p142), “democracia envolve a luta pela ampliação da cidadania com vistas à efetivação dos direitos civis, políticos e sociais de todos os cidadãos”. Para ampliar a cidadania e a democracia, não se deve apenas garantir direitos, mas efetivá-los mediante ampliações nas mais diversas formas de controle social, nesse sentido são necessários espaços nos quais os sujeitos possam inserir-se e organizar-se para construir uma sociedade democrática e cidadã. Além disso, uma sociedade para ser democrática deve prezar pela efetivação e materialização de direitos sociais equitativos, que se fundamentem na equidade. Para Simões (2009, p.74), caracteriza-se como:

[...] ao diferenciar os cidadãos com base nas desigualdades sociais (discriminação positiva), nada mais objetiva do que compensar essa desigualdade e, assim, repor a igualdade, segundo o princípio de que os iguais devem ser tratados igualmente e os desiguais, desigualmente, na razão inversa dessa desigualdade (equidade).

O que se pretende não é um tratamento discriminatório para as pessoas, no sentido de igualdade ao avesso, mas no sentido de acesso diferenciado ao direito a essas pessoas, que é o caso das Pessoas com Deficiência. Para Bobbio (2004, p.223), “o reconhecimento e a proteção dos direitos do homem são a base das constituições democráticas e, ao mesmo tempo, a paz é o pressuposto necessário para a proteção efetiva dos direitos do homem em cada Estado e no sistema internacional”.

O ideal dos movimentos das Pessoas com Deficiência só será concreto através de uma democratização progressiva do sistema, e essa democracia deve estar atrelada à proteção dos direitos dos homens. Esse movimento de internacionalização, que deve ocorrer não apenas no Brasil, mas em nível internacional, só através da democracia e cidadania será capaz de ampliar cada vez mais os direitos do homem, ampliando de forma significativa sua qualidade de vida, pois assim serão sujeitos que participam ativamente das decisões comuns. Bobbio (2004, p.21) ainda nos apresenta três momentos necessários da história para se buscar efetivar direitos.

[...] Direitos do homem, democracia e paz são três momentos necessários do mesmo movimento histórico: sem direitos do homem reconhecidos e protegidos, não há democracia; sem democracia, não existem as condições mínimas para a solução pacífica dos conflitos. Em outras palavras, a democracia é a sociedade dos cidadãos, e os súditos se tornam cidadãos quando lhes são reconhecidos alguns direitos fundamentais; haverá paz estável, uma paz que não tenha a guerra como alternativa, somente quando existirem cidadãos não mais apenas deste ou daquele Estado, mas do mundo.

Esse seria o sistema social idealizado, no qual fossem garantidos às pessoas: direitos, democracia e paz, assim sendo, os conflitos seriam resolvidos de maneira pacífica e justa, o que favoreceria aos interesses de toda a sociedade. O mundo hoje presencia muitas transformações que, segundo Bobbio (2004), são causadas pelo risco de uma crise de um sistema de poder que parecia muito sólido, ou ainda por causa da rapidez dos progressos técnicos, isso configura uma aceleração dos tempos. Nesse contexto, é freqüente pensar que o tempo está cada vez passando mais rápido, e que se está chegando ao fim dos tempos, em que ninguém sabe o que fazer, para onde ir. Mas deve-se ter motivação e esperança no ideal dos direitos dos homens, em uma sociedade onde se pretende totalmente inclusiva, e para todas as pessoas, com igualdade de condições.

Outra questão que deve ser refletida e compreendida é que impossível se efetivar um sistema integralmente inclusivo enquanto permanecer como pano de fundo o sistema capitalista como modo de produção vigente, pois ele defende a exclusão e não a igualdade entre os sujeitos. Mészáros (2005) afirma que o sistema capitalista é incorrigível e que o máximo que pode ocorrer são reformas (políticas), e que essas ocorrem não para sua desestruturação, mas para sua legitimação. O que acontece é que essas políticas voltadas à ‘ampliação’ dos direitos da classe pobre servem apenas para a conformação da situação imposta pelo sistema, bem como para manter a propriedade privada. Conforme Mészáros (2005), as reivindicações e ações em torno das demandas são previstas pelo sistema, assim, ele faz com que essas atitudes atuem como forma de correção dos seus defeitos, o que não significa que serão concretamente corrigidos. É o que Mészáros (2005) chama de *corretivos marginais*, porque não abala em nada o sistema, toda e qualquer reforma não tem por objetivo a transformação do que está posto, mas sim mudanças que apenas amenizem e conformem a classe que vive do trabalho.

Na atual conjuntura, o que está posto para as Pessoas com Deficiência é a exclusão, porém alguns segmentos da sociedade civil entendem a exclusão como algo inaceitável e, portanto, lutam para serem feitas *correções marginais*, que ocorrem através de políticas públicas sociais que pretendam uma pseudo-inclusão. Essas são legislações importantes que muitas vezes têm resultados concretos na vida das Pessoas com Deficiência, mas é

fundamental compreender que essas são estratégias que o sistema opera para a conformação e muitas vezes acomodação dos sujeitos que lutam pela ampliação dos direitos. Essas legislações operam ações no âmbito do capital e não para além do capital, ou seja, são previstas apenas mudanças e não a superação do que está posto. Mézáros (2005) defende que é preciso resgatar o *colete de força*, isto é, desestruturar a lógica do sistema capitalista para que seja possível a existência de uma outra lógica de produção, que não seja baseada na exclusão, mas na inclusão de todos, de forma que todos vivam dignamente, sem ter que pedir migalhas ao Estado. A inclusão de Pessoas com Deficiência deveria tornar-se algo cultural², e que não precisasse de uma política de Estado para que acontecesse.

De acordo com Behring e Boschetti (2006, p.37) as Políticas Sociais vem cumprindo com os objetivos que lhes foram impostos pelo sistema:

As políticas sociais assumem a função de reduzir os custos da reprodução da força de trabalho e elevar a produtividade, bem como manter elevados níveis de demanda e consumo, em épocas de crise. Pelo ângulo político, as políticas sociais são vistas como mecanismos de cooptação e legitimação da ordem capitalista, pela via da adesão dos trabalhadores ao sistema.

Diante do atual contexto do mundo do trabalho, é evidente que não cabe a inclusão de Pessoas com Deficiência, pois além de serem reduzidos os postos de trabalho, são precários e não atendem às mínimas condições de acessibilidade e permanência das Pessoas com Deficiência. Isso acontece não pela falta de potencial da Pessoa com Deficiência, mas pelo simples fato de que não há emprego para todos, e fica óbvio que em tempos de escassez de postos de trabalho, as Pessoas com Deficiência terão ainda menos chance de ingressarem no mundo do trabalho. Devemos pensar que apenas com uma revolução social será possível uma sociedade incluyente, independentemente de grupos e sujeitos, uma sociedade em que não seja preciso existir políticas específicas para cada grupo, porque todos serão protegidos, independente do grupo ao qual pertencem.

Por fim, é necessário enfatizar que a sociedade ainda está longe de desfrutar efetivamente dos direitos previstos para as Pessoas com Deficiência, um fato é que se prevê nas legislações, declarações e documentos, outro diferente, é o que se tem materializado em direito efetivo no cotidiano das Pessoas com Deficiência. Sobre esse assunto Bobbio (2004, p.29) afirma que:

² Para Laraia (2006, p.49) a cultura é um processo acumulativo, resultante de toda experiência histórica das gerações anteriores.

[...] A linguagem dos direitos tem indubitavelmente uma função prática, que é emprestar uma força particular às reivindicações dos movimentos que demandam para si e para os outros a satisfação de novos carecimentos materiais e morais; mas ela se torna enganadora se obscurecer ou ocultar a diferença entre o direito reivindicado e o direito reconhecido e protegido.

É importante sinalizar que há uma grande contradição na literatura e linguagem dos direitos, há aqueles discursos que são proclamados nas instituições internacionais e congressos, onde todos os direitos são protegidos e garantidos, e aqueles discursos que são da vida cotidiana, em que a maioria das pessoas não possui e nem sequer tem acesso ao direito da informação. Dentre todos esses desafios que estão postos na realidade, o assistente social é convidado a olhar para essas possibilidades como alternativas de transformação social, que devem responder aos interesses das classes que necessitam que seus direitos sejam garantidos. A partir do compromisso ético-político da profissão, e tendo como base os fundamentos teórico-metodológicos e técnico-operativos, para através do nosso processo de trabalho, contribuir para que as pessoas com deficiência tenham concretizada a equidade social.

No próximo capítulo será feita uma análise sobre a Política de Assistência Social, que surge na perspectiva da garantia de direitos legalmente instituídos desde a Constituição Federal de 1988 e que tem como objetivo a garantia de direitos aos cidadãos que dela necessitarem. Para tanto, evidencia-se de que forma a Política da Assistência vem contribuindo para preservar e efetivar os direitos das Pessoas com Deficiência e faz-se seu contraponto, tentando revelar o que não está se materializando na busca de uma sociedade integralmente inclusiva e equitativa, que consiga proteger os cidadãos que dela necessitarem, proporcionando melhor qualidade de vida.

3 O Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social: Espaço de participação e construção de direitos das Pessoas com Deficiência

A partir da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social passou a integrar o Sistema de Seguridade Social, juntamente com a Saúde e a Previdência Social, como política pública. A Lei Orgânica de Assistência Social apresenta uma nova matriz para a Assistência Social brasileira, voltada para a garantia de direitos, responsabilidade do Estado e a universalização dos acessos (BRASIL, 1993).

É nesse cenário que se apresenta a Política da Assistência Social no Brasil, um país emergente e marcado por extremas desigualdades. O país guarda características fundamentais para entender esse processo, de um lado pessoas que concentram muita riqueza e do outro, como seu oposto, um capitalismo cada vez mais acirrado, que produz desigualdades enormes. O Estado encontra nas desigualdades geradas nesse sistema um campo onde pode agir, assim, a Assistência Social vem se constituindo como uma das principais ferramentas do Estado para enfrentar a questão social, e para isso cria políticas sociais que visam amparar os trabalhadores e determinados grupos sociais. No próximo item será apresentada uma análise da trajetória da Política da Assistência Social no Brasil e verificada de que forma ela vem intervindo para garantia dos direitos dos sujeitos que dela necessitarem.

3.1 A trajetória da Política de Assistência Social no Brasil

A Política da Assistência Social é relativamente recente, ainda que tenha sido instituída na Constituição Federal de 1988 só foi regulamentada em dezembro 1993, com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). De acordo com o artigo primeiro da LOAS (1993, p.1):

[...] a assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

A partir disso, a Constituição Federal de 1988 traz uma nova concepção para a Assistência Social brasileira. Ela passa a compor o tripé da Seguridade Social e ganha sua regulamentação pela Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Como política pública, ela passa a buscar o direito dos usuários, a universalização dos acessos e a responsabilidade do Estado (PNAS, 2004). A inserção da Assistência Social na Seguridade Social brasileira

também demonstra seu caráter de política de Proteção Social, que passa a pretender que os direitos dos cidadãos sejam garantidos e para que condições dignas de vida sejam disponibilizadas para a população. Desse modo, conforme a PNAS (2004, p.25), a Assistência Social “configura-se como possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo”.

A Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS) apresentam-se como marcos legais da Política de Assistência Social no país. Essas legislações expressam uma mudança na área da Assistência Social, pois a introduzem como uma política pública, um direito social dos cidadãos, conforme Teixeira (2010, p.287), a Assistência Social passa a ser “fundada no princípio democrático do controle social e da descentralização política e administrativa, cujas ações visam superar a fragmentação e segmentação, tomam a família como estratégia de organização dos serviços”. A PNAS (2004, p.27) afirma que o público beneficiário dessa política são as famílias, cidadãos e grupos em situação de vulnerabilidade e risco social³, que são:

[...] Famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida, identidades estigmatizadas em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagem a pessoal resultante de deficiência; exclusão pela pobreza e/ou no acesso as demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social.

Nessa perspectiva, a Assistência Social passa a configurar-se como uma política de responsabilidade do Estado, que cria mecanismo para que as desigualdades sociais sejam amenizadas e para que a população tenha os mínimos sociais subsidiados no contexto de expansão do sistema neoliberal. Yasbek (2008, p.20-21) complementa ainda que a Política de Assistência Social “constitui-se como estratégia fundamental no combate à pobreza, à discriminação, às vulnerabilidades e à subalternidade econômica, cultural e política em que vive parte da população brasileira”.

A partir desses documentos houve uma mudança na forma como a Política de Assistência anunciava-se, ela passa a deixar a noção de suporte das carências dos sujeitos e passa a pretender uma ação preventiva. Significa que essa política vem buscando, mesmo que

³Segundo Teixeira (2010, p. 287) a definição de vulnerabilidade e risco social constitui novas expressões para denominar e incluir uma multiplicidade de manifestações das desigualdades sociais, superando a noção de pobreza como exclusivamente ausência ou precariedade de renda, para ser compreendida como um fenômeno multidimensional e com diferentes modos de expressão.

de forma lenta, ultrapassar a concepção da Assistência Social como uma forma de assistencialismo material, com uma dimensão compensatória e emergencial para as pessoas que se encontravam em situação de vulnerabilidade e risco social, mesmo que momentânea. Passou-se a adotar uma atitude preventiva, para promover o bem-estar e a qualidade de vida, mas também atingir os estados de sofrimento, exclusão, vulnerabilidade, discriminações, etc., dos sujeitos usuários dessa política (TEIXEIRA, 2010).

Assim, a carência de renda não é o único fator que determina a pobreza, ela deve ser analisada para além desse fato, pois apesar de a falta de renda continuar sendo a primeira razão da pobreza, fatores como a desigualdade de renda, de acesso, de meios, de oportunidades, de informação, todos esses fatores formam as várias expressões da pobreza (MELO, 2005). Diante disso, pretende-se analisar a vulnerabilidade, o risco social e a pobreza para além dos aspectos materiais, devem-se considerar também os aspectos subjetivos que envolvem cada sujeito, são as particularidades que cada usuário enfrenta em seu cotidiano.

A Assistência Social deve garantir a proteção social, ou seja, segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia), de acolhida e convívio ou vivência familiar (PNAS, 2004). A segurança de sobrevivência é a garantia de que os usuários tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência que, segundo a PNAS (2004, p. 25), “é o caso das pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã”. Por segurança de acolhida, entende-se que ela atua diretamente no fornecimento de algumas necessidades humanas como o direito à alimentação, ao vestuário, e ao abrigo, seja essa necessidade momentânea ou contínua (PNAS, 2004). Já a segurança de vivência familiar ou a segurança do convívio supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações, busca-se que barreiras de relações como a discriminação e a intolerância sejam eliminadas. Nesse sentido, a Assistência Social destina ao Estado algumas responsabilidades que devem ser garantidas e asseguradas aos cidadãos brasileiros.

A IV Conferência Nacional de Assistência Social, que ocorreu no ano de 2003, deliberou a construção e implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) possibilita às famílias e indivíduos o direito à convivência familiar e comunitária, priorizando a atenção às famílias e seus membros, atuando prioritariamente nas situações de vitimizações, fragilidades, vulnerabilidades e riscos, com cofinanciamento das três esferas do governo federal, estadual e municipal (BRASIL, 2005). O Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), na perspectiva de implementação do SUAS, desencadeou um processo de elaboração da Política Nacional de

Assistência Social, que teve grande divulgação e discussão em todos os Estados brasileiros. Através da Resolução nº 145 de 15 de outubro de 2004, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), aprovou o texto da Política Nacional de Assistência Social (2004), documento que apresenta as bases e referências conceituais para a implantação e gestão do Sistema Único de Assistência Social, no território nacional. Em consenso com a LOAS, a PNAS (2004, p.26) rege-se pelos seguintes princípios democráticos:

- I – Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;
- II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;
- III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;
- IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;
- V – Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão.

Percebe-se o caráter democrático e igualitário que a política anuncia. Diante desses princípios, deseja-se uma política que seja efetivada levando-se em conta, principalmente, as necessidades da população que usufrui desses serviços. As políticas sócias têm como uma de suas finalidades a redução das desigualdades geradas pelo modo de produção capitalista. Essas políticas se constituem em espaços que foram conquistados, através de lutas da população que reivindicou por seus direitos. Norteada ainda pela Constituição Federal de 1988 e pela LOAS, a Assistência Social apresenta na PNAS (2004, p.26-27) as seguintes diretrizes:

- I – Descentralização político-administrativa, cabendo a coordenação e as normas gerais à esfera federal e coordenação e execução dos respectivos programas às esferas estaduais e municipais, bem como a entidades beneficentes e de assistência social, garantindo o comando único das ações em cada esfera de governo, respeitando-se as diferenças e as características socioterritoriais locais;
- II – Participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis;
- III – Primazia da responsabilidade do Estado na condução da política de assistência social em cada esfera de governo;
- IV – Centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

Assim, na PNAS fica estabelecido em suas diretrizes que o Estado deve assumir suas responsabilidades, mas também deve dividi-las, tendo-se de forma descentralizada a esfera estadual e a esfera municipal, isso faz com que a gestão da política seja compartilhada e não esteja mais voltada apenas à esfera estatal. Dessa forma, as políticas sociais vêm assumindo um importante papel na condução e legitimação do sistema capitalista, pois, da mesma forma

que representam um avanço na consolidação dos direitos dos trabalhadores, apresentam-se também como uma estratégia do sistema para manter vigente e em ordem o sistema capitalista de produção.

Nesse sentido, a família passa a ser central nessa política recebendo a atenção principal na elaboração e execução dos benefícios, serviços, programas e projetos. A PNAS (2004, p.27) afirma que a Assistência Social visa ao enfrentamento das desigualdades sociais e prevê a garantia dos mínimos sociais aos cidadãos que dela necessitarem, assim essa política objetiva:

- I – Promover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem;
- II – Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais;
- III – Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Nessa perspectiva, a PNAS propõe o desenvolvimento de proteções afiançadas que são elas: a Proteção Social Básica, Proteção Social Especial, a Proteção Social Especial de Média Complexidade e a Proteção Social Especial de Alta Complexidade. Os serviços de Proteção Social Básica são executados de forma direta nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e em outras unidades básicas e públicas de assistência social (2004). A PNAS (2004, p.24) afirma que Proteção Social Básica tem como objetivos “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidade e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”. Prevê o desenvolvimento de serviços, programas e projetos locais de acolhimento, convivência e socialização de famílias e de indivíduos (PNAS, 2004). Deverá incluir as Pessoas com Deficiência e ser organizada em rede, de modo a inseri-los nos diversos serviços ofertados. O Benefício de Prestação Continuada (BPC) e os Benefícios Eventuais compõem a Proteção Social Básica (PNAS, 2004).

Todos esses serviços, programas, projetos e benefícios ofertados na Proteção Social Básica devem ser articulados com as demais políticas públicas locais, para que as ações desenvolvidas gerem o protagonismo dos usuários dessa política, superando assim as condições de vulnerabilidade e risco social. Sposati (2006, p.111) destaca ainda que:

[...] a perspectiva da PNAS, reafirmada no SUAS, ao propor a proteção social básica, além da especial ultrapassa o caráter compensatório do entendimento da proteção social promovida pela assistência social, que ocorre, via de regra, após a gravidade do risco instalado, sempre nas situações limites. É sem dúvida, a face

preventiva das ações da assistência social, inexistentes antes desse novo reordenamento.

Com o estabelecimento da Proteção Social Básica nos CRAS, busca-se como perspectiva o desenvolvimento integral da família, através de ações que possam dar enfrentamento a situações nas quais o direito do usuário já foi violado, e que o sujeito precisa que sua necessidade material seja provida. Além disso, também desenvolve ações preventivas, que tem como objetivo buscar tirar esse usuário da zona de risco e vulnerabilidade, para isso são ofertados programas, projetos, serviços e benefícios, para romper com a realidade que está posta a esse cidadão.

Diante da realidade brasileira são notórias formas extremas de desigualdades sociais, não apenas as desigualdades ocasionadas pela falta de renda, mas também existe desigualdade quando os direitos dos membros dessa sociedade são violados. Principalmente nos casos de crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, além disso, ainda podem gerar fenômenos como pessoas em situação de rua, migrantes, idosos abandonados (PNAS, 2004).

Assim, a Proteção Social Especial trabalha com famílias em situação de risco, e deve prover a essas famílias o acesso a serviços de apoio e sobrevivência, até sua inclusão na rede social (PNAS, 2004). Conforme a PNAS (2004, p.31), esses serviços de acolhimento institucional devem ser ofertados:

[...] às crianças, aos adolescentes, aos jovens, aos idosos, às pessoas com deficiência e às pessoas em situação de rua que tiverem seus direitos violados e, ou, ameaçados e cuja convivência com a família de origem seja considerada prejudicial a sua proteção e ao seu desenvolvimento.

A Proteção Social Especial destina-se a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco, o que pode ocorrer por abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outros (PNAS, 2004).

Tanto a Proteção Social Básica como a Proteção Social Especial buscam dar enfrentamento a situações de vulnerabilidade e risco social em que se encontram os usuários, buscando, portanto, uma maneira de conduzi-los a para sua emancipação. A diferença entre elas são as demandas que cada proteção está encarregada de conduzir no seu processo de trabalho, sendo que a Proteção Social Básica está associada mais a perspectiva preventiva, em que havendo o risco eminente ao usuário são criados meios de se romper com esse ciclo. Enquanto nas demandas da Proteção Social Especial os direitos do usuário já foram violados,

cabe ao profissional intervir na ressocialização desse indivíduo na sociedade, sem que haja nenhum dano a esse.

Em julho de 2005 é aprovada a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB SUAS), que surge na perspectiva de garantir a realização do pacto entre os três entes federados e as instâncias de articulação, pactuação e deliberação, que visam à implementação e consolidação do SUAS no Brasil (NOB SUAS, 2005). Esse documento objetiva consolidar um sistema descentralizado e participativo, no qual fica estabelecido (2005, p.14) que:

[...] a divisão de competências e responsabilidades entre as três esferas de governo; os níveis de gestão de cada uma dessas esferas; as instâncias que compõem o processo de gestão e controle dessa política e como elas se relacionam; a nova relação com as entidades e organizações governamentais e não governamentais; os principais instrumentos de gestão a serem utilizados; e a forma da gestão financeira, que considera os mecanismos de transferência, os critérios de partilha e de transferência de recursos.

Diante desses indicativos, a NOB SUAS representa um salto na perspectiva de ampliação dos direitos firmados desde a Constituição Federal de 1988. O documento estabelece os direitos e deveres de cada ente federado, compartilhando responsabilidades na gestão, o que é uma verdadeira inovação na condução da Política de Assistência Social. Com os documentos da PNAS (2004) e do SUAS (2005), há um avanço na criação de espaços públicos para a oferta de serviços, como é o caso dos CRAS e dos CREAS, onde devem estruturar-se os eixos da matricialidade sociofamiliar⁴ e a territorialidade⁵ que constam como inovações que a política apresenta em relação a outros documentos.

Os documentos citados acima são criados com o objetivo de ampliação da abrangência da Política de Assistência Social no país, buscam dar legitimidade aos princípios firmados desde a Constituição Federal de 1988, por isso representam marcos na ampliação dos direitos dos cidadãos brasileiros. A partir disso, faz-se indispensável reconhecer e perceber a política pública de Assistência Social como uma forma de garantir direitos, pois

⁴ De acordo com o documento Orientação Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (2009, p.12) do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) afirma que a matricialidade sociofamiliar se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social. A família, segundo a PNAS, é o conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica.

⁵ Ainda segundo o documento Orientação Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social (2009, p.13) diz que a territorialização se refere à centralidade do território como fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e riscos sociais, bem como para seu enfrentamento. A adoção da perspectiva da territorialização se materializa a partir da descentralização da política de assistência social e consequente oferta dos serviços socioassistenciais em locais próximos aos seus usuários. Isso aumenta sua eficácia e efetividade, criando condições favoráveis à ação de prevenção e enfrentamento das situações de vulnerabilidade e risco social, bem como de identificação e estímulo das potencialidades presentes no território.

apenas assim será possível conduzir essa política de forma comprometida com os princípios e objetivos instituídos.

Assim, é imprescindível pensarmos em sua implementação do macro societário para o micro societário, levando em consideração todos os fatores e aspectos que dizem respeito a sua região e cidade. Pensar a prática da Política de Assistência Social é pensar antes de tudo de que forma ela será materializada e efetivada no cotidiano do seu município.

3.2 O Serviço Social no Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo: O papel do profissional Assistente Social na construção de uma cultura inclusiva

Na perspectiva de compreender o funcionamento e desenvolvimento da Política de Assistência Social no município de São Borja, deve-se ter clareza de que o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), de acordo com o SUAS (2005), é uma unidade pública estatal, que atua com famílias e indivíduos em seu contexto comunitário, visando à orientação e fortalecimento do convívio socio-familiar. O CRAS é uma unidade de proteção social básica do SUAS, que tem por objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e da ampliação aos direitos de cidadania (BRASIL, 2009).

O CRAS constitui a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), dada sua capilaridade nos territórios e é responsável pela organização e oferta de serviços de Proteção Social Básica nas áreas de vulnerabilidade e risco social (BRASIL, 2004). Além de ofertar serviços e ações de proteção básica, o CRAS possui a função de gestão territorial da rede de assistência social básica, promovendo a organização e a articulação das unidades a ele referenciadas.

O CRAS configura-se como uma unidade da rede socioassistencial de proteção social básica e, além de ofertar serviços e ações, possui as funções exclusivas de oferta do serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF). A execução do PAIF é obrigatória e exclusiva do CRAS. Esse serviço consiste em um trabalho de caráter continuado que visa fortalecer a função protetiva das famílias, prevenindo a ruptura de vínculos, promovendo o acesso aos seus direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. O CRAS possui uma equipe de profissionais responsáveis pela gestão territorial da proteção social básica, pela organização dos serviços ofertados e pela implementação do PAIF. Esses trabalhadores constituem a ‘equipe de referência do CRAS’ e sua composição é regulamentada pela Norma

Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (BRASIL, 2005).

O município de São Borja conta com a Secretaria Municipal do Trabalho, Assistência Social e Cidadania (SMTASC), que é o órgão responsável pela formulação e execução da Política de Assistência Social no município. São Borja apresenta cinco Centros de Referência de Assistência Social, sendo que dois deles são mantidos por verbas oriundas do Governo Federal e municipal e os outros três por verbas municipais. Localizados em pontos estratégicos do município, em bairros com maiores índices de vulnerabilidade e risco social (Centro, Vila Umbu, Vila Arnaldo Matter, Paraboi e Bairro do Passo).

O CRAS do Bairro do Passo foi inaugurado em fevereiro de 2008, está localizado na rua Alberto Benevenuto, 680, atende nos horários das 7h30min às 12h, com atendimento aos usuários (Plantão Social) e das 13h30min às 17h, com acompanhamento dos usuários (através de oficinas, grupos, cursos e visitas domiciliares), abrange seis bairros da cidade, sendo eles: Passo, Promorar I, Vila da Praia, Várzea, Porto do Angico e Vila Santa Rosa.

A instituição desenvolve o Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) que tem como principal objetivo incluir as famílias dentro de uma esfera de proteção, de prevenção de riscos e de promoção, através de ações que estimulem o desenvolvimento físico, psicológico e social dos atendidos (BRASIL, 2004). O programa surgiu como instrumento para a implementação do Sistema Único de Assistência Social. A Proteção Social Básica, prevista na Política Nacional de Assistência Social, designa o CRAS como unidade Pública Estatal responsável pela oferta de serviços continuados de Proteção Social Básica às famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social (BRASIL, 2004).

Nesse sentido, para analisar o trabalho dos profissionais que atuam no CRAS Passo, é importante que sejam apontados os limites e as possibilidades que a instituição apresenta, considerando as condições da atual gestão como uma totalidade. Para isso, é necessário conhecer as condições materiais, físicas, financeiras, os meios de trabalho disponíveis aos profissionais e as ações desenvolvidas na instituição.

No Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo, as características da população que usufrui dos serviços socioassistenciais é constituído, em sua grande maioria, de usuários do Programa Bolsa Família. De acordo com os registros do Serviço Social na instituição, são atendidas 800 famílias em situação de vulnerabilidade social na abrangência do CRAS do Passo. Essas famílias estão em situação vulnerável, privadas de renda, com vínculos afetivos frágeis, discriminadas por questões de gênero, etnia, deficiência, idade, entre outras.

As expressões da questão social que tomam visibilidade no CRAS do Passo são as mais variadas, tais como: tráfico de drogas, violência intra-familiar, desemprego, falta de habitação (ou moradias precárias), adolescentes em conflito com a lei, crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, famílias em precária situação alimentar, entre outras. Em contrapartida, apresentam-se expressões da questão social, que se configuram como formas de resistência da população usuária contra as desigualdades geradas com o modo de produção capitalista. Verifica-se a participação dos usuários em grupos de convivência, palestras e seminários, e ainda a participação em conselhos municipais. As discussões realizadas nesses espaços contribuem para que a população tenha conhecimento e autonomia nas decisões, e para que possa valer-se dos direitos assegurados desde a Constituição Federal de 1988. Dentre as formas de resistência apresentadas pela instituição verifica-se o desenvolvimento de Programas Sociais como o Bolsa-Família, o Pró-Jovem, ofertado para jovens em horário inverso ao da escola, e ainda são desenvolvidos Grupos de Convivência, oficinas dos mais variados temas, deixando claro que o próprio CRAS constitui-se em uma forma de resistência.

As ações desenvolvidas no CRAS pelo profissional assistente social e pelos demais profissionais que nesse espaço atuam constituem-se de acolhimento, escuta qualificada e encaminhamento para rede socioassistencial, além de serviços de cadastramento para benefícios. No caso do cadastramento para a viabilização de benefícios, destacam-se os cadastros para o Programa Bolsa Família, o Benefício de Prestação Continuada⁶ (BPC) e os Benefícios Eventuais⁷. Há também o acompanhamento familiar e o desenvolvimento de Grupos de Convivência, como: grupo dos idosos, grupo de mulheres, grupo de gestantes, grupo de mães, entre outros. E o acompanhamento dessas atividades é feita através da participação dos profissionais nos encontros, esses se utilizam de técnicas de grupo, palestras, reuniões para acompanhar de perto do trabalho com os usuários.

⁶Conforme a PNAS (2004, p.28) o BPC constitui uma garantia de renda básica, no valor de um salário mínimo, tendo sido um direito estabelecido diretamente na Constituição Federal e posteriormente regulamentado a partir da LOAS, dirigido às pessoas com deficiência e aos idosos a partir de 65 anos de idade, observado, para acesso, o critério de renda previsto na Lei. Tal direito à renda se constituiu como efetiva provisão que traduziu o princípio da certeza na assistência social, como política não contributiva de responsabilidade do Estado. Trata-se de prestação direta de competência do governo federal, presente em todos os municípios.

⁷Trata-se de ações que asseguram a proteção social em momentos emergenciais tidos como de maior vulnerabilidade, denominadas na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) como Benefícios Eventuais. Todos possuem o direito a proteção social, especialmente, durante emergências e calamidades públicas, quando os cidadãos enfrentam situações temporárias de vulnerabilidade. Os Benefícios Eventuais foram criados exatamente para esses momentos que exigem do Estado intervenção ágil e de qualidade. (BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Cadernos de Estudos e Desenvolvimento Social em Debate, 2010, p.5)

A maior parte dos usuários que procuram o Centro de Referência de Assistência Social é em decorrência da necessidade de algum Benefício Eventual, por apresentarem-se em situação de vulnerabilidade, são privados de condições mínimas de subsistência. Outras solicitações que se apresentam e são consideradas como Benefícios Eventuais por lei municipal⁸, mas que também são demandas que resultam das expressões da questão social são as solicitações de óculos, cargas de terra, passagens de ônibus intermunicipais, segunda via de documentos, solicitação de remédios, construção de módulos sanitários, entre outros.

Todas essas demandas que resultam das manifestações da questão social constituem objeto dos processos de trabalho que compõem o cotidiano do profissional assistente social. Esse profissional se vê desafiado diariamente a enfrentar essas demandas e trabalhar de forma articulada com todas as Políticas Sociais que possam ampliar e consolidar os direitos dos usuários envolvidos. De acordo com Iamamoto (2008, p.28), os assistentes sociais trabalham:

[...] com a questão social nas suas mais variadas expressões cotidianas, tais como os indivíduos a experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública etc. Questão social que, sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as dificuldades e a ela resistem e se opõem. É nesta tensão entre produção da desigualdade e produção da rebeldia e da resistência, que trabalham os assistentes sociais, situados nesse movidos por interesses sociais distintos, aos quais não é possível abstrair ou deles fugir porque tecem a vida em sociedade.

No cotidiano do profissional assistente social apresentam-se as mais diversas expressões da questão social. Esse profissional por sua vez deve dar respostas conscientes aos usuários, de acordo com a necessidade que cada um apresenta, todavia é necessário pensar e executar ações com sentido amplo, levando em conta o direito do cidadão em receber um atendimento qualificado. É fundamental ir além de ações meramente rotineiras, não que essas ações não façam parte do fazer do assistente social, mas devem ser privilegiadas ações que deem acesso aos direitos dos usuários não como sendo uma benesse, mas sim como um direito conquistado através de muitas lutas. Se a ação não for pensada nesse sentido o benefício e/ou serviço não irá gerar autonomia nem cidadania do sujeito, mas sim acentuar ainda mais a perspectiva da tutela que em muitos casos vem prevalecendo.

Para a realização do trabalho no Centro de Referência de Assistência Social, o profissional assistente social tem como principais instrumentos: a realização de entrevistas com os usuários, visitas domiciliares, laudos, relatórios e pareceres sociais. Conforme Guerra (2000, p.5):

⁸ Lei n° 3993/09 que dispõe sobre os Benefícios Eventuais no município de São Borja.

A primeira vista, o tema Instrumentalidade do Serviço Social parece referir-se ao uso daqueles meios e instrumentos imprescindíveis ao agir profissional, através dos quais os assistentes sociais podem passar de mera intencionalidade (finalidades, teleologia ou prévia-ideação) para a efetivação de ações profissionais. Porém, uma reflexão mais acurada sobre o termo *instrumentalidade* nos faria perceber que o sufixo “idade” tem a ver com a capacidade, qualidade ou propriedade de algo. Com isso infere-se que falar de instrumentalidade do Serviço Social remete a uma determinada capacidade ou propriedade que a profissão adquire na sua trajetória sócio-histórica, como resultado do confronto entre teleologias e causalidades.

Mais do que conhecimentos sobre a execução de seu trabalho na instituição, é necessário que o profissional apresente conhecimentos técnico-operativos, teórico-metodológicos e ético-políticos. Desse modo poderá prestar atendimento de qualidade, identificando as reais necessidades e prestando orientações aos sujeitos e famílias que carecem que seus direitos sejam viabilizados. Ao se trazer como tema a instrumentalidade que compõe o processo de trabalho do assistente social, muito se fala sobre os instrumentos de que ele dispõe no seu cotidiano profissional, como a entrevista, a visita domiciliar, a observação. Mas muito mais do que essas atividades, que também são de extrema importância, deve-se remeter sempre a capacidade de perceber o sujeito em sua totalidade, percebendo-o como sujeito envolvido em um contexto social contraditório e excludente, assim atendendo-o como sujeito singular, com suas particularidades, que apresenta uma história de vida. Esses são os verdadeiros instrumentos do agir profissional, o que também nos torna singulares na execução de nosso fazer profissional, a capacidade de compreender o que acontece com os sujeitos que chegam à instituição à procura do Serviço Social.

Para a materialização dos direitos, é imprescindível trabalhar em equipe de forma interdisciplinar com os diversos profissionais inseridos na instituição e com os usuários. Produzir relatórios e documentos necessários ao que diz respeito ao Serviço Social, desenvolver atividades socioeducativas de apoio, acolhida, reflexão e participação que visem ao fortalecimento familiar e à convivência comunitária. O profissional deve estar em constante processo de aprendizagem, buscando no referencial teórico instrumentos que objetivem e garantam a sua prática profissional e que, segundo Iamamoto (2008, p.77), é o que o profissional deve buscar em documentos como:

O Código de Ética nos indica um rumo ético-político, um horizonte para o exercício profissional. O desafio é a materialização dos princípios éticos na cotidianidade do trabalho, evitando que se transformem em indicativos abstratos, descolados do processo social. Afirma, *como valor ético central*, o compromisso com a nossa parceira inseparável, a *liberdade*. Implica a autonomia, emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais, o que tem repercussões efetivas nas formas de realização do trabalho profissional e nos rumos a ele impressos.

Diante de tais indicativos, os valores que estão contidos no Código de Ética da profissão deixam explícitas nossas escolhas profissionais, comprometidas com a emancipação, respeito e expansão dos direitos dos indivíduos sociais, nossas responsabilidades como profissionais que buscam de forma permanente o pleno exercício da liberdade e cidadania dos indivíduos. A consciência ética desse profissional se faz pela análise e enfrentamento dos conflitos cotidianos, na sua crítica e na compreensão das contradições que se apresentam em propostas e estratégias.

Nas dependências da Instituição, o Serviço Social possui um espaço de trabalho adequado para os atendimentos, uma sala onde acontecem os atendimentos individuais e coletivos. Nesse local há disponíveis ainda recursos de que o profissional pode precisar durante o atendimento, como formulários, computador, folhas A4, impressora, legislações, entre outros. Esse espaço garante o sigilo profissional e a inviolabilidade dos registros. Embora a instituição apresente condições satisfatórias para o exercício da profissão e para a execução da Política de Assistência Social, ainda assim há a necessidade de melhorar as instalações, com aquisição de equipamentos, acessibilidade aos espaços e uma maior qualificação dos profissionais que nesse espaço atuam. Na NOB SUAS (2005), está prevista que a capacitação dos profissionais continua sendo um desafio, e que é necessário uma equipe multidisciplinar, número de profissionais adequados, cargos e salários, condições de trabalho necessárias para uma atuação qualificada e um sistema de capacitação e educação permanente.

Através da acolhida na recepção da instituição, acontece o primeiro contato com o usuário, a partir desse momento é cumprido um planejamento de trabalho direcionado e voltado para o levantamento do perfil desse usuário. O ponto de partida é a entrevista pessoal, o que viabiliza a evolução para a fase da visita domiciliar, que é um dos instrumentos fundamentais e indispensáveis para conhecer esse usuário, sua família, e o meio social em que está inserido, em verdade, o contato mais próximo que o profissional estabelece com esse sujeito. Para viabilização dessa fase, a Assistente Social conta com o apoio de um veículo cedido pela Prefeitura do Município, para que em um dia da semana possam ser visitados locais de difícil acesso. Nos demais dias, as jornadas de visitas são executadas sem o auxílio de meio de transporte, ou seja, com esforço da própria profissional, que faz suas visitas sem o uso do veículo.

Os profissionais assistentes sociais dentro do CRAS têm em sua prática diária o enfrentamento das mais variadas expressões da questão social. Da mesma forma que esse profissional também participa da classe trabalhadora, assalariada, está vulnerável às formas de

exploração e alienação impostas pelo capitalismo. Por esse motivo que a categoria de trabalhadores assistentes sociais, assim como as demais classes trabalhadoras, mantém-se em uma luta constante de resistência contra o sistema. No que concerne ao exercício profissional do assistente social na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e conseqüentemente no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o CRAS se configura como um importante espaço de debate, mesmo com todas as dificuldades pertinentes a super valorização do capitalismo, o profissional de Serviço Social se utiliza desses espaços para garantir o direito dos usuários, como cidadãos e sujeitos de direitos.

De acordo com relatos da profissional assistente social da instituição, verificados durante o estágio obrigatório (2010), o cotidiano profissional nesse espaço socio-ocupacional apresenta demandas que são inerentes ao sistema capitalista, tais como: falta de renda, desemprego, informalidade ou precariedade do trabalho, condições precárias de moradia, falta de qualificação de mão de obra, problemas de saúde física e mental, uso de drogas, violência, entre outras. É indispensável destacar que a instituição apresenta limites, tanto estruturais, como conjunturais, como a falta de recursos, que acabam por interferir na qualidade dos serviços prestados à população. Mas dentro do possível os profissionais que nesse espaço atuam procuram dar solução à demanda ou encaminhá-los a para a rede de serviços.

Nessa perspectiva, o cotidiano profissional não deve ser analisado isoladamente, mas sim para além do contexto em que está inserido. Deve-se atentar para a dinâmica que envolve as diferentes equipes que fazem parte do trabalho e da política em questão, bem como para as peculiaridades das comunidades atendidas, que apesar de serem caracterizadas de forma geral, pelas precárias condições de vida e estarem situadas no mesmo município, possuem suas particularidades, que é o que as tornam singulares.

Destaca-se que o conhecimento das demandas da população usuária dos nossos serviços e também da Política em que estamos inseridos, as atribuições referentes aos direitos dos cidadãos irá perpassar todas as atividades, seja nos atendimentos individuais, seja nos atendimentos coletivos. Quanto à intersetorialidade que deve ser buscada no trabalho da instituição, o profissional assistente social, além de encaminhar questões para outros órgãos, vem tentando estabelecer parcerias com diversas entidades e instituições para responder a demandas, nesse sentido busca-se uma articulação com diversos setores do poder público. Da mesma forma a busca por intersetorialidade apresenta-se um desafio para os profissionais do CRAS, já que é impossível um único setor garantir todos os direitos dos indivíduos em seu sentido ampliado. Muitas vezes esbarrando na falta de soluções dos setores responsáveis por determinadas demandas, isso também expressa a fragilidade das ações intersetoriais, pois

inexiste uma política articulada entre os vários setores da gestão, o que acaba por comprometer o trabalho realizado.

O desafio da instituição é construir formas efetivas de sustentabilidade que gerem, ao mesmo tempo, independência dos benefícios e alcance de autonomia na perspectiva da cidadania, projetos produtivos e inovadores. A provocação colocada aos assistentes sociais em seu trabalho no CRAS não é diferente daquele com o qual se deparam todos os profissionais que lidam com as múltiplas expressões da questão social: vivenciando um contexto que se define como de transformações societárias, cujas repercussões rebatem diretamente no cotidiano dos usuários atendidos pelas diferentes políticas sociais.

Outra preocupação é no que concerne à emancipação efetiva dos usuários, o que se dá principalmente através da inserção no mercado de trabalho. É de pleno conhecimento de todos que a independência e trabalho são as qualidades básicas para se ter qualidade de vida, e representam, acima de tudo, a idéia da dignidade. Criar condições através de benefícios, sejam eles eventuais ou permanentes, é de suma importância para impulsionar e não deixar que o usuário desista perante as dificuldades impostas pelo capitalismo. Embora seja de nosso conhecimento que a demanda é sempre maior que a disponibilidade e, portanto, nem todos são imediatamente atendidos.

Entretanto, viabilizar às Pessoas com Deficiência instrumentos para que possam realizar seus meios de sobrevivência é de vital importância. Para isso, a proposição de programas, cursos de capacitação e profissionalização é uma grande proposta a ser realizada que surge de forma ainda tímida no CRAS, as idéias, o espaço e os projetos já existem, torná-los efetivos é uma missão mais difícil. Ainda está distante o potencial que ali pode ser desenvolvido, mas evidentemente, esbarra novamente nos obstáculos político-econômicos e sua efetividade depende de vários fatores, como as parcerias, mais envolvimento participativo e maior aposta nos seus resultados e, principalmente, nos benefícios advindos desses. Meios que não apenas ofertem meios de trabalho, mas acima de tudo que promovam os sujeitos, famílias e a comunidade.

Essa experiência nesse campo de atuação profissional contribuiu para que conseguisse pensar na materialização das diversas possibilidades que estão postas nesse espaço de atuação do Serviço Social. Diante disso é possível perceber diversas formas de enfrentamento da questão social e os limites existentes, principalmente os ligados aos recursos existentes e disponíveis, na prática profissional do assistente social. No caso das Pessoas com Deficiência, talvez uma das ações mais difíceis seja romper antigos paradigmas e construir uma nova

cultura, fundamentada nos direitos sociais a fim de garantir a inclusão, o respeito e a qualidade de vida dessas pessoas.

3.3 A invisibilidade enfrentada pelas Pessoas com Deficiência no CRAS Passo

Com o transcorrer desse trabalho foi-se buscando evidenciar de que forma as Pessoas com Deficiência vem enfrentando, ao longo da história, os processos de exclusão em que estão inseridos. A partir de uma retrospectiva histórica foi-se delineando de que modo esse grupo social vem lutando através da história para que sejam enxergados pela sociedade como seres humanos. Com o movimento da Inclusão Social, almeja-se que se forme nessa sociedade uma cultura onde as diferenças sejam respeitadas em todos os espaços, onde cada indivíduo seja percebido como ser que compõe uma sociedade. As Pessoas com Deficiência, mesmo possuindo características que as distinguem da maioria da população, assim como todos os seres, possuem direitos que lhes são intrínsecos, pois estão classificados em uma mesma classe, a dos seres humanos.

Assim, diante de dados que Kalakun (2010, p.76) apresenta, fica evidente que o Brasil apresenta a presença de deficiências entre os diferentes grupos populacionais, e que essas deficiências estão associadas “às desiguais formas de acesso e apropriação dos bens, serviços e riqueza socialmente produzidos”, o que impacta diretamente nas populações com deficiências, sobre as quais, com mais frequência, incidem fatores que são indutores dessa condição:

[...] a fome que produz o nanismo, os danos cerebrais irreversíveis e outras degenerações; a precária situação do sistema de saúde pública, com os erros médicos, a desinformação sobre a prevenção das doenças, a automedicação; a falta de centros de orientação e de reabilitação; os acidentes de trabalho e de trânsito; a violência urbana e rural; a falta de segurança pública adequada; as precárias condições de vida com escassos recursos de saneamento, de água tratada, de alimentação e de habitação adequada; o alto índice de doenças infectocontagiosas e inadequado atendimento; as grandes distâncias geográficas com populações desassistidas pelo Estado; a contaminação do meio ambiente e deterioração das condições de vida.

As Pessoas com Deficiência estão presentes em todas as sociedades, existindo, portanto, uma relação direta no aparecimento e no agravamento das deficiências na população que vive em situação de pobreza, então, a pobreza é causa e efeito da deficiência (KALAKUN, 2010). A pobreza e a vulnerabilidade social impõem dificuldades de acesso às mais variadas atividades do cotidiano das Pessoas com Deficiência, gerando barreiras para a materialização da dignidade humana. Essa dignidade deve ser percebida como um atributo

essencial de qualquer ser humano, e que reside no fato de a existência do ser humano ser em si mesma um valor absoluto, isso significa que a pessoa tenha um tratamento apropriado, adequado (KALAKUN, 2010).

A situação das Pessoas com Deficiência é claramente desigual, por isso são necessárias ações que possam colocar essas pessoas em situação de igualdade com a população. São necessárias para isso, propostas de políticas e ações que possam dar enfrentamento a essa desigualdade de oportunidades que as Pessoas com Deficiência enfrentam cotidianamente, ações especiais para se alcançar a equidade. Por isso, como afirma Kalakun (2010, p77) “a necessidade das políticas de proteção especial por parte do Estado e o controle social por parte da sociedade”.

Para tanto, exige-se que essas políticas e ações sejam pensadas não de forma isolada, mas sim na busca da superação das barreiras para o desenvolvimento integral das Pessoas com Deficiência, em busca de equidade e justiça social no país. Diante disso, o Serviço Social é convocado a conhecer e compreender a realidade e as especificidades das Pessoas com Deficiência para intervir com competência profissional, para isso é necessária “uma bagagem teórico-metodológica e uma fundamentação teórica, bem como as competências, habilidades para subsidiar o agir profissional” (KALAKUN, 2010). O Código de Ética dos Assistentes Sociais, o documento que dá sustentação e legitimidade ao trabalho do assistente social, na busca da concretização do projeto ético-político, apresenta como seus princípios fundamentais (BRASIL, 2000, p. 21):

- Ampliação e consolidação da cidadania, considerada tarefa primordial de toda sociedade, com vistas à garantia dos direitos civis sociais e políticos das classes trabalhadoras;
- Empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças;
- Opção por um projeto profissional vinculado ao processo de construção de uma nova ordem societária, sem dominação-exploração de classe, etnia e gênero.

Para o profissional assistente social não basta apenas ter conhecimento da diversidade que compõe a sociedade, mas esse tem o dever de promover a interação dessas diversas visões de mundo, para que a diversidade seja valorizada e respeitada. A partir dessa perspectiva o Serviço Social é uma profissão que intervém nas mais diversas demandas da sociedade, articulando para isso os fundamentos da formação: teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo. Esses fundamentos qualificam e legitimam a profissão para intervir de maneira competente nas diversas expressões da Questão Social.

No que concerne às Pessoas com Deficiência, inexistia, até então, no CRAS Passo um serviço voltado para esses usuários e para suas famílias. Mesmo demonstrando interesse em construir algo que atendesse esses usuários, a profissional que ali atua sempre encontrou dificuldades em efetivar esse projeto devido à grande quantidade de demandas.

A realidade vivenciada no CRAS Passo não é diferente da realidade que as Pessoas com Deficiência encontram na sociedade em geral. O fato é que ainda nos dias atuais, grande parte das Pessoas com Deficiência ainda vem sofrendo com a segregação e exclusão da sociedade. Fazendo referência ao observado no cotidiano e nas vivências junto às famílias das Crianças com Deficiência usuárias do CRAS Passo, as dificuldades encontradas ainda são grandes, afirmando que o Estado não pensa em serviços voltados ao atendimento integral desses usuários.

Diante dessa realidade, constata-se que a cidadania está sendo negada para as Pessoas com Deficiência, pois para esses sujeitos o Estado não proporciona respostas às demandas que essa população apresenta. Com os avanços alcançados através das conquistas no mundo do trabalho, dos avanços tecnológicos, das legislações que fazem referência às Pessoas com Deficiência, mesmo assim, as Pessoas com Deficiência ainda não têm conseguido garantir seu acesso universal a esses direitos, pelo menos não nas condições que seriam ideais.

Esses processos vivenciados pelas Pessoas com Deficiência resultam na ‘invisibilidade’ enfrentada por esses sujeitos perante a sociedade. Historicamente esses sujeitos vêm sendo retirados do convívio social e ainda hoje se praticam ações segregadoras que pretendem encobrir, esconder a existência de Pessoas com Deficiências. Para dar enfrentamento a essas demandas, é necessário um movimento que valorize a diversidade humana e que tenha como princípio o direito à igualdade de participação em espaços sociais.

É nesse sentido que o próximo capítulo versará sobre a experiência da acadêmica na execução do Projeto de Intervenção do Serviço Social, na perspectiva de contribuir na melhoria da qualidade de vida das Crianças com Deficiência, que foi desenvolvido no CRAS Passo. Dessa forma tenta-se dar materialidade aos princípios da Inclusão Social, que foram tão enfatizados até esse ponto.

4 O Serviço Social na perspectiva de contribuir na melhoria da qualidade de vida de Crianças com Deficiência: Relato e análise de uma experiência

Neste capítulo serão relatados e analisados os resultados obtidos com o Projeto de Intervenção desenvolvido no Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo, no primeiro semestre de 2011. Este capítulo busca garantir o compromisso firmado com o usuário que participou da execução do projeto, seja através das visitas domiciliares, seja através da sua participação durante os encontros dos Grupos de Convivência. Mais do que meramente relatar a experiência com esse projeto, o que se pretende é analisar até que ponto houve avanços ou retrocessos. Esse trabalho buscou efetivar um serviço que está previsto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), mas que vem encontrando desafios para sua materialização em espaços como os CRAS. Esses relatos e análises não têm a pretensão de apresentar respostas definitivas sobre o assunto, são resultados provisórios, que podem (e devem) ser superados e transformados em novas potencialidades.

4.1 Projeto de intervenção: Relato e análise da realidade das famílias das Crianças com Deficiência usuárias do CRAS Passo

A partir da realização do processo de estágio I e II, desenvolvido no Centro de Referência de Assistência Social do bairro Passo, foi efetivado o projeto de intervenção “O Serviço Social na perspectiva de contribuir na melhoria da qualidade de vida das Crianças com Deficiência”. Tendo como objetivo geral desenvolver atividades com o intuito de conhecer as Crianças com Deficiência, que fazem parte da abrangência do CRAS Passo, beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada, a fim de contribuir para preservar a integridade e a melhoria da qualidade de vida desses usuários, para a construção de ações inclusivas.

Quanto ao processo de planejamento das etapas do projeto, ficou evidente a importância dessa ação, pois se não tivermos clareza dos objetivos, das finalidades e dos passos que precisamos percorrer para que o projeto de intervenção seja viável, pode-se cair na cilada do fazer por fazer, sem levar em consideração o usuário e o momento histórico no qual está inserido.

Sobre Planejamento Social Baptista (2000, p.13) refere-se a ele como:

[...] na perspectiva lógico-racional, refere-se ao processo permanente e metódico de abordagem racional e científica de questões que se colocam no mundo social. Enquanto processo permanente supõe ação contínua sobre um conjunto dinâmico de situações em um determinado momento histórico. Como processo metódico de abordagem racional e científica, supõe uma seqüência de atos decisórios, ordenados em momentos definidos e baseados em conhecimentos teóricos, científicos e técnicos.

Diante dessa perspectiva o Planejamento é uma decisão sobre os caminhos que serão percorridos, o momento de reflexão sobre as atividades e as ações que serão desenvolvidas durante o projeto, e Baptista (2000, p.27) fala ainda:

O planejamento se realiza a partir de um processo de aproximações, que tem como centro de interesses a situação delimitada como objeto de intervenção. Essas aproximações consubstanciam o método e ocorrem em todos os tipos e níveis de planejamento. Ainda que submetidas ao movimento mais amplo da sociedade, o seu conteúdo específico irá depender da estrutura e das circunstâncias particulares de cada situação.

Por isso o planejamento é fundamental, para que se reconheça a necessidade de uma ação pensada e elaborada previamente, levando em conta o contexto histórico, para que responda aos desafios impostos de forma crítica e propositiva.

O projeto de intervenção apresentou como objetivos específicos realizar um diagnóstico das Pessoas com Deficiência, para conhecer a realidade desses sujeitos que fazem parte do território de abrangência do CRAS Passo, desenvolver atividades de conscientização com os familiares das Crianças com Deficiência, a fim de prevenir ocorrências de situações de risco social, como isolamento, violação de direitos e situações de violência e contribuir na disseminação, através do Estatuto da Criança e do Adolescente, de informações sobre seus direitos, visando proporcionar seu protagonismo social e sua maior autonomia.

O presente trabalho teve como categoria norteadora o processo de emancipação dos sujeitos através do acesso às políticas sociais. Ainda sobre o conceito de emancipação, no Dicionário Marxista, Bottomore (1988, p.123), explicita que a emancipação está estreitamente relacionada à concepção de liberdade, na perspectiva do pensamento neoliberal, trata-se da ausência de interferência, ou ainda coerção. Bottomore (1988, p.124) afirma que “os marxistas tendem a ver a liberdade em termos da eliminação dos obstáculos da emancipação humana, isto é, ao múltiplo desenvolvimento das possibilidades humanas e a criação de uma forma de associação digna da condição humana”.

A questão da emancipação está relacionada às condições de vida e trabalho impostas pela sociedade moderna, e para que haja uma superação desses obstáculos, se faz necessária uma ação coletiva da sociedade. A liberdade é coletiva no sentido que consiste na imposição,

do controle da humanidade sobre a natureza. Sobre a emancipação humana, Marx (2002, p.42) destaca que:

Somente quando o homem individual real recupera em si o cidadão abstrato e se converte, como homem individual, em ser genérico, em seu trabalho individual em suas relações individuais somente reconhecido e organizado suas “forces propes” como forças sociais e quando, portanto já não separa de si a força social sob forma de força política, somente então se processa a emancipação humana.

Por esse motivo, no contexto marxista, o conceito de emancipação é um processo social, que está estreitamente ligado à liberdade, à luta de classes e a um novo modelo social que supere aspectos do modelo até então vigente. Esses pressupostos que se encontram intimamente articulados com o Projeto Ético-Político da profissão dos assistentes sociais, que conforme Netto (2006, p.163-164):

[...] este projeto tem em seu núcleo o reconhecimento da liberdade como valor central – a liberdade concebida historicamente, como possibilidade de escolha entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais. Conseqüentemente, este projeto profissional se vincula a um projeto societário que propõe a construção de uma nova ordem social, sem exploração/dominação de classe, etnia e gênero. A partir destas opções que o fundamentam, tal projeto afirma a defesa intransigente dos direitos humanos e o repúdio do arbítrio e dos preconceitos, contemplando positivamente o pluralismo, tanto na sociedade como no exercício profissional.

Dessa forma como atividades previstas no planejamento do projeto de intervenção, foram feitas, através da busca ativa, visitas domiciliares aos usuários. Conforme as orientações técnicas para os Centros de Referência de Assistência Social (BRASIL, 2009, p.29), diz que a Busca Ativa caracteriza-se como:

A busca ativa refere-se à procura intencional, realizada pela equipe de referência do CRAS, das ocorrências que influenciam o modo de vida da população em determinado território. Tem como objetivo identificar as situações de vulnerabilidade e risco social, ampliar o conhecimento e a compreensão da realidade social, para além dos estudos e estatísticas. Contribui para o conhecimento da dinâmica do cotidiano das populações (a realidade vivida pela família, sua cultura e valores, as relações que estabelece no território e fora dele); os apoios e recursos existentes e seus vínculos sociais.

Portanto, a Busca Ativa atua sobre as situações de vulnerabilidade, risco e potencialidade social identificada, é um instrumento essencial de ação preventiva e de priorização dos sujeitos que mais necessitam de acompanhamento. Por esse motivo, quanto mais se conhece a realidade, as características e especificidades de cada território, maiores são as chances de se conhecer as dinâmicas da realidade local.

A partir do projeto de intervenção foram realizadas Visitas Domiciliares aos responsáveis pelas crianças com deficiência. Nestas visitas, era realizado estudo

socioeconômico a fim de conhecer e compreender os modos de vida dessas famílias. Essas visitas foram previstas no cronograma do Projeto de Intervenção, assim como o desenvolvimento dos Grupos de Convivência.

Na realidade, outras áreas além do Serviço Social também utilizam a Visita Domiciliar como estratégia para uma maior aproximação com o vivido dos sujeitos e, segundo Kern (2009, p.158), afirma que “as áreas que adotaram esta estratégia acreditam, e por isso se aproximam dela, que a própria intervenção não pode se limitar a uma sala e que a aproximação da realidade dos sujeitos parece fundamental para apreensão de sua realidade concreta. A estratégia de visita domiciliar, é um importante instrumento de intervenção na realidade, pois através dela se desvenda o real, o que está contido no cotidiano de cada sujeito, as mais diversas manifestações de como vivem e convivem na individualidade de cada residência, nos seus modos de vida particulares. Como afirma Kern (2009, p.159):

Reconhecer as singularidades, o meio, o vivido são particularidades que compõem o todo de um trabalho compromissado e competente. A visita, hoje, não pode ser mais concebida como uma “caixinha de surpresas” que é aberta no momento da presença repentina do Assistente Social. Ela deve fazer parte do trabalho e ao se fazer necessária, tanto o profissional como o usuário devem ter clareza do que se trata. Através da linguagem de relações que se estabelece a visita sempre deve ter o sentido de inclusão e do pertencimento de ambos na construção conjunta do processo de acompanhamento profissional.

O que deve ficar evidenciado dentro dessa perspectiva de inclusão desse usuário na sociedade, é a busca constante do pertencimento desse à comunidade onde vive. As Pessoas com Deficiência devem envolver-se e necessitam de reconhecimento como sujeito de valor singular e coletivo. Deve-se pensar esse pertencimento como uma construção cotidiana e a visita domiciliar apresenta-se como uma das estratégias para a construção de tal sentido de pertença.

No decorrer das visitas domiciliares, foram percorridos todos os bairros que abrangem o CRAS Passo, no intuito de conhecer esses usuários e fazer o convite para que as famílias participassem do Grupo de Convivência. A princípio, as visitas não seriam feitas em todos os bairros da abrangência do CRAS Passo, seriam feitas apenas nos locais mais próximos ao CRAS, mas com o transcorrer da ação, e devido a várias questões, entre as quais se podem citar: mudança de endereço, erro na descrição do endereço no cadastro, sujeitos que trabalham durante o dia. Quando efetivada a visita, também em alguns casos foi complicado encontrar pessoas que pudessem tanto responder às questões, como participar dos encontros que seriam promovidos no CRAS. Segundo Kern (2009, p.163), que fala sobre elementos importantes durante a visita domiciliar:

O procedimento inicial é dialogar com o usuário quanto à possibilidade, à necessidade, à finalidade e ao objetivo da mesma. Assim a técnica da compreensão das relações e suas manifestações de linguagens permitem espontaneidade sem máscaras ou rótulos, sem medo de denúncia e permite também uma descrição mais coerente com a finalidade da visita.

Durante as visitas procurou-se esclarecer quais eram os objetivos da visita, evidenciar que a atividade era desenvolvida pela estagiária no CRAS Passo, que fazia Serviço Social em uma universidade, o que pretendia com esse trabalho e quais eram os objetivos do projeto. Buscar aproximar esses usuários e a instituição era o ponto de partida e o principal objetivo das visitas domiciliares. Assim, o projeto de intervenção tinha como propósito conhecer e desenvolver um acompanhamento permanentemente a esses usuários. Seriam desenvolvidas atividades e ações que tivessem como objetivo a participação desses sujeitos, contribuindo então para incentivar as famílias das crianças com deficiência a buscar novas formas de garantir acesso a políticas sociais. Conforme relata Kern (2009, p. 164):

A visita, sem dúvida, constitui-se na expressão da linguagem de aproximação ou de controle, de poder ou de submissão, de fortalecimento ou de estigmatização. Que o elemento “surpresa” seja substituído pelo reconhecimento de que o espaço é privativo do usuário ou dos sujeitos envolvidos. Na face da aproximação, observar elementos que venham a contribuir no acompanhamento qualificado em processo, no diálogo, abordar assuntos e/ou temáticas que permitam que os visitados possam se expressar na linguagem do seu meio.

O desafio posto para o assistente social é mediar as relações que se estabelecem entre usuários e seu meio social. É necessário levar em conta que a visita domiciliar é mediação de inclusão de usuários na coletividade.

Para cumprir com o objetivo de realizar as visitas em todas as residências, foram realizadas atividades a partir do dia 19 de abril até o dia 03 de maio, de manhã, das 09h às 11h e 30min, e de tarde, das 14h às 17h. Apenas em um momento, além da manhã e da tarde, foi utilizada uma parte da noite para a entrega dos convites, para que os usuários participassem dos encontros do Grupo de Convivência.

Foram levados em conta alguns fatores que influenciaram muito para que pudesse ser feita uma boa abordagem aos usuários, e para que eles se sentissem à vontade em responder às perguntas e falar sobre sua realidade. O principal fator foi o horário da visita, foi tomado cuidado nos horários em que se faria a visita, pois, em um primeiro momento, não havia experiência para desempenhar visitas domiciliares, e por isso foram realizadas em momentos impróprios, como muito cedo da manhã (enquanto os usuários ainda dormiam), ou muito

tarde (enquanto as mães de família preparavam o almoço), ou ainda na primeira hora da tarde (horário da novela da tarde).

Esses foram fatores que prejudicaram algumas abordagens, fazendo com que o usuário não recebesse de maneira aberta e espontânea a visita, pois a ação estava interferindo no seu cotidiano. Mas a partir dessas primeiras experiências, (que não foram muito agradáveis, mas que serviram como aprendizado), foram reformulados esses horários e a partir disso pode-se perceber que esse constitui-se de fator determinante em uma boa visita domiciliar. Kern (2009, p.160) diz ainda que:

Hoje, na visita domiciliar, o que se busca é a linguagem das relações que se caracteriza por uma postura do profissional aberta a captar o sujeito que se expressa em gestos, palavras, no modo como se organiza, no modo como se externa no seu espaço, ou seja, a visita tem por objetivo conhecer modo e condição de vida, porque é neste viver histórico que os sujeitos e grupos se revelam. Através da integração entre as dimensões teórico-metodológicas, ético-políticas e técnico-operativas, configura-se a competência profissional, fundamental para se compreender a linguagem de relações. Estas dimensões estão intimamente conectadas com o que é central no nosso projeto ético-político: o reconhecimento do valor da vida e da liberdade, a necessidade premente de expansão da garantia de direitos e o fortalecimento da cidadania, autonomia e identidade de todos.

Nesse sentido, o assistente social tem um compromisso de buscar de maneira integral o fortalecimento da cidadania, da autonomia e da identidade desses sujeitos. Contribuindo de forma efetiva na materialização desses fatores através de políticas sociais que pensem o ser humano em sua integralidade e diferenças.

Com a realização das Visitas Domiciliares foram feitos os convites para as famílias participarem do Grupo de Convivência. Então, partiu-se para a segunda etapa do projeto, que foi a execução do grupo de convivência, que teve como objetivo reunir um grupo de familiares das Crianças com Deficiência, onde o diálogo estivesse aberto, e que fosse possível informar sobre direitos a esses usuários e também para que pudessem discutir experiências de vida e esclarecer dúvidas que tivessem (ou não) com relação à Política de Assistência Social e o CRAS. A seguir, será abordado sobre o que foi desenvolvido nesses encontros:

4.1.1 Primeiro encontro

a) Atividades realizadas

- Apresentação do projeto de intervenção e seus objetivos;

- Palestra com o tema: Relato de uma experiência de vida, a convivência e os desafios enfrentados no crescimento e desenvolvimento de uma Criança com Deficiência.

b) Objetivos das atividades

Apresentação do projeto

- Possibilitar o entendimento às usuárias quanto à realização do projeto de intervenção, para que se tenha clareza quanto aos objetivos e benefícios que poderão ser alcançados com o Grupo de Convivência e suas oficinas.

Palestra

- Promover o diálogo entre pais e responsáveis, visando a uma troca de experiências, informações pertinentes, expressão de dificuldades e reconhecimento de possibilidades;
- Prevenir a ruptura dos vínculos entre família e a Criança com Deficiência, possibilitando a superação de situações de fragilidades;
- Fortalecer a função protetiva das famílias em relação à Criança com Deficiência, contribuindo na melhoria da qualidade de vida dessas famílias;
- Possibilitar reflexão e apoio às famílias que possuem indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares.

c) Relato

Na primeira oficina com o Grupo de Convivência com os pais e responsáveis das Crianças com Deficiência, fez-se presente apenas uma usuária, sendo esse número uma preocupação. Com a baixa adesão dos usuários que foram convidados para participar, a proposta e planejamento do projeto foram prejudicados, porque o projeto foi planejado e pensado visando a um grupo maior. Sempre houve clareza quanto às dificuldades e aos desafios que poderiam ser enfrentados, mas não se pode imaginar quanto é complicado e

desgastante esse processo de aceitação dos sujeitos à participação. Segundo Paiva (2010, p. 255) ao discorrer sobre a participação dos usuários:

[...] a “participação” e a “libertação” constituem princípios-chave que orientam a teoria das necessidades humanas, a substanciam o caminho da autonomia crítica, em uma equação que não pode ser desmembrada. A finalidade da política de assistência social, iluminada por essa perspectiva, toma a participação popular como referência central, com o estabelecimento de um central lugar político para os usuários, o que implica que os sujeitos individuais e coletivos tenham à sua disposição meios objetivos, para exercerem papéis sociais significantes na sua vida social e na comunidade.

Levou-se em consideração que podem existir inúmeras explicações para essa falta de participação dos usuários ao projeto proposto, mas naquele momento ainda faltava clareza acerca do que fazer com o andamento da proposta, apenas tinha-se clareza de que a execução e o andamento da proposta com o grupo de intervenção ficaria inviável, apenas com uma usuária. Mesmo com apenas uma usuária, procurou-se desenvolver a oficina planejada da mesma maneira, até mesmo para não desmerecer a usuária que compareceu e a pessoa convidada para fazer uma fala nesse primeiro encontro.

Sendo assim, iniciou-se esclarecendo à usuária de forma geral e clara o projeto de intervenção e seus objetivos. Procurou-se deixar evidente a questão do sigilo profissional, que seria mantido em todas as circunstâncias e com qualquer comentário que fosse feito durante o andamento das oficinas do projeto. Foi apresentado o cronograma das atividades e evidenciadas a duração do projeto, que seria de quatro encontros.

Em um segundo momento, fomos contempladas com uma palestra que relatou a experiência de vida de um pai de uma criança com deficiência, o relato foi como eles conseguiram superar os desafios encontrados, ajudar no seu desenvolvimento e o mais importante, a não desistir do potencial de sua filha, sempre acreditando que, com determinação, sua filha poderia buscar ter mais qualidade de vida. Hoje a filha tem trinta anos e seu quadro é considerado estável e evoluído positivamente.

Realmente foi um momento de troca de informações importantíssimo, pois a conversa entre a usuária e o médico se aproximou muito, as dificuldades e limitações enfrentadas se assemelhavam. Quanto a mim, como estagiária e estudante da temática, aproximei-me ainda mais desse cotidiano, dessa realidade vivenciada por esses pais, entender como é ser responsável por uma criança, que por mais crescida que esteja sempre irá precisar ser acompanhada e observada de perto por alguém.

Esse encontro com o Grupo de Convivência foi complicado, porque com apenas uma usuário não haveria condições de manter Grupo de Convivência, ficando assim inviável a

execução do planejamento e do cronograma planejado. Outro fator que dificultou a execução do grupo foi a falta de espaço físico (sala) na instituição, pois no primeiro encontro conversei com a equipe, para perguntar se poderia ocupar a sala apropriada para o desenvolvimento dos grupos. Da mesma forma ainda conversei com uma colega para que ela cedesse a sala, pois pensei que viriam mais usuários do que o do grupo dela, que são três usuárias, todo esse movimento foi feito para apenas um encontro, e terá que ser feito nos outros, pois há apenas uma sala disponível e essa já está sendo utilizada.

4.1.2 Segundo encontro

a) Atividade realizada

- Apresentação do projeto de intervenção e seus objetivos.

b) Objetivo da atividade

Apresentação do projeto

- Possibilitar o entendimento às usuárias quanto à realização do projeto de intervenção, para que se tenha clareza quanto os objetivos e benefícios que poderão ser alcançados com o Grupo de Convivência e suas oficinas.

c) Relato

Como no primeiro encontro com o Grupo de Convivência não obtive adesão de grande parte das usuárias, a partir de uma conversa com meus supervisores, tanto de campo como acadêmico, resolvemos que seria importante tentar contato mais uma vez, através de visitas domiciliares feitas pela assistente social da instituição, buscamos adesão dos usuários para a execução do projeto.

Nesse segundo encontro, a proposta era apresentar novamente o projeto de intervenção e seus objetivos para as usuárias que comparecessem. Com as visitas domiciliares que a assistente social realizou sozinha, obtive uma maior adesão das usuárias no grupo, em que nesse segundo encontro seis integrantes compareceram.

A atividade transcorreu tranquilamente, na qual tivemos uma conversa aberta. O grupo demonstrou-se comunicativo, as usuárias conversaram, trocaram experiências, até porque algumas já se conheciam. Foi muito fácil e prazeroso esse momento, falaram sobre suas experiências, que a princípio pareciam tão particulares, mas que com o transcorrer da conversa conseguiram, de alguma forma, identificarem-se com os relatos.

Depois disso, para encerrar os trabalhos do dia, houve uma conversa com as usuárias sobre a proposta do projeto, e como seria o desenvolvimento dele, já havíamos conseguido a participação que era pretendida, o cronograma planejado iria ocorrer normalmente, mencionei sobre os problemas de saúde da assistente social e deixamos marcado o próximo encontro para a semana seguinte. Senti-me satisfeita com a participação das usuárias no grupo, pois estava receosa imaginando que não conseguiria a adesão dos usuários no Grupo de Convivência, mas a ideia da assistente social da instituição em voltar às residências para tentar mais um contato deu certo. Mais uma vez encontramos problemas com o espaço físico para executar o grupo, dessa vez tive que ir para a sala da assistente social, por conta de que todas as outras salas estavam ocupadas, além da falta de ambiente físico, falta comunicação dos profissionais quanto a esses aspectos.

4.1.3 Terceiro encontro

a) Atividades realizadas

- Dinâmica de grupo para integração pessoal
- Vídeo “Quem mexeu no meu queijo”?

b) Objetivos das atividades

Dinâmica de grupo para integração pessoal

- Integração do grupo, partindo de algo fundamental: conhecer-se mutuamente, iniciando a relação interpessoal, para uma maior proximidade entre os usuários;
- Facilitar o entrosamento desde o princípio, a fim de desfazer tensões que possam provocar um mal estar;
- Demonstrar que nenhum membro do grupo pode passar despercebido, visando ao

reconhecimento de cada usuário;

Vídeo “Quem mexeu no meu queijo”?

- Explicitar que o “queijo” é aquilo que almejamos possuir seja na vida pessoal ou no trabalho, e demonstrar que cada pessoa toma uma determinada atitude diante das circunstâncias da vida, a fim de identificar a pluralidade de pessoas, pensamento e sentimentos que podemos encontrar, cada um assume uma postura diferente diante das dificuldades;
- Conversar com os usuários sobre o significado do vídeo, o que ele representou e trouxe como mensagem, para assim manter um diálogo e conhecer o ponto de vista de cada um dos participantes.

c) Relato

Para o terceiro encontro com o Grupo de Convivência houve todo o planejamento das atividades desse dia, havia como sugestão primeiramente uma dinâmica de grupo para a Integração Pessoal dos usuários, já que ainda não tiveram a oportunidade de apresentarem-se e contar um pouco sobre suas vidas e experiências. E também uma conversa sobre o vídeo: “Quem mexeu no meu queijo?” para que pudéssemos trocar ideias e saber o que as dificuldades do cotidiano representam para cada um deles.

Durante a manhã, quando testava alguns vídeos e deixava a sala preparada para a tarde, a psicóloga da instituição apresentou a orientação que devido à assistente social estar afastada por motivo de saúde não poderia estar no campo, pois enquanto não tivesse uma profissional assistente social atuando e responsável pelo projeto não poderia dar continuidade ao trabalho. A partir dessa orientação evidenciei para a profissional psicóloga, o que estava fazendo ali, qual era o meu projeto, meus objetivos e como estava seu funcionamento até então.

Ficou esclarecido que meu projeto de intervenção, diferentemente dos das demais colegas, era uma proposta nova para a instituição, e que é uma temática que até então não estava sendo desenvolvida pela instituição e que minha proposta era trabalhar com as famílias das Crianças com Deficiência. Por esse motivo estava contando com meus esforços pessoais para reunir e manter esse grupo e com a ajuda da assistente social, que por motivo de doença teve de afastar-se.

Depois de todos esses esclarecimentos para a profissional, ela compreendeu minha situação e sugeriu que entrasse em contato com o supervisor acadêmico e com o coordenador dos estágios da universidade, para que juntos conseguíssemos pensar em uma solução para a problemática. A partir de esclarecimentos com o supervisor de campo, a orientação foi de que não haveria como executar o projeto sem uma profissional supervisora, deveria então conversar com as usuárias e explicar toda a situação.

Devido a todos esses contratempos, ficou inviável a continuidade do projeto de intervenção com as famílias das crianças com deficiência, porque naquele momento não havia nenhum profissional na instituição que pudesse supervisionar esse trabalho. Esse foi o último encontro com essas usuárias, que foi mais uma vez um momento de explicar o que estava ocorrendo. Sinto por não ter conseguido efetivar a proposta, houve grande dificuldade em reunir esse grupo, e parecia evidente que se não pudesse desenvolver mais uma vez o encontro, se tivesse que dispensá-las mais uma vez, seria difícil retomar os trabalhos mais tarde, em uma ocasião adequada. Após esse encontro, entramos em contato com as usuárias através de visitas e telefonemas, sempre tentando agir da forma mais ética possível, esclarecendo as dificuldades que estávamos enfrentando.

4.2 Limites e possibilidades encontrados no processo de intervenção junto às famílias das Crianças com Deficiência

Historicamente a Assistência Social no Brasil é vista como uma política meramente assistencialista e que exclui grande parte de seus usuários, pois não consegue dar conta da demanda originada pelo sistema capitalista de produção. Portanto, a Assistência Social surge e é percebida até os dias de hoje como uma estratégia que o Estado cria para dar enfrentamento à questão social. O Estado encontrou nas desigualdades sociais geradas nesse sistema, um campo onde pode atuar como um ‘tutor’ do bem comum, assim conforme Sposati (2003, p.27-28), a Assistência Social vem se construindo como:

[...] o instrumento privilegiado do Estado para enfrentar a questão social sob a aparência de ação compensatória das desigualdades sociais. Para isso, institui políticas e cria organismos responsáveis pela prestação de serviços destinados aos trabalhadores identificados como pobres, carentes, desamparados.

Isso não significa que esses mecanismos que o Estado instituiu consigam resolver ou dar soluções aos problemas sociais, nem tampouco que esses instrumentos estejam sendo utilizados para promover a cidadania e emancipação dos sujeitos que são beneficiários dessa

política. No Brasil, o crescente processo de pauperização se deu através de duas estratégias criadas pelo Estado: “o uso de um regime autoritário e excludente e a introdução de políticas sociais calcadas no modelo assistencial” (SPOSATI, 2003). O que fica visível é que em muitos casos a política de Assistência Social vem reiterando a exclusão presente na sociedade e não vem promovendo a tão divulgada expansão da cidadania.

As políticas sociais de cunho assistencial vêm “consagrando a relação de benevolência enquanto forma de atendimento às classes subalternizadas, a superação dessa questão passa por questões que são históricas” (SPOSATI, 2003). O mecanismo assistencial utilizado mantém o trabalhador na condição de assistido, de favorecido pelo Estado, mas nega sua condição de usuário, nega que esse sujeito dispõe de direitos. Essas questões reiteram a subordinação dos usuários ao assistencialismo ofertado por essas políticas.

Com esses mecanismos “o Estado mantém as pessoas excluídas, pois essa exclusão é necessária para a manutenção do sistema. Essas estratégias fazem parte das regras que mantêm o poder do Estado e dos detentores do grande capital, e mesmo assim ela ainda responde aos interesses dos trabalhadores, porque mesmo que minimamente esses sujeitos serão atendidos” (SPOSATI, 2003). Para as classes subalternizadas, as políticas sociais constituem-se como a forma que possibilita o acesso a benefícios e serviços, que de outra maneira não seriam atendidos, por isso esse espaço atende a interesses tanto das classes dominantes quanto das classes subalternizadas, esse espaço configura-se como espaço de confrontos, lutas e ampliação de direitos. Conforme Sposati (2003, p.31):

[...] as políticas sociais se prestam a reduzir agudizações e se constituem em espaço para que o grupo noperpua, de um lado, conter conflitos e, de outro, responder “humanitariamente” a situações de agravamento da miséria e espoliação de grupos sociais. A alternativa histórica do tratamento das desigualdades sociais pelas políticas públicas de corte social no Brasil não se isola das formas históricas pelas quais o capital segue tratando a força de trabalho em nível internacional.

Com isso, percebe-se que se avança muito pouco na ampliação dos direitos dos cidadãos, o que está posto é que essas soluções são pautadas de acordo com os interesses do capital, o que faz com que essas estratégias encontradas não alterem em quase nada as desigualdades sociais originadas pelo sistema. “Para o Estado, a ação compensatória tem um uso político que se expressa na viabilidade de tutela e na demonstração da face humanitária do capitalismo” (SPOSTI, 2003, p.32). Quando ocorrem avanços na implementação das políticas sociais, esses ganhos se dão pelas conquistas obtidas através de lutas da população, não é o Estado quem promove justiça social. O Estado afirma que as políticas sociais são direitos assegurados à população, mas esse reconhecimento não garante a igualdade de acesso aos

serviços, ações e benefícios. Portanto, segundo Sposati (2003, p.55), quando discorre sobre uma visão restrita da assistência que pode apresentar equívocos:

[...] esta ação iguala a formação técnica à voluntária espontânea. Por conseqüência, a ação assistencial é vista como filantropia da sociedade, não exigindo e nem caracterizando a ação de um profissional. Ou melhor, operar como um assistente social, nessa perspectiva, consiste em realizar algo que não seja assistência.

A aproximação com o fazer profissional dos assistentes sociais foi de extrema importância, pois só através desse processo foi possível perceber a verdadeira intervenção que esse profissional desempenha na realidade dos usuários. Assim, conhecer a realidade vivenciada pelo usuário é tarefa primordial para um real conhecimento das mais variadas expressões da questão social, que constituem nosso processo de intervenção profissional.

Entretanto, durante o período de Estágio e na própria execução do Projeto de Intervenção foram encontrados vários desafios, que me obrigaram a repensar meus planejamentos e minhas atitudes. Assim, foram enfrentadas dificuldades simples, como a ausência de sala apropriada na instituição para o desenvolvimento de atividades. Mas também dificuldades que sozinha não foram possíveis solucionar, como a falta de uma profissional que pudesse supervisionar o estágio, as relações de poder que se estabeleceram em determinadas situações, a ausência, em alguns profissionais, de conhecimento quanto a nossa profissão, nosso papel como estagiárias no CRAS e até mesmo a falta de comunicação entre os profissionais que ali trabalham.

Dentre tantos desafios visualizados, foram encontradas algumas possibilidades de enfrentamento dos diversos “contratempos” que ocorreram durante esse processo. Uma das formas que penso ser fundamental para se lidar com as dificuldades é através do diálogo entre os profissionais que ali atuam, buscando atender o sujeito na sua integralidade, só assim poderá ser desenvolvido um trabalho que promova uma real emancipação desse usuário. Outra maneira de se trabalhar de forma a garantir os direitos dos usuários e através da articulação da rede socioassistencial existente no município, pois as ações que ocorrem são isoladas.

Como acadêmica sempre foi almejado melhorar, pelo menos em parte a realidade ali vivenciada, tentando superar algumas realidades, fazendo com que esses usuários que antes estavam esquecidos, fossem lembrados e vistos como sujeitos de direito. No primeiro momento, o desafio foi mobilizar essas famílias a desenvolverem uma cultura de participação, mas com o legado de subalternização existente entre as classes que participam da Política de Assistência Social esse se torna um processo complexo. Paiva (2010, p. 251) afirma que:

[...] a dura realidade da vida, que a torna mais embrutecida e penosa a cada dia, faz com que a ausência de condições materiais para a participação dos usuários – que ocupam seu cotidiano na tentativa de garantir a sua reprodução material, social e a de sua família – seja percebida como fatalidade. Portanto, os óbices para a participação são também tidos como inevitáveis ou incontornáveis; nada mais cômodo. A indignação com a desigualdade e injustiça é metamorfoseada em resignação.

Com as dificuldades materiais vivenciadas por essas famílias fica difícil conscientizar e mobilizar esses sujeitos, por isso a necessidade da Política de Assistência Social que vem na perspectiva do protagonismo popular da sua população usuária, que gere possibilidades de luta contra as desigualdades sociais e a favor da garantia de direitos. A participação da comunidade corresponde a uma articulação de idéias entre pessoas de um mesmo ambiente social, visando promover melhorias na qualidade de vida da coletividade. Dessa forma, a participação corresponde a contribuir de modo que a população exponha suas idéias e concepções, a fim de propiciar ações reflexivas que viabilizem a sistematização de novos conhecimentos, bem como de novas alternativas. Dentro dessa perspectiva, a questão da participação é tratada por Souza (2004, p.81) como um processo social que existe independentemente da interferência de um ou outro agente:

A participação não é uma questão do pobre, do miserável, ou do marginal; é questão a ser refletida e enfrentada por todos os grupos sociais que não chegam a penetrar as decisões que dizem respeito às suas condições básicas de existência. Por esse ângulo, a participação, longe de ser política de reprodução da ordem, é, sobretudo, questão social.

Com base nessa idéia, a participação comunitária pode ser pensada por todos os setores da sociedade e pode ser vista como questão social, a partir do momento em que as contradições sociais desafiam o homem como ser criador, e este toma consciência de sua realidade social, assumindo posições de desafio de enfrentamento. É de suma importância a criação de estratégias que estimulem a participação de uma comunidade. Desde modo, faz-se necessária a formação de alianças com essa população como forma de compromisso com seus objetivos e interesses. Por isso, é importante abordar a participação dos usuários através de alianças com a comunidade, numa perspectiva de tentar exercer uma prática de contrapoder através do desdobramento das contradições. Nesse sentido, Silva (2007, p.176) explica que:

[...] a ação do Serviço Social, de prestação de serviços numa perspectiva popular, produz efeitos ideológicos no sentido de fortalecer a participação e a organização coletiva, possibilitando alterações de normas na gestão e distribuição de recursos para as camadas populares. A ação da assistência social é, então, colocada como espaço para avanços de consciência e organização, para reivindicação de direitos e apropriação de bens e serviços pelos grupos populares.

Desse modo, a formação de alianças, com base na correlação de forças, propicia uma proposta de prática voltada aos interesses da comunidade numa perspectiva de transformação social. Essas novas alianças que vão se garantindo nada mais são que a conscientização e a organização social da população. Nesse sentido, o Serviço Social, através de sua intervenção, vem contribuindo de maneira significativa por ser uma profissão inserida na divisão social-técnica do trabalho e que intervém diretamente na realidade, tendo como seu objeto de trabalho a questão social, pois é ela em suas múltiplas expressões que provocam a necessidade da ação profissional do Assistente Social, conforme as palavras de Yamamoto (2007, p.62):

Pesquisar e conhecer a realidade é conhecer o próprio objeto de trabalho, junto ao qual se pretende induzir ou impulsionar um processo de mudanças. Nesta perspectiva, o conhecimento da realidade deixa de ser um mero pano de fundo para o exercício profissional, tornando-se condição do mesmo, do conhecimento do objeto junto ao qual incide a ação transformadora ou esse trabalho.

Conhecer as particularidades da população usuária, bem como as múltiplas expressões da questão social é papel fundamental do Assistente Social, para que assim se possam explicar os processos sociais e como os sujeitos vivenciam tais expressões em suas relações sociais cotidianas.

Diante disso, a participação é vista como questão social, porque supõe a criação do homem para o enfrentamento dos desafios sociais e, nas palavras de Souza (2004), esse processo de criação e de enfrentamento se resulta numa realidade em que o consumo e o usufruto de bens, assim como funções e decisões caracterizam fins sociais a serem alcançados. Com isso, a participação vem a ser um fator de extrema relevância social ao ser um instrumento que viabiliza a satisfação de necessidades básicas e, essa ação coletiva, nada mais é que a tomada de consciência de homem e de mundo sobre as coisas, um processo contínuo de compreensão crítica da realidade.

Mesmo cumprindo todas as fases que o Estágio Supervisionado exige, ao final desse processo, essa experiência se deu de maneira diferenciada, particular, e que, portanto, cada pessoa passa por um processo distinto de aprendizado. E mesmo meu projeto de intervenção não tendo cumprido com todos os objetivos propostos, deu-se de maneira individual e mobilizou usuários que fazem parte da Política de Assistência Social.

O que acontece é a constatação de que, historicamente, e ainda nos dias atuais, as Políticas Sociais não vêm conseguindo garantir na íntegra os direitos dessa categoria. Essas políticas têm mostrado-se inconsistentes e por esse motivo não vêm conseguindo dar enfrentamento a essas demandas que estão presentes em todas as sociedades. No que concerne à Assistência Social, aos serviços e ações voltados às Pessoas com Deficiência na Política

Nacional de Assistência Social e na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, ainda existem grandes lacunas na viabilização de direitos voltados a essa categoria. Alguns serviços que são básicos, como Serviço de Proteção Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência, ainda apresentam-se inexistente no CRAS Passo, esse que deveria ser referência para acompanhar e dar suporte às Pessoas com Deficiência, que abrangem suas respectivas áreas.

Diante dessa realidade, é imprescindível a necessidade e a urgência em se avançar na garantia dos direitos sociais dos usuários da Assistência Social, pois, como mencionado acima, ainda apresentamos resquícios de um serviço que não busca superar os limites, os riscos e as vulnerabilidades da população que usufrui de suas ações. Para além disso, o que ficou evidente com a experiência dentro do CRAS Passo é que, além da invisibilidade enfrentada pelas Pessoas com Deficiência, pois inexistem um serviço ou ações voltadas para esses usuários, o que existe apresenta-se fragmentado e, por esse motivo, não consegue legitimar-se dentro da própria instituição. Fica a certeza de que com essa experiência avança-se muito no CRAS Passo, em relação às Pessoas com Deficiência, pois esse era um assunto que nem ao menos era lembrado pelos profissionais que ali atuam, e o avanço do projeto está aí, para movimentar, mobilizar esses profissionais e as Pessoas com Deficiência a pensarem juntos em alternativas para buscar superar os desafios a que estão expostos.

5 Considerações Finais

Após as considerações construídas nesse Trabalho de Conclusão de Curso, cabe ainda algumas reflexões importantes. É evidente o caráter pedagógico de todo esse processo, pois ele proporcionou enriquecimento através da experiência vivenciada durante o período 2010/2011. No decorrer deste trabalho, tecemos algumas considerações acerca de necessidades e demandas das Pessoas com Deficiência e tomamos esse tema como o eixo central na elaboração e condução deste TCC, pois foi na perspectiva de demonstrar a centralidade que assumem as Políticas Públicas, para que sejam garantidas qualidade de vida às Pessoas com Deficiência.

Todas essas percepções foram extraídas de vivências durante o período do Estágio obrigatório em Serviço Social, em que através da aproximação com os usuários, ficaram evidenciados os limites e possibilidades que a Política Nacional de Assistência Social vem apresentando. Essa política emerge na busca da garantia de direitos para quem dela necessitar, inclusive para que as Pessoas com Deficiência possam usufruir de direitos legalmente constituídos. O que vem ficando confirmado é que no cotidiano, muitas vezes, não é isso que está sendo materializado e efetivado.

Não restam dúvidas de que há certos padrões culturais que devem ser transformados no que se refere à Inclusão das Pessoas com Deficiência, pois ainda nos dias atuais a sociedade vem excluindo, segregando grande parte desses sujeitos. Não se pretendeu trazer nenhuma conclusão acerca desse assunto, mas teceram-se algumas considerações que podem ajudar a mudar uma realidade que hoje está posta, as Pessoas com Deficiência ainda vêm sendo alvo de preconceito e discriminação, sendo, portanto, desrespeitadas como sujeitos, por parte da sociedade.

Através da Educação que busca a Inclusão Social, visualiza-se uma das maneiras de se buscar essa nova cultura, na qual desde cedo as crianças tenham a possibilidade de aprender a conviver e respeitar as diferenças do outro. Assim, será possível formar crianças que, em idade adulta, saberão conviver e reconhecer esses sujeitos como possuidores de identidade própria, repassando sempre atitudes que objetivem a sua inclusão. Evidentemente esse é um dos caminhos a serem trilhados para que num futuro próximo as Pessoas com Deficiência tenham seus direitos garantidos, mas tem-se clareza de que esse é apenas um dos muitos passos que devem ser dados na busca da Inclusão Social, pois esse é um movimento que deve ocorrer em todos os campos da sociedade e não em parte deles.

É importante compreender que o movimento que prevê a Inclusão Social também vem transpondo barreiras, conquistando a cada dia mais adeptos e mais espaços. Assim, para compreender esse processo, que é histórico, é necessário que compreendamos que esse processo é gradual, e que, portanto, não irá ocorrer de uma hora para outra, pois ele exige que seja criada uma nova cultura, um novo jeito de se olhar e perceber as Pessoas com Deficiência, com um olhar sem preconceitos, que não perceba esses sujeitos como incapazes.

Faz-se necessária a materialização de uma rede de atendimento às Pessoas com Deficiência no município de São Borja, que poderá servir de importante aliada na inclusão dos usuários da Assistência Social, tornando essa prática menos segmentada e excludente. Só assim será possível transpor alguns traços culturais do município, que tem arraigado características culturais, que vem sendo repassadas ao longo de sua história.

A Política de Assistência Social apresenta sua relevância social ao tentar garantir à população condições dignas de vida a todos os segmentos da população e, em especial, às pessoas de baixa renda, contribuindo dessa forma para uma Inclusão Social desses indivíduos. Assim, ao trabalhar de que forma as Políticas Sociais podem contribuir na materialização da qualidade de vida para as Pessoas com Deficiência, procura-se resgatar a cidadania, a autonomia e a emancipação dessa população, para que, assim, essa categoria redescubra sua força e compreenda o valor humano que tem. Para que a Inclusão Social ocorra efetivamente é necessário eliminar todas as formas de barreiras existentes, fazendo da equidade o princípio dessa sociedade.

Destaca-se também o papel da Família da Criança com Deficiência, ela que se apresenta como agente central no processo de desenvolvimento e ampliação dos direitos dessas pessoas, agente que é capaz de superar limitações e favorecer para que esse sujeito tenha um real desenvolvimento. Mesmo com os novos arranjos familiares, essas famílias continuam lutando e sendo os maiores incentivadores de uma nova sociedade, onde a Inclusão Social seja um movimento concreto, sociedade em que as diferenças sejam respeitadas.

Cabe ressaltar, a importância que deve ser transmitida ao Estado, pois é ele, através de Políticas Públicas, que tem o dever de oferecer condições para que a família possa atender com qualidade as Pessoas com Deficiência, do contrário estaremos responsabilizando apenas as famílias das Pessoas com Deficiência pelo sucesso ou fracasso desses.

O Serviço Social, a partir do seu compromisso com a teoria social-crítica, apresenta sua relevância social e acadêmica no sentido de propor ações que viabilizem estratégias para a superação das desigualdades existentes. Dentro dessa perspectiva, o processo do Estágio Supervisionado em Serviço Social tem um importante papel ao propor ao acadêmico uma

análise e reflexão do contexto social para que possa construir seu objeto de trabalho inserido na realidade local.

Apresenta-se como sugestão para mobilizar a realidade do CRAS Passo, a implementação de um serviço permanente para atendimento das Pessoas com Deficiência, através da utilização do questionário que foi elaborado durante o processo de estágio. Assim mais do que acompanhados, esses usuários serão incluídos em uma esfera de proteção social que as Políticas Públicas oferecem. A proposta é dirigida à instituição e aos próximos estagiários, para que haja um acompanhamento permanente desses usuários e de suas famílias. Para isso, é importante que essas famílias continuem sendo buscadas, escutadas e informadas, através do atendimento social, assim os serviços terão continuidade e serão pensados e executados levando em conta as necessidades desse público-alvo.

Como profissionais temos a possibilidade de construir, através de ações e serviços, uma nova forma de se pensar a Inclusão Social na sociedade, por meio de estratégias que busquem efetivar nosso projeto profissional que, de acordo com os princípios contidos em nosso Código de Ética, prevê uma sociedade sem preconceito, discriminação, exclusão, na busca intransigente pela cidadania e liberdade dos sujeitos. O exercício da profissão exige que tenhamos competências para propor e negociar com a instituição, devendo ir além das rotinas institucionais, para que assim possamos apreender o movimento da realidade. Trabalhando no sentido da construção de possibilidades concretas que garantam e possibilitem qualidade de vida a todas as pessoas.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Eliane Rossetti. BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social – fundamentos e história**. São Paulo. Cortez, 2006.

BOBBIO, Norberto. **A Era dos Direitos**. 5.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004. Tradução de Carlos Nelson Coutinho e apresentação de Celso Lafer.

BRASIL. Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8742.html>. Acesso em: 20 jun. 2011.

BRASIL. *Portaria nº 78*, de 8 de abril de 2004. **Estabelece as diretrizes e normas para a implementação do Programa de Atenção Integral à Família – PAIF e dá outras providências**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/.../portarias/2004/Portaria%20no%2078-%20de%208%20de%20abril%20de%202004.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

BRASIL. Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. **Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/documentos/Tipificacao%20Nacional%20de%20Servicos%20Socioassistenciais.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

BRASIL. Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005. **Aprova a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social e dá outras providências**. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/documentos/Norma%20Operacional%20Basica%20do%20Suas.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

BRASIL. Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Social e dá outras providências**. Disponível em: <<http://mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/documentos/Politica%20Nacional%20de%20Assistencia%20Social%202013%20PNAS%202004%20e%202013%20NOBSUAS-sem%20marca-1.pdf>>. Acesso em: 20 jun. 2011.

BRASIL. Resolução nº 269, de 13 de dezembro de 2006. **Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social e dá outras providências**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/protecaobasica/cras/documentos/Norma%20Operacional%20de%20RH_SUAS.pdf>. Acesso em: 20 jun. 2011.

BRASIL. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999. **Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/dec3298.pdf>> Acesso em: 23 out. 2011.

BRASIL. **Convenção sobre os direitos das Pessoas com Deficiência (2008)**. Disponível em: <<http://www.tvjustica.jus.br/documentos/Convencao%20Comentada.pdf>> Acesso em: 24 out. 2011.

BRASIL. **Inclusão Digital e Social de Pessoas com Deficiência:** Textos de referência para monitores de tele centros. Brasília: UNESCO, 2007.

BRASIL. **Convenção Interamericana para a eliminação de todas as formas de discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência (Convenção da Guatemala).** De 28 de maio de 1999. Disponível em: <http://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/deficiencia/Convencao_da_Guatemala.pdf>. Acesso em: 23 out. 2011.

BRASIL. **Declaração de Salamanca.** 1994. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/salamanca.pdf>> Acesso em: 23 out. 2011.

CARDOSO, Marilene da Silva. **Educação Inclusiva e Diversidade:** Uma práxis educativa junto a alunos com necessidades especiais. Porto Alegre: Redes Editora, 2008.

COLTRO, Antônio Carlos Mathias. **A Pessoa com Deficiência sob a ótica do Judiciário.** Revista do Advogado, n.95, ano XXVII, São Paulo, dez. 2007.

GRESS 10ª REGIÃO. **Código de Ética profissional do Assistente Social.** In: Coletânea de Leis Revista e Ampliada. 2005.

GRESS 10ª REGIÃO. **Lei Orgânica da Assistência Social.** In: Coletânea de leis revista e ampliada. 2005.

DALLARI, Dalmo de Abreu. **Direitos Humanos e Cidadania.** 2 ed. São Paulo: Moderna, 2004.

FARIAS, Norma; BUCHALLA, Cassia Maria. **A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde:** Conceitos, usos e perspectivas. Revista Brasileira de Epidemiologia, São Paulo, v.8, n.2, p. 187-193, jun. 2005.

FERNANDES, Idília. **O lugar da identidade e das diferenças nas relações sociais.** Revista Virtual Textos & Contextos, nº 6, dez. 2006. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/viewFile/1032/811>> Acesso em: 12 nov. 2010.

FLETCHER, Agnes. **Ideias práticas em apoio ao Dia Internacional das Pessoas com Deficiência: 3 de dezembro.** Traduzido por Romeu Kazumi Sasaki. São Paulo: Prodef/Apade, 1996. Tradução de: Information kit to support the International Day of Disabled Persons: 3 December.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade:** Trabalho e formação profissional. 11.ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade:** Trabalho e formação profissional. 14.ed. São Paulo, Cortez: 2008.

KERN, Francisco Arseli. **A visita domiciliar como estratégia de intervenção.** IN: MENDES, J.M.R, PRATES, J.C e AGUINSKY, B.G (organizadoras) O Sistema Único de Assistência Social: as contribuições à fundamentação e os desafios à implantação. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2009 – p. 157.165.

LARAIA, Roque de Barros. **Cultura:** Um conceito antropológico. 19.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor Ltda, 2006.

LOBO, Lilia F. **Os infames da história:** Pobres, escravos e deficientes no Brasil. Tese de Doutorado apresentada na Universidade Federal Fluminense. Rio de Janeiro: UFF, 1997.

MANTOAM, Maria Teresa Eglér. **A integração de pessoas com deficiência:** Contribuições para uma reflexão sobre o tema. São Paulo: Memnon/Senac, 1997.

MELO, H. P. **Gênero e pobreza no Brasil.** Relatório final do projeto Governabilidad Democrática de género en América Latina y enel Caribe. Brasília: CEPAL/SPM, 2005. Disponível em: <http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812BAFFFE3B012BCB0B9B4B1EBA/GGeneroPobreza_Brasil04.pdf> Acesso em: 13 dez. 2011.

MENDES, Enicéia G. **Integração escolar:** Reflexões sobre a experiência de Santa Catarina. *InterAção*, Brasília, v.5, n.12, 1994.

MÉSZÁROS, István. **A educação para além do capital.** Tradução Isa Tavares. São Paulo: Boitempo, 2005.

PAIVA, Beatriz. ROCHA, Mirella. CARRARO, Dilceane. **Participação popular e assistência social:** Contraditória dimensão de um especial direito. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rk/v13n2/12.pdf>> Acesso em: 13 jun. 2011.

PEREIRA, Antonio. **Pode existir inclusão social de pessoas deficientes no mundo do trabalho e da educação capitalista?** Revista “Educação Especial” n. 32, p. 189-200, 2008, Santa Maria Disponível em: <<http://www.ufsm.br/revistaeducacaoespecial>> Acesso em: 30 nov. 2011.

RIBAS, João. **Preconceitos contra as pessoas com deficiência:** As relações que travamos com o mundo. São Paulo: Cortez, 2007.

SAWAIA, Bader. Exclusão ou Inclusão Perversa? IN SAWAIA, Bader (org) **As artimanhas da exclusão Análise psicossocial e ética da desigualdade social.** Petrópolis: Editora Vozes, 1999.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Inclusão:** Construindo uma sociedade para todos. Rio de Janeiro: WVA, 1997.

SASSAKI, Romeu Kazumi. **Como chamar as pessoas que tem deficiência.** São Paulo: RNR, 2003.

SILVA, Maria Ozanira da Silva e. **O Serviço Social e o Popular:** Resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura. São Paulo: Cortez, 2007.

SIMÕES, Carlos. **Curso de direito do Serviço Social**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2009.

SOUZA, Maria Luiza de. **Desenvolvimento de Comunidade e Participação**. 8.ed. São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, A. **O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social**. In: Serviço Social e Sociedade. São Paulo: Cortez, ano 26, n.87, p.96-122, 2006.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Trabalho Interdisciplinar nos CRAS: um novo enfoque e trato à pobreza?** IN: Textos & Contextos (Porto Alegre), v.9, n.2, p.286 – 297, ago./dez. 2010. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/fass/ojs/index.php/fass/article/viewFile/7032/5781>> Acesso em: 13 dez. 2011.

YASBEK, Maria Carmelita. **Questão Social: desigualdade, pobreza e vulnerabilidade social**. São Paulo, 2008.

RUBIO, Claudia Grau. **Educación especial: De la integración a la escuela inclusiva**. Valencia: Promolibro, 1998.

WERNECK, Claudia. **Muito prazer, eu existo**. 4.ed. Rio de Janeiro: WVA, 1995.