



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E  
SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA**

**PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA  
ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO  
SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM**

**LILIANE DOS SANTOS VALENTE**

MANAUS - AM  
2015

**LILIANE DOS SANTOS VALENTE**

**PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA  
ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO  
SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia. Área de Concentração em Questão Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais na Amazônia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dra. Kathya Augusta Thomé Lopes

MANAUS - AM  
2015

### Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Valente, Liliane dos Santos

V154p      Proteção Social à Pessoa com Deficiência: uma análise a partir  
dos serviços de proteção social básica no município de  
Parintins/AM / Liliane dos Santos Valente. 2015  
183 f.: il. color; 31 cm.

Orientadora: Kathya Augusta Thomé Lopes

Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal  
do Amazonas.

1. Proteção Social. 2. Assistência Social. 3. Proteção Social  
Básica. 4. Deficiência. I. Lopes, Kathya Augusta Thomé II.  
Universidade Federal do Amazonas III. Título

**LILIANE DOS SANTOS VALENTE**

**PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA  
ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO  
SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia. Área de Concentração em Questão Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais na Amazônia.

Aprovada em: 28/08/2015

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Kathya Augusta Thomé Lopes - Presidente  
Universidade Federal do Amazonas

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Cristiane Bonfim Fernandez - Membro  
Universidade Federal do Amazonas

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Minerva Leopoldina Castro Amorim - Membro  
Universidade Federal do Amazonas

*Dedico este trabalho aos meus pais, Maria Aureliana dos Santos e Rubens Valente, pelo amor incondicional, educação, carinho e amizade que me proporcionaram chegar onde estou hoje. Muito Obrigada por tudo que fizeram e ainda fazem por mim. Devo a vocês tudo o que sou!*

## AGRADECIMENTOS

*Esse é um momento muito especial e palavras não são suficientes para expressar minha eterna gratidão a todos que, de alguma forma, contribuíram para que esse sonho se tornasse real. Nesse sentido, agradeço:*

- ❖ *A Deus, por ser o meu amigo fiel, que sempre está ao meu lado apesar das minhas fraquezas. Muito Obrigada meu Deus por nunca me desamparar! A Ti Toda Honra e Toda Glória. Amém!*
- ❖ *A meus pais, Rubens e Maria Aureliana, heróis da minha vida, por sempre acreditarem e me darem forças para não desistir na caminhada. Muito Obrigada meus pais amados por serem o meu bem mais precioso nessa vida. Amo muito vocês! Espero em Deus poder retribuir tudo o que fizeram e ainda fazem por mim.*
- ❖ *A minha avó Noeme Valente, minha vizinha querida, por sempre me apoiar e incentivar nos estudos e na vida. Muito obrigada por tudo vovó Noeme. Te amo!*
- ❖ *Aos meus irmãos, Lucas e Luan, pois sempre estiveram dispostos a me ajudar. Agradeço em especial ao meu irmão Lucas Valente (futuro médico da família) pelo auxílio na digitação e transcrição das entrevistas. Só um irmão mesmo! Obrigada.*
- ❖ *As minhas tias que residem em Manaus, em especial a Tia Maria, Tia Joselina, Tia Márcia e Tia Nazaré pelo suporte dado nos momentos em que precisei. Sou grata por tudo o que fizeram por mim desde o momento o qual cheguei a esta cidade. Obrigada!*
- ❖ *Aos meus amigos Euler Tavares, Leiliane Amazonas, Gabrielle Gonçalves, Nielly Caldas, Nilciane Figueiredo, Auxiliadora Batista e Amanda Maciel, pois sempre se mostraram interessados pelo andamento desta pesquisa. Obrigada pela amizade e certeza de saber que posso contar sempre que precisar.*
- ❖ *A minha orientadora, professora Dra. Kathya Augusta Thomé Lopes pelos momentos dedicados a orientação a este trabalho. Muito obrigada!*
- ❖ *Aos membros da banca de qualificação e defesa (**Profa. Cristiane Fernandez e Profa. Minerva Amorim**) ilustres Doutoradas que contribuíram com sua presença e considerações para com este estudo. Obrigada por aceitarem o convite e se disporem a participar da avaliação deste trabalho.*
- ❖ *A minha ex- orientadora de TCC e querida mestra profa. Dra. Sandra Helena da Silva, a quem dedico profunda admiração, respeito e devo grande parte da minha trajetória acadêmica. Muito obrigada pelos incentivos, palavras de carinho, amizade e por ter sido a primeira a ver em mim uma futura mestra.*
- ❖ *Às minhas amigas e companheiras de Mestrado, Maisa Bruna e Maria Alcione pelos momentos os quais partilhamos aprendizados, saberes, temores e angústias. Obrigada meninas, vocês se tornaram muito especiais.*

- ❖ *Aos colegas que tive a oportunidade de conhecer no Mestrado: Patrício Ribeiro, Karina Freire, Antônio Cosmo, Maria Oliveira (Neves), Keitiane Mourão, Danielle Maia e Isabelle Wu. A vida de mestranda foi mais alegre com a companhia e amizade de vocês.*
- ❖ *A SEMASTH, instituição que abriu portas para a realização desse estudo.*
- ❖ *Ao CNPq pela bolsa de estudo concedida durante os dois anos de Mestrado.*
- ❖ *Aos ilustres professores doutores do Programa de Pós Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas.*
- ❖ *Em especial a professora Dra. Lucilene Melo pela oportunidade em realizar o meu estágio Docência na disciplina Introdução ao Serviço Social no curso de Serviço Social da Universidade Federal do Amazonas. Sua competência reforçou o meu desejo de ser uma professora universitária.*
- ❖ *Enfim, a muitas outras pessoas não listadas, mas que contribuíram direta e indiretamente para a realização desse trabalho, eu deixo aqui o meu sincero **OBRIGADA!***

*“Gastei uma hora pensando um verso  
 que a pena não quer escrever.  
 No entanto, ele está cá dentro,  
 inquieto, vivo.  
 Ele está cá dentro  
 e não quer sair.  
 Mas a poesia deste momento  
 inunda a minha vida inteira”.*

Carlos Drummond de Andrade

*“A Política de Assistência Social, em seu atual contexto brasileiro, assume um papel fundamental de política pública de proteção social [...] Os serviços da Política de Assistência Social constituíram-se ao longo de sua trajetória, como locais de busca de “ajuda” ou, mais recentemente, de expressão de direitos por parte das classes subalternas. Um dos pontos fundamentais desse processo é o entendimento de que os “usuários” desses serviços são sujeitos políticos, que estão em busca não somente de serviços ofertados, mas também de políticas públicas efetivas. Esse entendimento muitas vezes, não está expresso naquilo que esses sujeitos vão buscar. Seus cotidianos são marcados por incertezas e destituições, inclusive de cidadania. A simplicidade com que vivem em seu cotidiano, por vezes, não lhes permite essa percepção de sujeito político, de cidadão de direito.” (SILVA, 2014, p. 148).*



## RESUMO

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 a Assistência Social passou a compor o tripé da Seguridade Social brasileira, inscrevendo-se como política pública de proteção social, dever do Estado e direito do cidadão, especialmente como direito da Pessoa com Deficiência. A presente pesquisa teve por objetivo analisar os serviços de proteção social relativos à pessoa com deficiência, no âmbito da proteção social básica da Assistência Social ofertados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) da área urbana do município de Parintins/AM. Nesse contexto, os objetivos específicos foram: levantar a abrangência da rede de proteção social básica que presta atendimento à pessoa com deficiência em Parintins; desvelar a proteção social estabelecida na Política Municipal de Assistência Social a partir da ótica dos representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social; identificar como os serviços são desenvolvidos pela proteção social básica no município e a percepção dos profissionais e usuários quanto a estes serviços. Os sujeitos da pesquisa foram os coordenadores e profissionais das Equipes de Referência dos CRAS, o coordenador da Rede de Proteção Social Básica, o gestor da Política de Assistência Social, Assistentes Sociais da Equipe Técnica/ SEMASTH e as pessoas com deficiência participantes nos CRAS, que foram entrevistados num período de quatro meses. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados as entrevistas semiestruturadas. O estudo pautou-se na pesquisa bibliográfica, documental e de campo de natureza qualitativa e utilizou-se o método de análise de conteúdo. Quanto aos resultados da pesquisa, constatou-se que os demandatários dos serviços e atenções desenvolvidos nos CRAS são as famílias com crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos que não possuem deficiência. Entretanto, o estudo apontou que há uma participação mesmo que reduzida do público com deficiência no âmbito das atividades ofertadas nos CRAS, visto que cada unidade, até o momento da presente pesquisa, abarca apenas 01 usuário com deficiência. Em relação à percepção dos profissionais quanto aos serviços ofertados aos usuários com deficiência, identificou-se em seus relatos uma avaliação positiva acerca dos serviços, no entanto, com destaque para as dificuldades que os mesmos enfrentam no cotidiano de sua prática institucional. Os serviços são percebidos pelos usuários com deficiência como possibilidades de participação, convívio comunitário, assim como, contribuição para o alcance do protagonismo social e o desenvolvimento de potencialidades e autonomia. Contudo, esses usuários também destacaram pontos negativos como a falta de condições de acessibilidade, cômodos pequenos e inadequados para o desenvolvimento das atividades ofertadas nos CRAS, além do baixo quantitativo de usuários com deficiência nas referidas unidades. Dessa forma, sinaliza-se para a importância de se promover a inserção da pessoa com deficiência no âmbito dos serviços nos CRAS, bem como, por parte da gestão local em torná-la um público efetivo nas unidades em Parintins, a qual busque seguir as orientações legais estabelecidas para a organização e funcionamento dos CRAS e dos serviços nos territórios, com vistas a corrigir as dificuldades encontradas e o efetivo alcance dos objetivos da Política Nacional de Assistência Social.

**Palavras-chave:** Proteção Social, Assistência Social, Proteção Social Básica, Deficiência.

## ABSTRACT

With the enactment of the 1988 Federal Constitution social assistance is now part of the tripod of Brazilian Social Security, signing up as a public policy of social protection, the State's duty and right of the citizen, especially as a right of Persons with Disabilities. This study aimed to analyze the social protection services for persons with disabilities as part of basic social protection offered by the Social Welfare Social Assistance Reference Centers (CRAS) the urban area of the city of Parintins / AM. In this context, the specific objectives were to raise the coverage of basic social protection network that provides services to the disabled in Parintins; unveil the social protection established in the Municipal Social Welfare Policy from the perspective of representatives of the Municipal Social Assistance; identify how services are developed for basic social protection in the municipality and the perception of professionals and users on these services. The research subjects were engineers and professionals from the CRAS Reference Teams, the coordinator of the Social Protection Network Basic, the manager of the Social Welfare Policy, Social Workers of the Technical Team / SEMASTH and people with disabilities participating in the CRAS, which They were interviewed over a period of four months. It was used as data collection instrument the semi-structured interviews. The study was guided in literature, documentary and qualitative field and used the method of content analysis. As for the results of the survey, it was found that the demandatários services and attention developed in the CRAS are families with children, adolescents, youth, women and the elderly who do not have disabilities. However, the study pointed out that there are even reduced participation of the public with disabilities in the activities offered in the CRAS, as each unit until the time of this research, covers only 01 users with disabilities. Regarding the perception of professionals about the services offered to users with disabilities, identified in their reports a positive assessment about the services, however, highlighted the difficulties they face in their daily institutional practice. The services are perceived by users with disabilities as possibilities for participation, community life, as well as contribution to the achievement of social leadership and the development potential and autonomy. However, these users also highlighted weaknesses such as lack of access conditions, small rooms and inadequate for the development of the activities offered in the CRAS, beyond the quantitative low users with disabilities in units which participate. Thus, signals to the importance of promoting the integration of people with disabilities in the context of services in the CRAS, as well as by the local management make it an effective public in units in Parintins, which seeks to follow legal guidelines established for the organization and functioning of CRAS and services in the territories, in order to address the difficulties encountered and the effective achievement of the objectives of the National Social Assistance Policy.

**Keywords:** Social Protection, Social Assistance, Social Protection Basic, Disability.

## LISTA DE SIGLAS

ABNT- Associação Brasileira de Normas Técnicas  
AM- Amazonas  
BPC- Benefício de Prestação Continuada  
CadÚnico- Cadastro Único para Programas Sociais  
CAPs- Caixas de Aposentadoria e Pensões  
CBCISS- Centro Brasileiro de Cooperação e Intercambio de Serviços Sociais  
CEME- Central de Medicamentos  
CEP- Comitê de Ética de Pesquisa  
CF- Constituição Federal  
CIF- Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde  
CMAS- Conselho Municipal de Assistência Social  
CMDCA- Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente  
CNAS- Conselho Nacional de Assistência Social  
CNSS- Conselho Nacional de Serviço Social  
CRAS- Centro de Referência de Assistência Social  
CREAS- Centro de Referência Especializado de Assistência Social  
DF- Distrito Federal  
DAPS- Departamento de Assistência e Previdência Social  
FGTS- Fundo de Garantia do Tempo de Serviço  
FHC- Fernando Henrique Cardoso  
FMAS- Fundo Municipal de Assistência Social  
FMI- Fundo Monetário Internacional  
FNAS- Fundo Nacional de Assistência Social  
FUNABEM- Fundação Nacional do Bem Estar do Menor  
GTI- Grupo de Trabalho Interministerial  
IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística  
INPS- Instituto Nacional de Previdência Social  
INSS- Instituto Nacional de Seguro Social  
IPEA- Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas  
LBA- Legião Brasileira de Assistência Social  
LBD- Lei de Diretrizes e Bases da Educação  
LOAS- Lei Orgânica da Assistência Social  
MDS- Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome  
MEC- Ministério da Educação e Cultura  
MPAS- Ministério da Previdência e Assistência Social  
MPS- Ministério da Previdência Social  
NEPPOS- Núcleo de Estudo e Pesquisa em Política Social  
NESP- Núcleo de Estudos Sociais e Políticos  
NOB/ RHSUAS- Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social  
NOB/SUAS- Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social  
OMS- Organização Mundial da Saúde  
PAIF- Serviço de Proteção Integral a Família  
PASEP- Programa de Formação do Patrimônio Público  
PBF- Programa Bolsa Família  
PIS- Programa de Integração Social

PMAS- Plano Municipal de Assistência Social  
PNAS- Política Nacional de Assistência Social  
PND- Plano Nacional de Desenvolvimento  
PPA- Plano Plurianual Municipal  
PPGSS- Programa de Pós Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia  
PRONAV- Programa Nacional de Voluntários  
PRONATEC- Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico  
PSB- Proteção Social Básica  
PSE- Proteção Social Especial  
PT- Partido dos Trabalhadores  
RMSV- Renda Mensal Vitalícia  
RPSB- Rede de Proteção Social Básica  
SAPS- Serviço de Alimentação da Previdência Social  
SCFV- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos  
SEMASTH- Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação  
SENAC- Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial  
SENAI- Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial  
SEPED- Secretaria Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência  
SESI- Serviço Social da Indústria  
SESP- Serviço Especial de Saúde  
SETRABES- Secretaria de Trabalho e Bem Estar Social  
SINPAS- Sistema Nacional de Previdência Social  
SNAS- Secretaria Nacional de Assistência Social  
SUAS- Sistema Único de Assistência Social  
SUS- Sistema Único de Saúde  
UDVIP- União dos Deficientes Visuais de Parintins  
UFAM- Universidade Federal do Amazonas  
ZFM- Zona Franca de Manaus

## LISTA DE QUADROS

|                                                                                                                                                                                                            |     |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Quadro 01 – Serviços Socioassistenciais para Pessoas com Deficiência.....                                                                                                                                  | 79  |
| Quadro 02 – Perfil dos Sujeitos da Pesquisa.....                                                                                                                                                           | 86  |
| Quadro 03 – Articulação da Política Municipal de Assistência Social com outras Políticas...                                                                                                                | 92  |
| Quadro 04 – O CRAS e a Articulação com a Rede Socioassistencial.....                                                                                                                                       | 94  |
| Quadro 05 – O CRAS na ótica dos Coordenadores e Equipe de Referência.....                                                                                                                                  | 102 |
| Quadro 06 – Trabalho realizado para localizar as formas de vulnerabilidade e risco das famílias com pessoas com deficiência na abrangência do CRAS.....                                                    | 104 |
| Quadro 07 – A vigilância dos Padrões de Serviços da Proteção Social Básica.....                                                                                                                            | 107 |
| Quadro 08 – Proteção Social realizada para as pessoas com deficiência pelos CRAS.....                                                                                                                      | 110 |
| Quadro 09 – O Ambiente Físico do CRAS na ótica dos profissionais.....                                                                                                                                      | 113 |
| Quadro 10 – Recursos Materiais fornecidos pela SEMASTH.....                                                                                                                                                | 116 |
| Quadro 11 – Serviços, Programas e Projetos ofertados pelos CRAS.....                                                                                                                                       | 118 |
| Quadro 12 – O Trabalho do CRAS para a execução dos serviços ofertados.....                                                                                                                                 | 120 |
| Quadro 13 – Avaliação dos Coordenadores e Equipe de Referência dos CRAS quanto à intervenção do CRAS na vida dos usuários com deficiência.....                                                             | 121 |
| Quadro 14 – Como os serviços de proteção social básica são desenvolvidos nos CRAS.....                                                                                                                     | 129 |
| Quadro 15 – Avaliação dos profissionais quanto ao alcance do protagonismo, potencialidade e autonomia dos usuários pelos serviços.....                                                                     | 133 |
| Quadro 16 – Opinião dos profissionais quanto à contribuição dos serviços de proteção social básica para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência usuária dos serviços em Parintins/AM..... | 135 |
| Quadro 17 – Percepção sobre Deficiência.....                                                                                                                                                               | 138 |
| Quadro 18 – Avaliação sobre a Inclusão Social da Pessoa com Deficiência por meio do CRAS.....                                                                                                              | 141 |
| Quadro 19 – o CRAS e a garantia dos direitos socioassistenciais das pessoas com deficiência.....                                                                                                           | 143 |
| Quadro 20 – Forma de Ingresso no CRAS.....                                                                                                                                                                 | 148 |
| Quadro 21 – Atividades que os Usuários com Deficiência participam nos CRAS.....                                                                                                                            | 150 |
| Quadro 22 – Percepção dos Responsáveis dos Usuários com Deficiência sobre a contribuição dos serviços para a Autonomia da Pessoa com Deficiência.....                                                      | 152 |

## LISTA DE FIGURAS

|                                                                                               |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Figura 01 – Localização dos CRAS Paulo Corrêa e Santa Rita no município de Parintins/AM ..... | 101 |
| Figura 02 – Placa de Identificação do CRAS conforme preconiza o MDS .....                     | 112 |
| Figura 03 – Ausência da Placa de Identificação do CRAS Santa Rita .....                       | 113 |
| Figura 04 – Oficina de Esporte: Modalidade Capoeira, CRAS Santa Rita .....                    | 151 |
| Figura 05 – Palestras e Orientações, CRAS Paulo Corrêa .....                                  | 151 |
| Figura 06 – Oficinas de Desenho, Esporte e Lazer, CRAS Santa Rita e Paulo Corrêa .....        | 151 |

## SUMÁRIO

|                                                                                                                                                                     |            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| <b>INTRODUÇÃO.....</b>                                                                                                                                              | <b>15</b>  |
| <b>CAPÍTULO I: A PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA NO CONTEXTO BRASILEIRO E AMAZONENSE: DA DÉCADE DE 1930 A 1990 DO SÉCULO XX .....</b>                                       | <b>20</b>  |
| 1.1 Estado, Sociedade e Proteção social: a emergência da proteção social pública no cenário brasileiro e amazonense .....                                           | 20         |
| 1.2 A Proteção Social no Regime Autoritário: da restrição de direitos à abertura democrática.....                                                                   | 29         |
| 1.3 A Contrarreforma do Estado no Brasil: o impacto do ideário neoliberal na proteção social pública brasileira.....                                                | 35         |
| 1.4 A Proteção Social Pública no contexto atual: limites e avanços na assistência social em Parintins/AM.....                                                       | 43         |
| <b>CAPÍTULO II: ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL E NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM: A PROTEÇÃO JUNTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA .....</b> | <b>48</b>  |
| 2.1 As bases sócio-históricas da Assistência Social: breve contexto.....                                                                                            | 49         |
| 2.1.1 A instalação da LBA no cenário brasileiro e amazonense (1940- 1964).....                                                                                      | 55         |
| 2.1.2 As ações assistenciais da LBA no Brasil e em Parintins (1964-1985).....                                                                                       | 59         |
| 2.2 A Assistência Social Pós Constituição Federal de 1988: um novo olhar sobre as pessoas com deficiência.....                                                      | 64         |
| 2.2.1 A Política de Assistência Social para Pessoas com Deficiência e o SUAS.....                                                                                   | 70         |
| 2.3 Assistência social como Política de Proteção Social às Pessoas com Deficiência: acesso e direito no município de Parintins/AM .....                             | 82         |
| <b>CAPÍTULO III: OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM: O CRAS EM MOVIMENTO PARA O ACESSO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA .....</b>          | <b>99</b>  |
| 3.1 O Papel do CRAS na Proteção Social Básica do SUAS em Parintins/AM: desafios e possibilidades.....                                                               | 99         |
| 3.1.1 Proteção Social Básica nos CRAS: um movimento em processo para à pessoa com deficiência em Parintins/AM.....                                                  | 109        |
| 3.2 Os Serviços de Proteção Social Básica ofertado nos CRAS em Parintins/AM: um processo em construção para o acesso da pessoa com deficiência.....                 | 123        |
| 3.3 Os Usuários com Deficiência dos CRAS no município de Parintins/AM: o ingresso no CRAS e a percepção dos serviços.....                                           | 144        |
| 3.3.1 A Pessoa com Deficiência Usuária dos Serviços de Proteção Social Básica .....                                                                                 | 146        |
| 3.3.2 O Ingresso da Pessoa com Deficiência no CRAS.....                                                                                                             | 147        |
| 3.3.3 As percepções sobre os Serviços ofertados pelos CRAS à Pessoa com Deficiência .....                                                                           | 149        |
| <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>                                                                                                                                   | <b>156</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>                                                                                                                                            | <b>160</b> |
| <b>APÊNDICES .....</b>                                                                                                                                              | <b>167</b> |
| <b>ANEXOS .....</b>                                                                                                                                                 | <b>178</b> |

## INTRODUÇÃO

Esse estudo foi desenvolvido tendo por objetivo primeiro contribuir para com a comunidade acadêmica, com os profissionais das políticas sociais, usuários e interessados nas questões da proteção social no Brasil e mais particularmente no Estado do Amazonas. É produto de uma pesquisa de Dissertação de Mestrado, envolvendo o Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (PPGSS) da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

As motivações para a realização do mesmo deve-se, em primeiro lugar, a minha trajetória acadêmica com a inserção no Estágio Supervisionado na Escola de Educação Especial “Glauber Viana Gonçalves” (Associação Pestalozzi de Parintins/AM<sup>1</sup>). Esse processo de formação proporcionou um primeiro contato com as pessoas com deficiência e a reflexão sobre os aspectos biopsicossociais da deficiência e a inserção familiar e social desses cidadãos.

Em segundo lugar, pelos questionamentos oriundos da pesquisa realizada no trabalho de conclusão (TCC) no fim de curso de graduação em Serviço Social, que versou sobre *A Prática do Assistente Social na efetivação dos Direitos da Criança com Deficiência na Associação Pestalozzi no município Parintins/AM* (2012). E posteriormente, pela realização de leituras e discussões acerca do direito da Pessoa com Deficiência à Proteção Social da Assistência Social. Assim, a visibilidade das discussões em questão aumentou o interesse em investigar sobre a proteção social destinada a pessoa com deficiência, no âmbito da proteção social básica da Política de Assistência Social, no município de Parintins.

A Assistência Social foi instituída como Política de Proteção Social Pública no Brasil a partir da Constituição Federal de 1988, compondo, com a Política de Saúde e a Previdência Social, a Seguridade Social brasileira. Ao se tratar de uma política de caráter não contributivo e direcionada a quem dela necessitar, possui na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) em 2004, e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) em movimento no país desde 2005, os dois instrumentos políticos e normativos mais recentes (COUTO et al., 2014).

---

<sup>1</sup> Município brasileiro situado no interior amazonense, próximo à divisa com o Estado do Pará, Região Norte do país. Localiza-se à margem direita do Rio Amazonas, numa área de 5.978 quilômetros quadrados e fica 369 quilômetros da capital, Manaus, em linha reta, e a 420 quilômetros por via fluvial. Com pouco mais de 103 mil habitantes, Parintins se transforma com a chegada do mês de junho. Nessa época a cidade encontra-se dividida pelas cores azul e vermelha dos bois- bumbá Caprichoso e Garantido (SOUZA, 2011). O município de Parintins é conhecido por sediar a maior manifestação cultural do Norte brasileiro, o Festival Folclórico de Parintins.



Em face desse contexto, a pesquisa partiu da seguinte questão: Como se desenvolve a proteção social às pessoas com deficiência a partir dos serviços de proteção social básica, ofertados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Parintins/AM? Os serviços de proteção social básica têm alcançado o público de pessoas com deficiência no município? A estrutura física dos CRAS e os equipamentos sociais são adequados para o atendimento e desenvolvimento das ações voltadas aos usuários com deficiência nos Centros de Referência de Assistência Social na região?

Considerando tais aspectos, este trabalho teve por objetivo analisar a Proteção Social da Assistência Social à pessoa com deficiência em Parintins/AM. O alcance do objetivo proposto implicou analisar os serviços de proteção social relativo à pessoa com deficiência, no âmbito da proteção social básica da Assistência Social, ofertados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) da área urbana do município de Parintins/AM.

Para alcançar o objetivo acima mencionado foi necessário: 1) levantar a abrangência da rede de proteção social básica à pessoa com deficiência em Parintins/AM; 2) desvelar a proteção social estabelecida na Política Municipal de Assistência Social a partir da ótica dos representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social; e ainda, 3) identificar como os serviços são desenvolvidos pela proteção social básica no município e a percepção dos profissionais e usuários quanto a estes serviços.

Entende-se essa temática proposta como atual e de extrema relevância para o Serviço Social brasileiro e amazonense, assim como, para as Ciências Sociais, profissionais do SUAS e gestores que investigam e executam a Política de Assistência Social e, em especial, para o seu público usuário de pessoas com deficiência.

Esta dissertação estrutura-se por meio de pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo. Nesse processo foram utilizadas algumas técnicas qualitativas de coleta de dados, como observação livre e entrevistas do tipo semiestruturada. A pesquisa caracterizou-se como uma abordagem qualitativa. Na concepção de Marconi e Lakatos (2004), esta última permite analisar e interpretar dados de forma mais profunda, descrevendo a complexidade do comportamento humano em seus diversos aspectos.

A análise da pesquisa qualitativa envolve a exploração da investigação com planejamento e embasamento teórico (MARCONI e LAKATOS, 2004). Dessa forma, a pesquisa qualitativa ensejou uma análise crítica do fenômeno proposto, oportunizando uma análise complexa e particular do objeto do estudo.

Em um primeiro momento, realizou-se a pesquisa bibliográfica e documental<sup>2</sup>, a discussão e o fichamento das literaturas sobre a temática abordada. Essa primeira fase caracterizou-se, sobretudo, pela aproximação do sujeito pesquisador ao objeto a ser pesquisado. Compreendeu a construção do marco teórico e de referência da pesquisa, a definição dos sujeitos participantes e dos instrumentais da mesma. Bem como, a submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética de Pesquisa (CEP)<sup>3</sup> da Universidade Federal do Amazonas (UFAM).

No segundo momento, realizou-se a pesquisa de campo. Esta última ocorreu no âmbito da Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMASTH) por se tratar da esfera executiva da Assistência Social em Parintins, bem como, nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), unidades públicas vinculadas à referida instituição. Ressalta-se que são nos CRAS que os serviços da proteção social básica são executados no município.

Para eleger os sujeitos participantes dessa pesquisa, optou-se por uma amostragem de tipo não probabilística, a qual foi selecionada pelo critério da intencionalidade, conforme os critérios de inclusão e exclusão<sup>4</sup> estabelecidos. Na Secretaria Municipal de Assistência Social (SEMASTH), os sujeitos informantes foram o Secretário de Assistência Social, 02 (dois) profissionais Assistentes Sociais da Equipe Técnica e o Coordenador da Rede de Proteção Social Básica; No âmbito de Cada CRAS<sup>5</sup>, o Coordenador, 04 (quatro) profissionais da Equipe de Referência e 01 (um) usuário com deficiência<sup>6</sup>.

Ressalta-se que para essa análise acerca da proteção social à pessoa com deficiência a partir dos serviços de proteção social básica no município de Parintins/AM, foi necessário incluir como sujeitos do estudo, os responsáveis legais dos usuários com deficiência que participam nos CRAS pesquisados, visto estes últimos, ainda serem crianças. O segundo momento serviu, sobretudo, para a realização das entrevistas com os sujeitos desse estudo. Para tanto, as informações foram registradas em gravador de áudio, sob a autorização dos participantes, as observações na agenda de campo, e as imagens em câmera fotográfica.

Vale destacar a entrevista como um dos principais instrumentos de trabalho no campo das ciências sociais. É o encontro de duas pessoas na intenção de que uma delas obtenha informações sobre determinado assunto, mediante uma conversa de natureza profissional. Esta técnica de pesquisa valoriza a presença do investigador com liberdade e espontaneidade

---

<sup>2</sup> Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação (SEMASTH); Prefeitura Municipal de Parintins: Plano Plurianual de 2014-2017.

<sup>3</sup> O Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da UFAM encontra-se em Anexo.

<sup>4</sup> Critérios de Inclusão e Exclusão construídos para a qualificação da amostragem encontra-se em Anexo.

<sup>5</sup> CRAS/Núcleo Paulo Corrêa e CRAS/Núcleo Santa Rita da área urbana do município de Parintins/AM.

<sup>6</sup> Cada CRAS pesquisado possui somente 01 (um) usuário com deficiência.

de respostas dos informantes potencializando a investigação. Considerando o informante participante no processo de construção do conteúdo do estudo (SOUSA, 2011; TRIVINÕS, 2008). Esse estudo utilizou a entrevista do tipo semiestruturada. Nesta o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre tópicos relacionados à temática abordada, os quais são elaborados previamente, pelo pesquisador.

O terceiro momento correspondeu a um processo complexo, o qual implicou à sistematização, interpretação e análise dos dados coletados. Os dados qualitativos foram transcritos, organizados e analisados com base no método de análise de conteúdo. A partir dos procedimentos e objetivos estabelecidos por Bardin (1977) os achados dessa pesquisa foram analisados em três momentos: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento e interpretação dos dados obtidos.

Os achados alcançados ensejam um diálogo com as análises teóricas desenvolvidas no decorrer dos capítulos traçados nesta dissertação. Para Silva (2014) esse processo oportuniza a riqueza da interlocução do que está sendo trazido pelos sujeitos informantes com a teoria estudada e construída. Diante disso, o presente trabalho está estruturado em três capítulos.

O Capítulo I – **A Proteção Social Pública no Cenário Brasileiro e Amazonense: da década de 1930 a 1990 do século XX** - apresenta elementos para promover uma reflexão sobre a institucionalização das políticas de proteção social no Brasil e mais particularmente no Estado do Amazonas, destacando nesse processo a relação entre Estado versus Sociedade. Para isso, destaca a emergência da proteção social pública no cenário brasileiro e amazonense. Realiza uma abordagem acerca da proteção social no período do Regime Autoritário brasileiro, assim como, discute o contexto da contrarreforma do Estado no Brasil, destacando o impacto do ideário neoliberal no sistema de proteção social público brasileiro. Encerra com uma breve reflexão sobre a proteção social pública no contexto atual, evidenciando as ações de proteção social da assistência social no município de Parintins/AM, inclusive no tocante aos serviços dessa esfera aos usuários com deficiência.

O Capítulo II – **Assistência social como Política de Proteção Social no Brasil e no município de Parintins/AM: a proteção junto às pessoas com deficiência** - apreende mais detidamente sobre a Assistência Social como política pública de proteção social, dever do Estado e direito social, especialmente como direito da Pessoa com Deficiência no Brasil e no município de Parintins/AM. Nesse sentido, reflete o movimento histórico político da assistência social a partir da Constituição Federal de 1988. Destacando a efetivação do SUAS, bem como, os desdobramentos desse sistema no município de Parintins/AM. Nesse capítulo

problematiza-se a proteção social da Assistência Social no tocante aos usuários com deficiência, a partir dos dados adquiridos com a pesquisa de campo no referido município.

O Capítulo 3 – **Os Serviços de Proteção Social Básica no município de Parintins/AM: o CRAS em movimento para o acesso da pessoa com deficiência** – realiza uma reflexão sobre os serviços socioassistenciais da proteção social básica ofertado pelos CRAS no município de Parintins/AM, identificando o processo de desenvolvimento desses serviços pela equipe de Referência dos CRAS, bem como, a forma a qual as pessoas com deficiência - cidadãos usuárias e público alvo prioritário da Política de Assistência Social (PNAS) tem acesso aos mesmos na região. E por fim, revela-se o alcance dos serviços socioassistenciais de proteção social básica em relação não só a garantia das seguranças sociais aos seus usuários com deficiência, mas também para o desenvolvimento do protagonismo social, potencialidades e autonomia desses cidadãos no território parintinense.

## **CAPÍTULO I**

### **A PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA NO CONTEXTO BRASILEIRO E AMAZONENSE: DA DÉCADA DE 1930 A 1990 DO SÉCULO XX**

A discussão que gravita em torno da proteção social pública brasileira tem se adensado progressivamente nas últimas décadas, independente de seu sistema histórico, político, econômico e social. Consolidando-se como tema relevante das ciências sociais desde os anos de 1980, a trajetória das políticas sociais tem mobilizado não apenas estudiosos e gestores de políticas públicas como, também, atores políticos e sociais, fazedores com que esse debate alcance particular relevância (JACCOUD, 2009).

O presente capítulo está estruturado em quatro tópicos, os quais apresentam elementos para promover uma reflexão sobre a institucionalização das políticas de proteção social no Brasil e mais particularmente no Estado do Amazonas, destacando nesse processo a relação Estado e Sociedade. Para isso, destaca a emergência da proteção social pública no contexto brasileiro e amazonense. Realiza uma abordagem acerca da proteção social no período do Regime Autoritário brasileiro, destacando os elementos centrais da ditadura militar, bem como, o processo de abertura democrática no país.

Como terceiro ponto discute-se o contexto da contrarreforma do Estado no Brasil, destacando o impacto do ideário neoliberal no sistema de proteção social público brasileiro. O capítulo encerra com uma reflexão sobre a proteção social pública no contexto atual, evidenciando as ações de proteção social da assistência social no município de Parintins/AM, inclusive no tocante aos serviços dessa esfera aos usuários com deficiência.

#### **1.1 ESTADO, SOCIEDADE E PROTEÇÃO SOCIAL: A EMERGÊNCIA DA PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA NO CENÁRIO BRASILEIRO E AMAZONENSE.**

Independente do momento e do espaço geográfico, as sociedades sempre desenvolveram peculiares formas de proteger seus membros contra possíveis adversidades, seja via instituição não especializada como as exercidas pela própria família, seja as formas de proteção em sociedades mais complexas, nas quais se apresentavam políticas específicas e especializadas (GIOVANNI, 1998).

Foi a partir das refrações das desigualdades sociais que a proteção social se institucionalizou como cultura política no âmbito da sociedade. A processualidade da

institucionalização dos sistemas de proteção social está associada a transformações econômicas e políticas desencadeadas pela lógica capitalista (VIANA e LEVCOVITZ apud CAVALCANTE, 2012) promotora das desigualdades sociais e para uma nova configuração da dimensão da pobreza.

Silva et al. (2012) acentua que a proteção social em sociedades complexas, como a nossa, é definida pela extraordinária institucionalização imposta pela racionalidade cartesiana, a qual o capitalismo se apropria, instituindo a divisão social do trabalho, as especializações técnicas e administrativas. Nestes processos de institucionalização são criadas aquelas voltadas especificamente para proteger indivíduos contra os riscos inerentes à vida humana, bem como, suprir as suas necessidades básicas.

Nesse sentido, as transformações advindas do modo de produção capitalista marcaram profundamente o quadro da proteção social na sociedade. Geraram o crescente desenvolvimento da industrialização e posteriormente da urbanização das cidades, além de novas formatações para a questão social, e dentre elas, acentuados níveis de pobreza, desemprego, precarização do trabalho e o agravamento da desigualdade social.

Ressalta-se que a pobreza e as desigualdades são fenômenos de ontem e de hoje, embora ética e socialmente similares, são econômica e politicamente diversas. Isso decorre, sobretudo, do modo de produção capitalista e estão visivelmente impregnadas na sociedade, pois, a pobreza foi acentuada e generalizada na mesma intensidade que a capacidade de produzir riquezas, (SILVA, 2012; CAVALCANTE, 2012) assim como, do baixo nível de desenvolvimento das forças produtivas, do enfraquecimento e subjugação do movimento dos trabalhadores na luta pelos seus direitos.

Na argumentação de Yazbek (2009) a pobreza é considerada como expressão direta das relações vigentes na sociedade, e não se reduz a privações materiais. Para esta autora, a dimensão da pobreza se estende a carência de direitos, de possibilidades e de esperanças. Contribuindo para os desdobramentos sociopolíticos da situação da pobreza da classe que vive do trabalho<sup>7</sup>, os quais se encontram marcados pela exclusão e subalternidade, por uma revolta silenciosa e pela busca de estratégias para garantir a sobrevivência.

A pobreza brasileira resulta da desigual distribuição dos recursos disponíveis da riqueza no país. Essa constitui-se num fenômeno estrutural de massa, expresso num grande concentrado de pessoas que sobrevivem e se reproduzem numa escala mínima de subsistência e no estágio de necessidades (SILVA, 2014; WOLDARISKI e CUNHA, 2005).

---

<sup>7</sup> ANTUNES, Ricardo. Adeus ao trabalho. Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, Unicamp, 1995.

As expressões da pobreza se manifestaram e ainda se manifestam no Brasil, e esta é combatida por meio dos movimentos por melhores condições de vida e pela efetivação dos direitos constituídos pelo respeito à identidade e a diversidade humana (IANNI, 1991). A pobreza brasileira se instala nesse cenário cuja unidade está na renda limitada, na exclusão e na subalternidade.

Foi nesse contexto de lutas sociais por melhores condições de vida e trabalho que as formas tradicionais do desenvolvimento da proteção social, segundo Cavalcante (2012) passaram por transformações no âmbito da sociedade. Designando o Estado como um dos principais responsáveis por estas. Nesse sentido, a proteção social é considerada como:

[...] as formas – às vezes mais, às vezes menos institucionalizadas – que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio e as privações. Incluo neste conceito, também tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro), quanto de bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas, na vida social. “Incluo, ainda, os princípios reguladores e as normas que, com intuito de proteção, fazem parte da vida das coletividades” (DI GIOVANNI, 1998, p.10).

As configurações e os sistemas de proteção social definem-se com traços que variam dos mais tradicionais aos mais complexos, bem como, dos mais informais aos mais institucionalizados. Ensejando sempre numa transferência de recursos sociais os quais são estruturados a partir do labor ou do trabalho, assim como, de bens, serviços ou dinheiro (SILVA et al., 2012).

Esse processo, segundo Silva et al. (2012) ocorre a partir da distribuição ou redistribuição de recursos, e orienta-se por fundamentos referentes à tradição, o mercado ou o Estado. Este último considerado autoridade política. Provedor, gestor e órgão regulador/organizador das transferências de recursos destinados ao sistema de proteção social na sociedade. Porém, isso não significa que a tradição e o mercado deixem de atuar. Enfim, os sistemas de proteção social não são apenas respostas automáticas do Estado às demandas sociais oriundas das vicissitudes da vida em sociedade.

[...] Muito mais do que isso, eles representam formas históricas de consenso político, de sucessivas e intermináveis pactuações que, considerando as diferenças existentes no interior das sociedades, buscam, incessantemente responder [...] quem será protegido? Como será protegido? Quanto de Proteção? [...] São respostas sociais e politicamente engendradas que determinam a natureza dos sistemas de proteção social [...] (op. cit 2012, p. 18-19).

A partir dessas configurações, assevera Fleury (1994), o Estado deixou de ser um observador passivo ou regulador das necessidades sociais emergentes e deslocou-se para a posição de responsável pelas estruturas de proteção social, abarcando para o interior do seu aparato as demandas originadas como parte da sociedade civil.

Neste sentido, as políticas de proteção social revelam a capacidade das forças sociais em transformar suas necessidades sociais em demandas políticas, inscrevendo-as nos planos do governo. O sistema de proteção social administrado pelo Estado é resultante do processo de correlações de forças políticas entre os diferentes atores políticos envolvidos, e manifesta-se nas formas específicas assumidas pelas estruturas de proteção social. Dessa forma situam-se na zona de confronto entre interesses de classe. Neste confronto são gerados os alicerces que firmam o movimento de transformação das necessidades sociais em demandas sociais, as quais passam a ser providas pelo Estado como direitos (FLEURY, 1994).

A construção da proteção social estatal brasileira permeia o contexto da década de 1930. Anterior a 1930, a ação do Estado mediante as necessidades sociais básicas ocorria por meio de reparações tópicas e emergenciais dos problemas prementes ou a respostas tardias e fragmentadas as reivindicações sociais do segmento em situação de vulnerabilidade social<sup>8</sup> (PEREIRA, 2011). As áreas receptoras de maior atenção no conjunto das políticas sociais foram o trabalho e a previdência, porém de forma limitada e precária.

As principais medidas traçadas nesse período foram à criação em 1923 dos Departamentos Nacionais do Trabalho e da Saúde, do Código Sanitário, da Lei Elói Chaves, referente à Previdência Social e a criação de uma normativa voltada para regular os benefícios de contingências relativas ao trabalho. Pereira (2011) ainda destaca que as áreas da Saúde, Habitação e Educação receberam uma intervenção pouco significativa.

Diante dessas configurações, constata-se que a proteção social a população empobrecida e excluída ficava a mercê do setor privado não mercantil o qual prestava serviços assistenciais informais no tocante as necessidades sociais da população pauperizada, assim como ficava a cargo da polícia por meio de medidas repressivas.

Nesse período no Estado do Amazonas, a proteção social voltada aos segmentos em vulnerabilidade social centrava-se em ações de cunho assistencial e repressivo, as quais eram praticadas pelas instituições de caridade e religiosas, assim como pelo poder público amazonense. Contudo, essas medidas ao contrário de proteger, os excluía e segregavam do âmbito social. Para a elite amazonense, a população empobrecida era considerada como

---

<sup>8</sup> Os segmentos empobrecidos da sociedade e ou dos grandes centros urbanos, tais como os idosos, doentes, crianças e adolescentes moradores de rua, desempregados, mendigos e pessoas com deficiência.



incômodos para a manutenção da ordem pública e para a ampliação do processo de acumulação (SCHERER, apud CAVALCANTE, 2012).

Não só a moradia da população pobre era “perturbadora da ordem e da beleza e da harmonia da cidade de Manaus”, havia também uma massa de “segregados sociais”, tais como, as prostitutas, os menores abandonados, os mendigos, os bêbados [...] Para dar conta desse contingente social o poder público pensava muitas vezes em corretivos antes de quaisquer outras providências [...]. A prostituição era vista como objeto de rigorosa vigilância por parte da polícia, para que as beldades não ofendessem a moral pública, [...] a mendicância era vista como contravenção passível de punição; e a embriaguez era olhada com repugnância e merecedora de repressão e punição (SANTOS, 2010, p. 239).

A gestão pública do Estado Amazonense, aliados as instituições filantrópicas criou no âmbito da capital do mesmo, hospitais e asilos como o Lazareto no Umirizal em 1903, Asilo de Mendicidade em 1910 e o hospital da Caridade em 1872. Estas locais praticavam a segregação e exclusão do segmento pauperizado, além de serem distantes do centro da cidade, onde a referida população era internada, quando não, despachada para bairros longínquos ou trabalho nos seringais. Esse último “encontrava-se plasmado a extensão máxima da jornada de trabalho e a subordinação real [...]” (SILVA, 2012, p. 73).

Essas ações indicaram o descaso da gestão pública em despachar para o trabalho nos seringais parte da população empobrecida do Estado do Amazonas, uma vez que naquela localidade estavam duplamente submetidos à exploração, miséria, a indigência e ao sofrimento.

Convém mencionar o Congresso realizado no Rio de Janeiro nos anos de 1911, período dos primeiros sinais da queda da borracha<sup>9</sup>. Neste congresso foram discutidas e aprovadas pelo então ministro da Agricultura, Pedro Toledo, medidas que visavam às intensas questões sociais no interior do Estado do Amazonas (SILVA, 2012). Apesar desta iniciativa, as ações assistenciais continuaram a ser executadas por particulares e pela igreja.

Constata-se que na segunda década do século XX no Amazonas, não havia proteção social estatal para o pobre. Esses eram excluídos e perambulavam pelas ruas da cidade. Conforme Silva (2012) nesse período verifica-se também, marcas de filantropia e caridade leiga e religiosa onde as ações assistenciais eram desenvolvidas por meio de uma parcela da burguesia.

---

<sup>9</sup>O constatado ápice e posterior declínio tiveram como consequência, primeiro o aumento de pessoal nos seringais, seguido do caos e do avanço das desigualdades sociais [...] a falência dos seringais comumente tratada pelo termo de derrocada que estabelece o caos e a desnuda as questões sociais existentes é registrada não como uma fase que impulsionasse os seringalistas a uma mudança de método, mas a uma fuga do local, desvincilhando-se, inclusive dos pessoais, numa tentativa de sair ileso daquela situação (SILVA, 2012, p. 90).

A proteção social estatal foi construída e intensificada no Brasil na década de 1930 e 1943<sup>10</sup>, período governado por Getúlio Vargas. É necessário frisar que embora a questão social não fosse mais tratada como caso de polícia, esta não conseguiu alcançar a mesma atenção que o governo dispensava para o campo econômico (DRAIBE, 1993; PEREIRA, 2011). No governo Vargas a proteção social se consolidou em virtude da necessidade de regulamentar as relações trabalhistas. Mediando a relação capital versus trabalho.

No caso do Brasil, a ascensão de Vargas ao poder representou a mudança do domínio oligárquico e a centralização do poder político em um aparelho estatal modernizado, capaz de incorporar as demandas das camadas médias e da burguesia industrial nascente, sem, no entanto ferir os interesses dos setores agrários tradicionais (FLEURY, 1994, p. 181).

Por essas configurações, a participação do Estado enquanto órgão gestor e regulador das políticas sociais foram reordenados, sobretudo, no que tange as suas funções do Estado Nacional. Este passou a assumir de fato e extensivamente a responsabilidade direta nos setores da saúde, educação, saneamento, nutrição, previdência (SILVA et al., 2012) e outros.

Essas ações se consubstanciaram em significativos avanços no tocante a atender as demandas por parte da população brasileira. Entretanto, estas se davam mais em face do desenvolvimento do capitalismo nacional, de controle das lutas das classes trabalhadoras por seus direitos, do que pela iniciativa em desenvolver ações de reconhecimento das expressões da questão social e redistribuição da riqueza produzida.

Ainda na conjuntura dos anos de 1930, tem-se no plano internacional o início do período de crise do sistema capitalista, caracterizado em princípio pela depressão de 1929 e, logo depois, pela Segunda Guerra Mundial. A recessão de 1929 tornou imperativa “o início do processo de substituição de importações, viabilizado pela presença maciça do Estado no processo produtivo e na regulação da reprodução social” (FLEURY, 1994, p. 180). Nesse ínterim, o Estado passou a ser o administrador central sobre os investimentos rendosos anteriormente excludentes a ingerência privada (PORTO, 2001).

Nesse contexto, se sobressaíram, os modelos de proteção social Bismarckiano na Alemanha, o Social- Democrata na Suécia e Beveridgiano, na Inglaterra (PORTO, 2001; EUZÉBY, 2011) com a preocupação em assegurar a estabilidade socioeconômica e condições dignas de vida aos trabalhadores e suas famílias.

---

<sup>10</sup> Esse período corresponde a grandes transformações socioeconômicas, pela passagem do modelo de desenvolvimento agroexportador para o urbano industrial (SILVA ET AL., 2012).

No âmbito do contexto brasileiro, a propagação do quadro de crise fez com que o governo Vargas construísse estradas e indústrias no país. Conforme Porto (2011) esse processo ocorreu, sobretudo, para ensejar o desenvolvimento de instituições de políticas de proteção social, objetivando com isso, regular a questão do trabalho. Esse último representado pela pobreza, desemprego e desqualificação profissional.

Diante dos efeitos da depressão de 1929, o Brasil cresceu consideravelmente em termos de processos industrialização no século XX. No entanto, o país não foi capaz de romper ou até mesmo abandonar os principais traços do subdesenvolvimento, o qual é representado pela desigualdade na produção setorial e regional (POCHAMAN, 2004).

Para Pochaman (2004), o Brasil não conseguiu combinar crescimento econômico com a construção de uma sociedade mais equânime e com menos desigualdades sociais, visto continuar apresentando acentuados níveis de pobreza, assim como, a permanência de grande parte da população brasileira as condições precárias de vida e trabalho.

Ressalta-se que no governo Vargas as políticas de proteção social denotaram traços de fragmentação, controle e seletividade no tocante as demandas sociais dos trabalhadores urbanos. Apenas esses trabalhadores que por sua vez estivessem organizados politicamente tinham acesso aos benefícios sociais.

De fato, o Estado trouxe para si a responsabilidade de organizar a participação da classe trabalhadora. No entanto, não regulou a questão social emergente por meio dos instrumentos de política social, e não institucionalizou a proteção social como direito universal, implicando de forma negativa no processo de enfrentamento da pobreza brasileira. Esse período, portanto, não configurou uma estratégia redistributiva. Combinou ações repressivas à organização da classe trabalhadora. Visando com isto, aumentar o poder estatal sobre as condições de produção e reprodução social (FLEURY, 1994).

O país nesse cenário passou a acumular crescentes indicadores de exclusão social em virtude dos desdobramentos da questão social, seja pela via do desemprego, da pobreza ou desigualdades sociais. Restando a classe que vive do trabalho a filantropia associada ao Estado que continuava a considerar à pobreza sob o prisma do fracasso e da não cidadania (TELLES, apud SILVA, 2014).

No que se refere ao contexto amazonense, não houve ações relevantes por parte do Estado em relação à atenção ao segmento empobrecido. A proteção social, conforme Silva (2012) se realizava de forma pontual, articulada e voltada exclusivamente para os trabalhadores que estavam inseridos no processo produtivo da borracha. Sem acompanhar, entretanto, os ganhos trabalhistas e previdenciários da época.

Silva (2012) acentua que a expansão do capitalismo na Amazônia não acompanhou o mesmo ritmo quando comparado às demais regiões brasileiras, principalmente aquelas industrializadas como Sul e Sudeste. Na região amazonense ainda se configurava atividades agrícolas e extrativistas como a borracha, agroindústria da juta, não contando com o movimento de trabalhadores organizados social e politicamente.

Constata-se por meio da pesquisa bibliográfica, que a proteção social durante a década de 1930 não atingiu a Amazônia de forma universal. O descaso com a população das áreas rurais, assim como, urbanas e a pobreza existente culminou para o desenvolvimento desigual e combinado da formação social amazonense.

No Estado do Amazonas a proteção social pública emergiu a partir dos anos de 1930 em meio a um cenário de reivindicações dos trabalhadores por condições dignas de trabalho e de vida, uma vez que “ser cidadão significava ter carteira assinada, pertencer a um sindicato, ou seja, forjou-se uma *cidadania regulada*, restrita ao meio urbano, numa sociedade marcada pela fragilidade de disputa entre interesses competitivos” (SILVA et al., 2012, p. 26).

A construção da proteção social estatal na década de 1930 e 1943 evidenciou-se pela regulação do Estado brasileiro na área das políticas sociais, mediante programas e ações fragmentadas, seletivas, eventuais e descontínuas (DRAIBE APUD COUTO, 2010). Onde os direitos sociais de cidadania desenvolvidos gravitavam em torno da questão do trabalho rigidamente controlado pelo Estado. Este último mediava assim, a relação capital/trabalho.

Assiste-se no país, a partir da década de 1930 do século XX, o surgimento de um conjunto de leis relacionadas à criação de instituições gestoras de políticas sociais que incidiram diretamente sob a garantia de direitos trabalhistas (CASTRO, 2009) como, por exemplo, a Criação do Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, da Carteira de Trabalho, da Legislação Trabalhista, do Ministério da Educação e Saúde e dos Institutos de Aposentadoria e Pensão, Promulgação da Constituição Federal de 1934, e outros.

No cenário amazonense as primeiras medidas de proteção social aconteceram em 1936 com a criação da Delegacia de Segurança Política e Social. Esta agia de forma repressora para qualquer tipo de manifestação dos trabalhadores (SILVA, 2012). Destaca-se também a criação da Caixa de Aposentadoria e Pensões dos Trabalhadores em Trapiches e Armazéns em 1934, e o Instituto de Aposentadorias e Pensões dos Empregados em Transporte de Cargas em 1938.

Do exposto, observa-se um crescimento expressivo de instituições voltadas para a proteção social destinada para a classe trabalhadora com profissões legalmente reconhecidas. Isso só foi possível devido às reivindicações desta classe. A prioridade estatal em relação à

proteção social pública nos fins dos anos 1930 era a formação da classe trabalhadora para atender as necessidades do setor industrial.

Entende-se que nesse período, a proteção social não se configurou como direito universal, uma vez que se tornou atribuição exclusiva dos trabalhadores com profissões reconhecidas em lei. Esses eram considerados privilegiados por fazerem parte do quadro funcional de servidores do Estado. A categoria de trabalhadores urbanos trabalhava em troca de benefícios sociais que o Estado oferecia como uma dádiva e não como direito social.

As medidas de proteção social, tanto no Brasil como no Amazonas, emergiram mediante um cenário de precarização das condições de trabalho e das condições de vida da população, bem como da ausência de garantias de direitos sociais (CAVALCANTE, 2012). A proteção social, não funcionou como direito universal como nos demais países capitalistas. Conforme Porto (2001) caracterizou-se por apresentar uma configuração corporativista<sup>11</sup> e controladora. Nesse escopo, menciona-se a criação a nível nacional:

[...] da Promulgação da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), criação do Imposto sindical, do Serviço de Alimentação da Previdência Social (SAPS), de nova Legislação sobre acidentes de trabalho, do Serviço Nacional de Saúde Pública (SESP), de nova legislação sobre acidentes de trabalho [...] Aprendizagem Comercial (SENAC); Serviço Social da Indústria (SESI); Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI) [...] (PEREIRA, 2011, p. 131).

No Amazonas, Scherer (1989) destaca a instalação da Legião Brasileira da Assistência Social - LBA em 1940; a criação da Delegacia Regional do Sesi em 1948; do Serviço de Reclamações de Assistência Popular em 1951; da Creche Circulista Menino Jesus (remanescente dos Círculos Operários) e a Casa da Criança. A autora menciona também a criação do Serviço de Assistência Social - (Decreto nº. 35 de 24/02/54); do Departamento de Assistência e Previdência Social – DAPS; do Departamento Estadual da Criança, da Secretaria de Saúde e Assistência Social (Lei nº 108 de 23/02/1955); inauguração do Hospital Getúlio Vargas e da Maternidade Balbina Mestrinho e outros.

Na conjuntura nacional registra-se o avanço da Previdência Social, constituindo-se como a base da estrutura do sistema de proteção social brasileiro. Destinando benefícios sociais para a classe trabalhadora como forma de minimizar e controlar as lutas reivindicatórias desta classe (SILVA, 2012).

---

<sup>11</sup> O Corporativismo é visto então como mecanismo que opõe e une simultaneamente, pois, só desta forma é capaz de integrar em uma ordem estável (sem conflitos) uma realidade social mais que diversa, isto é, uma realidade naturalmente desigual (GOMES apud MESTRINER, 2011).

A partir do exposto, apreende-se que o Estado não intervia de forma integral efetiva no âmbito da proteção social naquele período. A proteção social pública estava fortemente baseada na capacidade produtiva dos trabalhadores. Aqueles não inseridos no mercado formal de trabalho ainda estavam sob a dependência de uma proteção social filantrópica, não constituída como direito.

Existia nesse período no país, um conjunto de instituições públicas e privadas que encarregavam-se da proteção social desse segmento populacional, ofertando serviços assistenciais, de saúde e educação, tais como os orfanatos, asilos, internatos, educandários, as Santas Casas de Misericórdia, dentre outros.

Segundo Draibe (1990) o que se instalou no país foi um sistema de proteção social incompleto, frágil, incapaz de afetar positiva e significativamente os indicadores de desigualdade e exclusão social. De fato, como bem reflete esta autora, tem sido historicamente situado no campo do não direito, ou da cidadania regulada, desarticulando o espaço do direito para o terreno do mérito. Além de servir como mecanismo para a corrupção, demagogia, fisiologismo e clientelismo político.

Nesse viés, é possível perceber que o Estado regulou a sociedade por meio de práticas de cooptação e repressão. O sistema público de proteção social brasileiro até então, apresentava políticas sociais focalizadas, com traços de fragmentação, ou seja, políticas de proteção social distante dos princípios universais. A intervenção estatal pautava-se em controlar o conflito distributivo entre capital e trabalho (FLEURY, 1994), bem como, na regulação do processo de trabalho. Contribuindo para o modelo de política pública desigual, insuficiente e ineficiente.

Pode-se finalizar esse primeiro momento destacando a proteção social assegurada pelo Estado brasileiro, assim como, pelo Estado do Amazonas para reivindicações da classe trabalhadora, porém não apresentando ações para a resolutibilidade da pobreza que se intensificava no país. No tópico seguinte, tem-se por finalidade realizar uma abordagem acerca da proteção social no período do regime autoritário brasileiro, destacando os elementos constitutivos da ditadura militar, bem como o processo de abertura democrática no país.

## 1.2 A PROTEÇÃO SOCIAL NO REGIME AUTORITÁRIO BRASILEIRO: DA RESTRIÇÃO DOS DIREITOS À ABERTURA DEMOCRÁTICA.

O período que vai de 1964 até 1985, marcou profundamente o quadro socioeconômico e político da sociedade brasileira e amazonense. Os governos militares admitiram o poder no

Brasil, após o golpe de Estado de 31 de março de 1964, o qual instalou no país o Estado Autoritário, tendo como representação as suas ações o modelo burocrático e tecnicista.

A instalação do regime militar trouxe consigo a utilização da força e da repressão como estratégias para garantir o projeto de transformar o Brasil em grande potência internacional (COUTO, 2010; MESTRINER, 2011). O período ditatorial objetivava minar o movimento de esquerda, os partidos de nacionalistas, ou seja, todos os espaços de mobilização e organização, sobretudo, da classe trabalhadora, erradicando da sociedade brasileira todos os vestígios do governo populista.

Nessa mesma direção os governos amazonenses comandaram a ditadura militar<sup>12</sup>, cercearam os direitos políticos, proibiram a mobilização e organização de sindicatos, de trabalhadores e estudantes, assim como ensejaram uma reformulação da burocracia estadual amazonense. As políticas sociais foram racionalizadas e o sistema tributário renovado, o qual criou novos tributos e taxas. Esse processo conteve, sobretudo, a finalidade de “orientar e dinamizar” o capitalismo na região (SILVA, 2012; SCHERER, 1989, p. 100).

Neste cenário, a hegemonia do poder ficou restrita somente a um direito militar, passando a ser segundo Abranches (1989) comandado pelos grupos de tecnocratas que estavam na direção do regime. Tais grupos eram designados para a defesa do crescimento do Brasil e da segurança nacional. Essa dinâmica consubstanciou-se na verdade, em uma personalização do poder, que por sua vez sucateou os poucos avanços em termos de cidadania na sociedade brasileira. Nesse sentido,

O clima consolidado no país poderia ser traduzido pela visualização de no mínimo, dois Brasis. O primeiro, o da repressão, da tortura, do aviltamento de pessoas e de instituições, da censura, do aniquilamento dos que pensavam diferentes e outro, que apontava para o progresso, o ufanismo, o verde- amarelismo, reproduzidos sistematicamente pelos órgãos oficiais do governo (VIEIRA, 1995; HABERT, 1996 apud COUTO, 2010).

Entende-se que o Estado autoritário brasileiro até então vinculado às forças econômicas dominantes tinha como meta acabar com a política de massas, visto apresentar poderes absolutos sobre a população, tornando-se de fato o órgão gestor das decisões do plano interno. Interferindo, controlando e direcionando a estrutura econômica e nacional.

---

<sup>12</sup> Na conjuntura do Estado do Amazonas esse movimento civil e militar de cunho conservador trouxe a cassação de seus principais líderes representante do trabalhismo/populismo na região, dentre eles, Gilberto Mestrinho e Plínio Coelho que não completaram seu mandato, sendo seu interventor Arthur César Ferreira Reis que ficou a frente do governo do Estado no período que compreende 1964 a 1967. O governo de Arthur Cezar Ferreira Reis não foi voltado para o interior, mesmo com todo o seu conhecimento sobre a Amazônia. Ele encontrava-se preso aos seus padrões ideológicos e ao projeto de fortalecimento do Estado Burocrático em vigor no País (SILVA, 2012, p. 262).

O país caminhava em torno de uma política econômica concentrada, excludente e de valorização do capital estrangeiro, assim como, de políticas sociais que dependiam do desenvolvimento econômico. Com isto, a intervenção estatal no setor econômico e na sociedade se concretizava a partir de ações relacionadas ao arrocho salarial, a redução das inversões públicas, ao controle do crédito, do aparelho arrecadador e do sistema tributário, da transformação de áreas de infraestrutura em propriedades do Estado, na interdição de greves, substituição da Justiça do Trabalho pelo Executivo federal (PEREIRA, 2011) e outras.

Essas medidas serviram, sobretudo, para a concretização do projeto tecnocrático e militar apresentado para a região amazônica como um todo. Os estudos de Silva (2012), Cavalcante (2012), e Scherer (1989) destacam que este projeto iniciou em 1967 com a instalação da Zona Franca de Manaus – ZFM (Decreto Lei nº. 288 de 28/02/1967), tendo a finalidade de promover o desenvolvimento do capitalismo regional, e não como mecanismo para a integração da região amazônica ao território brasileiro e desenvolvimento econômico como pregava a proposta política do governo federal nessa conjuntura.

Para Santos (2010) de certa forma, a estruturação da ZFM em 1967 fez com que a capital do Estado amazonense entrasse em um rápido processo de crescimento econômico e demográfico. No entanto, esse processo ocorreu sem a implantação de uma estrutura capaz de abranger e integrar a população oriunda do êxodo rural ao processo econômico e social.

Nesse contexto, a população do Amazonas passou por um processo de reorganização, o qual objetivou adequar o trabalhador regional a ordem social estabelecida e as novas relações de produção no interior das unidades da ZFM. Essa última engendrou intensas modificações na sociedade amazonense, ao passo que ensejou novas relações de produção e o desenvolvimento das forças produtivas. A relação entre capital e trabalho admitiu “expressões e contornos diferenciados na nova fase do industrialismo” (SCHERER, 1989, p. 114). A partir dessas bases econômicas, as políticas sociais passaram a ser implantadas na agenda estadual, servindo, sobretudo, para a manutenção do governo autoritário e para o processo de adequação do amazonense as relações capitalistas instituídas no território local.

Diante das configurações, afirma-se que as políticas de proteção social na sociedade brasileira e amazonense adquiriram centralidade nos planos do governo quando foram expandidas e submetidas a um processo de modernização conservadora e de burocratização intencionando racionalizá-las (CAVALCANTE, 2012). Essas políticas funcionaram como estratégia de legitimação da modernização autoritária adotada pelo governo, o qual articulava ações de repressão e assistência para a manutenção do regime vigente.



Pode ser apreendido, que nesse período no Brasil, a reformulação da relação entre Estado e sociedade no campo social ocorreu por meio da centralização das políticas sociais no Executivo em nível federal, assim como, da exclusão dos trabalhadores na gestão das instituições previdenciárias, na criação de fundos especiais (FLEURY, 1994), dentre outros que dificultaram ainda mais o acesso da população aos benefícios e ampliação destes.

Conforme elucida Fleury (1994) fica evidente que esse processo de reforma autoritário/privatista aumentou o poder do governo autoritário inclusive para eliminar a participação corporativa dos trabalhadores do sistema de Seguridade Social no país. Dessa feita, os direitos sociais foram implementados como dádivas aos estratos funcionais, como lógica clientelista de alocação de recursos.

[...] Durante o período autoritário, consolida-se o Estado assistencial, como compensação ao achatamento salarial, à situação de miséria que se dissemina no país e a forte repressão às manifestações dos trabalhadores. As práticas assistenciais ganham mais estrutura e racionalidade, desenvolvendo-se um aparato estatal que cresce e se burocratiza continuamente, durante todo o período, desmembrando serviços, programas e projetos, seguindo a lógica da segmentação de necessidades, problemas e faixas etárias (MESTRINER, 2011, p. 164).

As principais medidas de proteção criadas pelo governo central foram: a Fundação Nacional do Bem - Estar do Menor - FUNABEM (1964) criada para conferir diretriz pedagógica e assistencial a crianças e adolescentes pobres do país. A criação dos IAPs e do Instituto Nacional de Previdência Social - INPS (1966) e o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS também em 1966, porém como forma de expansão da economia.

Em face disso, considera-se necessário concordar com Pereira (2011) quando afirma que os três primeiros anos do regime tecnocrático e militar (1964-1967) referiram-se à continuidade de programas e projetos desenvolvidos no governo populista. Não sendo implementado nada de novo na área social.

A partir da década de 1970, no âmbito da política social previdenciária, a conjuntura nacional assiste a implantação de novas medidas de proteção social, as quais intencionaram a ampliação dos seus destinatários, tais como:

[...] em 1974 foi criado o Ministério da Previdência e Assistência Social; em 1979 foi instituído o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (Sinpas), que congregou o INPS, o Inamps [...], a Funabem, a LBA e a Central de Medicamentos (Ceme) [...] benefício previdenciário, da Renda Mensal Vitalícia, que foi dirigida aos trabalhadores de mais de 70 anos que tivessem sem trabalho e contribuído pelo menos 12 meses [...] (COUTO, 2010, p. 131-132).

Na área da saúde destaca-se a criação de programas cujo recorte centrava-se no atendimento focalizado e pontual, sobretudo, os programas preventivos e promocionais, como as campanhas contra a malária, a tuberculose a doença de Chagas, dentre outras. Para a população empobrecida, também foram ofertados programas, como por exemplo, o de distribuição de leite e saneamento básico. Esses programas minimizaram sem dúvida as desigualdades sociais. No entanto, reiteraram a compreensão de que as problemáticas sociais resultavam das próprias carências individuais da população (COUTO, 2010).

Do exposto, depreende-se que o acesso da população brasileira as políticas de proteção social ocorria minimamente, num movimento adverso ao princípio da universalidade. Essa situação certamente ocasionou a exclusão de grande parcela da população em situação vulnerável das políticas sociais até então implantadas pelo governo. Produzindo dessa forma, uma estratificação da cidadania. A questão da pobreza e das desigualdades sociais, o que para Silva (2014) é expressão direta das relações vigentes na sociedade do capital, continuaram a crescer intensivamente no país.

As políticas sociais postas nesse período não alteraram significativamente o perfil das desigualdades sociais básicas oriundas do processo acumulativo. Esse resultado foi fruto das próprias contradições da política econômica estabelecida no período, pois, segundo Cavalcante (2012) foi no reverso desta política que se intensificou a desigualdade social e a precarização das condições de vida da classe trabalhadora. As evidentes expressões da questão social passou a exigir do Estado maior atenção em relação ao segmento pauperizado.

Nesse período, a política econômica é reafirmada na tríade capital nacional privado, capital internacional e capital estatal, engendrando uma queda no padrão de vida da classe trabalhadora que, relativamente, impulsiona o ressurgimento do movimento operário e da organização partidária (PORTO, 2001, p. 24).

No Estado do Amazonas, as expressões da questão social se intensificaram a partir do aumento progressivo do processo migratório em busca por melhores condições de vida e trabalho na ZFM. Ocasionalmente um processo de proliferação de favelas, de desemprego, subemprego, mendicância de hansenianos, pessoas com deficiência, de crianças e adolescentes moradores de rua, enfim, a pauperização crescente da classe trabalhadora. (SILVA, 2012; SCHERER, 1989). Nesse ínterim, o governo estadual, além de atos repressores, traçou e utilizou ações para o enfrentamento da pobreza na região.

O formato das políticas sociais desse período revela a compreensão de como os direitos eram enfrentados, pois as medidas tomadas objetivavam uma “política de controle”

mantendo a população a mercê da guarda dos instrumentos técnicoburocráticos do Estado (COUTO, 2010). O acesso aos direitos ocorria de acordo com as definições e regras impostas pelo governo, para aqueles a quem este último entendia como merecedor.

Além disso, cabe salientar segundo Abranches (1989), que a forma de gestão das políticas sociais (Saúde, Previdência e Educação) sofreu profunda participação da esfera privada nesse período. O provimento de bens e serviços sociais ficou sob o comando da gerência privada, o que significou, sobretudo, a redução da regulação do Estado no tocante aos serviços sociais. Ressalta-se que no Estado do Amazonas, essa interação entre público e privado ocorreu na área da assistência social.

Esses fatores foram o combustível que fez aprofundar a dívida social para com a sociedade, suscitando por parte dos trabalhadores, assim como, dos demais segmentos da sociedade civil a luta pela justiça social e pelo direito. Por essas configurações, assistiu-se de fato, ao estouro dos movimentos sociais no final dos anos de 1970 e meados da década de 1980. Momento em que o país viveu o fim da ditadura militar e o processo de transição democrática. Os movimentos e as mobilizações de outrora reprimidos pelo autoritarismo, ressurgiram como forças políticas determinantes para o fim deste regime.

Na conjuntura nacional, organizações de diferentes naturezas tais como os trabalhadores, negros, mulheres, índios, os homossexuais, sem-teto, sem-terra e também as pessoas com deficiência, assim como, outros com organização própria se uniram para enfrentar o governo militar. Como reflexo desse movimento, Mestriner (2011) ressalta o início do debate acerca dos direitos humanos<sup>13</sup>, bem como sobre a crescente exclusão dos benefícios a maioria dos brasileiros e a demanda por atendimento por meio de políticas sociais. Radicalizando-se, a crise na saúde e a necessidade de extensão da assistência social aos desempregados e aqueles sem condições de acesso ao trabalho.

Todos esses elementos permitem afirmar que com a efervescência dos movimentos sociais, a sociedade não reivindicou apenas por mudanças econômicas, mas, sobretudo, melhores condições de vida, embasados em princípios como a liberdade, igualdade e democracia social. Contudo, as marcas deixadas pelo autoritarismo trouxeram sérias consequências para a área social.

A década de 1980 mostrou um país com intensas dificuldades ocasionadas pela concentração de renda e por uma política econômica restritiva, influyendo de forma negativa nas condições e qualidade de vida da população. Nesse cenário de recessão a estrutura de proteção social brasileira estabelecida nas contribuições do trabalhador, apresentava suas

---

<sup>13</sup> Incluindo-se nesse cenário as Pessoas com Deficiência.

fragilidades, principalmente porque excluía grande parcela da população empobrecida atingida pelo desemprego e pela queda de seus rendimentos (SILVA, 2014).

Diante das configurações, pode-se assegurar que a prosperidade prometida com o projeto de Estado militar tecnocrático mostrou-se falaciosa. A população brasileira e amazonense, durante os 20 anos de autoritarismo quase nada desfrutou de uma política social pública. Por outro lado, não se pode desmerecer, que a década de 1980 foi pródiga em incitar a luta por direitos sociais básicos, a organização dos movimentos sociais e a participação da sociedade, estabelecendo o imperativo de rever as políticas sociais no âmbito da sociedade.

### 1.3 A CONTRARREFORMA DO ESTADO NO BRASIL: O IMPACTO DO IDEÁRIO NEOLIBERAL NA PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA BRASILEIRA.

O contexto em análise caracteriza-se por um embate político em torno do processo de reforma do Estado no Brasil. Num cenário de lutas de classes, onde de um lado havia a classe trabalhadora e de outra a dominante, cada uma exigindo do Estado um posicionamento quanto as suas necessidades e reivindicações.

A classe trabalhadora por meio de seus movimentos teve uma significativa participação social nesse período, instigando mudanças nos cenários políticos, econômicos e sociais. No entanto, faz-se imperativo assinalar que as mudanças ocorridas não resultaram em reforma do Estado. De acordo com Behring (2003) o termo reforma foi utilizado pelo neoliberalismo como mecanismo para lograr legitimidade e consensos, caracterizando um processo de contrarreforma do Estado brasileiro.

A reforma prevista no âmbito do Estado no Brasil ocorreu a partir das mudanças engendradas na Constituição Federal de 1988. Nesse processo, houve um movimento de contrarreforma do Estado, identificado como a adesão dos governos do país as orientações de recorte teórico neoliberal, como uma possível estratégia de reforma democrática (COUTO, 2010; BEHRING, 2003). Para Pereira (2011) nesse período ocorreram significativos avanços não só em termos políticos, mas, sobretudo, sociais que conferiram a década de 1980, ao lado do epíteto “década perdida”, o de “década da redemocratização”.

O quadro da redemocratização do país foi emoldurado por desafios de difícil enfrentamento, situados não só no âmbito da reconstitucionalização do Brasil, na eliminação da crise econômico e social instalada, mas no enfrentamento de um complexo arcabouço de interesses, demandas e expectativas, oriundas do processo de abertura política. Essas ações de certa forma restringiram a inserção de mudanças substantivas no aparelho estatal e na sua

relação com a sociedade (MESTRINER, 2011; CAVALCANTE, 2012). A sociedade e o Estado brasileiro vivenciaram situação de pressão e instabilidade como reflexo dos interesses contraditórios entre os movimentos sociais e os setores conservadores.

Não há dúvidas, quanto aos ganhos da Constituição Federal de 1988 em sua dimensão social. Na medida em que assegurou a ampliação dos direitos de cidadania de todos os brasileiros independente de raça, cor, classe social e deficiência, bem como, uma nova agenda para o sistema público de proteção social brasileiro. Definiu os direitos dos trabalhadores urbanos e rurais, introduziu novas formas de gestão para as áreas sociais, associadas à descentralização participativa (MESTRINER, 2011).

Deve-se ressaltar que, em pleno processo de efervescência da promulgação da Constituição de 1988 e das discussões críticas em torno de suas conquistas, o Brasil se tornou signatário do acordo afirmado com os organismos financeiros internacionais, como o Banco Mundial e o Fundo Monetário Internacional (FMI), por meio das orientações contidas no Consenso de Washington [...] Essas orientações opõem-se aos princípios dos direitos garantidos pela Constituição e pelas leis ordinárias subsequentes [...] (COUTO, 2010, p. 144-145).

Mestriner (2011) ressalta que apesar de a CF de 1988 ter se constituído como pedra fundamental para a conquista de um modelo de Estado de direito social, assumiu racionalidade de difícil operacionalização, demandando complexo processo de leis ordinárias em cada área. Neste aspecto, não promoveu uma reforma fiscal e tributária garantindo aporte financeiro para o cumprimento dos direitos constituídos.

Nessa perspectiva, houve pouco avanço em termos de reforma do Estado, uma vez que esse processo ocorreu em meio a um cenário marcado pela crescente reprodução da pobreza, complexificação das relações sociais, bem como, pelas consequências da inflação e a precariedade dos aparelhos de controle social no país. Para Porto (2001) apesar das constantes lutas sociais do movimento organizado das frações da classe trabalhadora, os interesses do grande capital continuaram firmes no cenário brasileiro.

A CF de 1988, apesar das contradições postas, representou o que Cavalcante (2012) considera o principal instrumento de canalização das demandas sociais com propostas para uma reforma democrática do Estado. Para Draibe (1993) foi a partir da Constituição o início ao primeiro ciclo de reformas no país. Caracterizada como relevante marco institucional apresentou um novo modelo de “Seguridade Social”, apresentando três políticas sociais, Saúde e Assistência Social de cunho distributivo e Previdência Social, contributivo, assim como, estabeleceu as bases para a definição de um Estado Federativo.

A partir de 1988 um novo formato de Seguridade Social se inaugura, o qual buscou romper com o acesso restrito a setores inseridos no mercado formal de trabalho e na diminuição dos vínculos entre as contribuições e benefícios sociais. Criou mecanismos mais solidários e redistributivos, passou a ser estabelecida e formatada para universalizar a cidadania. Para Couto (2010) a introdução da Seguridade como sistema de proteção social foi um marco no avanço do campo dos direitos sociais no Brasil.

Nesse novo formato, a proteção social pública brasileira passou a apontar a responsabilidade do Estado na provisão das necessidades sociais da população e na sua enunciação. Expressou o Estado constitucional e se efetivou como instância com o objetivo de garantir ao cidadão brasileiro acesso a direitos e seguranças sociais em seus variados ciclos de vida, no exercício do trabalho, na falta de condições de acesso ao trabalho, nos imprevistos que a vida apresentar e outros (COUTO, 2010).

Nestas novas configurações da Seguridade, a Assistência Social foi considerada dever do Estado e direito do cidadão. Essa inserção incorporou uma nova concepção no campo desta política, deslocando-a para a lógica do direito social, reafirmando o direito da população brasileira em sua condição de cidadão.

[...] inclusão da previdência, da saúde e da assistência no âmbito da seguridade social introduziu a noção de direitos sociais universais como parte da condição de cidadania. Antes, esses direitos eram restritos à população beneficiária da previdência (FLEURY, 2004, p. 113).

No que tange as conquistas sociais nos finais dos anos 1980, considera-se a CF de 1988 um marco para a mudança preponderante na relação Estado/sociedade, assim como, em uma nova participação do Estado no tocante ao sistema público de proteção social brasileiro. Em contrapartida houve limites para a sua afirmação, em virtude dos traços constitutivos da herança brasileira, fundados no autoritarismo.

Nesse período no Estado Amazonas, ressalta-se as contradições das mudanças, uma vez que as práticas de cooptação e repressão continuaram sendo exercidas pelos dirigentes locais para mediar à relação entre governo e classe trabalhadora. Vale registrar que o Estado do Amazonas reconheceu à época, a situação de indigência em que se encontrava a maior parte da população amazonense, atendendo mesmo que de forma imediata e limitada os mínimos de sobrevivência da camada mais empobrecida, apontando dessa maneira o quadro de desigualdades sociais vigente no país (SILVA, 2012).

As ações de proteção social na região do Amazonas continuaram a ser exercida de forma pontual e fragmentada, sobretudo, na área da assistência social. Esta última continuava a ser denominada e tratada como política destinada para o segmento pauperizado, apresentando uma precária operacionalização, deslocando as proposituras e avanços da Constituição Federal de 1988 (CAVALCANTE, 2012). O cenário regional nesse contexto, não foi somente de cooptação, segundo Silva (2012), também de lutas e ações dos movimentos sociais influenciadores sobremaneira da agenda governamental da época, principalmente no que se referia a conquista por direitos.

Na conjuntura dos anos de 1990, no contexto da reforma do Estado brasileiro, as políticas de proteção social apresentaram-se ajustadas e subordinadas às bases macroeconômicas, o que as distanciaram do princípio universal prescrito na CF de 1988. Em face dessa nova formatação conferida as políticas sociais, o governo FHC (Fernando Henrique Cardoso) suprimiu as possibilidades de materialização de uma estrutura de política de proteção social pública no país (PORTO, 2001).

O Brasil aderiu à regressiva e destrutiva ideologia neoliberal se adequando ao capitalismo mundial. Nesse movimento, o poder econômico do Estado foi dilapidado e as inovações legais fundamentadas na Constituição Federal de 1988 e nas leis subsequentes foram negadas. Não assumindo, neste sentido, materialidade na vida da população brasileira (SILVA, 2014; NOGUEIRA, 1998; BEHRING, 2003). A reforma estabelecida configurou-se em uma contrarreforma do Estado no Brasil.

Nesse contexto de desmonte dos direitos sociais, se vivenciou uma grande contradição no sistema de proteção social no país. A crise do Estado trouxe a precarização dos serviços públicos, o adensamento da crise fiscal e da inflação. Para Behring (1998) a própria reforma do Estado surge neste âmbito, porém, como solução para o enfrentamento da crise do Estado brasileiro, que por sua vez, deve ser entendida como parte de uma crise do capital, como reação ao ciclo depressivo da conjuntura dos anos de 1970.

A proposta para a reforma do Estado no Brasil pautou-se na necessidade de expansão do capital. Não obstante, firmaram-se no país, políticas econômicas mais ortodoxas, concentradas na desregulamentação dos mercados, na privatização de empresas estatais, e, sobretudo, na redução da capacidade dos governos de regular o mercado interno, coordenar a alocação dos recursos e arbitrar o conflito distributivo (CAVALCANTI, 2001; ABRUCIO e COSTA apud SILVA, 2008).

Nesse novo cenário, o ideário neoliberal em ascensão passou cada vez mais a utilizar políticas de interferência privada. O Estado por intermédio do processo de publicização

remeteu a sociedade civil a corresponsabilidade de gestar os problemas sociais da população (CAVALCANTI, 2001). Consequentemente, a intervenção estatal no tocante a provisão de serviços sociais tornou-se mínima, concorrendo para a precarização das condições e qualidade de vida e de cidadania de grande parcela da população brasileira.

A reforma do Estado brasileiro, a partir dessas configurações, apresentou-se de forma exígua e consoante com o modelo de Estado mínimo defendido pelas correntes neoliberais, e consequentemente afastou a sociedade brasileira de um modelo de proteção social universal e redistributivo (DAIN e SOARES, 1998).

A reforma neste contexto não fortaleceu a seguridade social e nem unificou as três políticas que a compõe (Saúde, Previdência e Assistência). Além disso, cita-se como exemplo de descaso e falta de densidade política para com as políticas sociais no Brasil, o atraso por parte do governo, em regulamentar a assistência social, o que veio acontecer somente em 1993 com a regulamentação da Política de Assistência Social, por meio da Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS (COUTO, 2010). Destaca-se que a lei orgânica da Saúde foi aprovada em 1990, e a Previdência Social em 1991.

No contexto dessa finalidade, faz-se relevante registrar também a criação dos programas de renda mínima denominados de “Bolsa-Escola” e “Bolsa-Alimentação”. O primeiro tinha por objetivo trazer às crianças as salas de aula. Objetivava reduzir a repetência e a evasão escolar. E o segundo programa destinava-se a famílias com mulheres gestantes ou que tivessem amamentando filhos, ou ainda, com crianças de seis meses a um ano de idade (SILVA et al., 2012). Ressalta-se que esses programas apresentavam perfil seletivo e focalizado.

Conforme Couto (2010) tais programas conformavam, junto aos programas derivados da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), como a Assistência ao Idoso e também a Assistência a Pessoas com deficiência. Esses benefícios assistenciais eram concedidos independentemente da realização de contribuições.

No cenário amazonense, os programas desenvolvidos nos municípios do Estado, pondera Silva (2012) também faziam parte do modelo de Assistência Social colocado em prática pelo Governo Federal. Esses destinavam-se aos indivíduos definidos pela LOAS tais como: criança e adolescente, idoso, pessoa com deficiência, bem como, as famílias em situação de vulnerabilidade social.

Nessa época, constata-se a implantação do Programa do Governo Federal de “Combate a Pobreza” em todos os estados e municípios brasileiros. Este programa era caracterizado pela doação de uma “cesta básica padronizada” a famílias em situação de



pobreza. Contudo, apenas 700 (setecentas) cestas básicas eram enviadas a cada município do país (SILVA, 2012).

Do exposto observa-se que a radicalidade da focalização e da cobertura no tocante as políticas sociais ocasionou um movimento inverso ao princípio da universalização dos direitos sociais estabelecidos na CF de 1988. A população brasileira e amazonense, a partir do Programa Federal de “Combate a Pobreza”, vivenciou um processo de focalização dos programas sociais. Não como perspectiva de discriminação positiva, mas como uma seleção dos mais pobres entre os mais pobres da população brasileira, transformando-se, segundo Pereira (2011) em “armadilha da pobreza”.

De fato, as políticas sociais focalizadas não alteraram qualitativa e significativamente a vida de consideráveis parcelas da população empobrecida do país, haja vista que não proporcionaram melhores condições e qualidade de vida e cidadania. Esse período revelou no campo da Assistência Social ações de focalização e seletividade em situações específicas que não incidiram para reduzir as desigualdades sociais no Brasil. Ocasionalmente um movimento de exclusão dos demandatários da política aos programas sociais estabelecidos.

Esses programas sociais trazem, em muitos casos, essencialmente, características compensatórias e de grande perfil seletivo e focalizado [...] em detrimento dos benefícios universais garantidos pela Constituição de 1988. A ideia que perpassa é a de a pobreza é um dado inevitável retornando, assim, a ajuda à caridade, e a filantropia (CAVALCANTI, 2001, p. 49).

Para a implantação do projeto de cunho neoliberal no Brasil o governo FHC considerou como prioridade governamental o ajuste e a estabilidade econômica. Não dedicou devida atenção à agenda social, bem como as políticas sociais, que por sua vez conformaram-se em objeto de verdadeiro descaso (SILVA et al., 2012). Por essas configurações, torna-se visível que a política social brasileira desencadeada na década de 1990 demarcou traços profundamente focalizados, consubstanciando-se em uma “não política”, haja vista que não se efetivou de forma redistributiva.

O programa reformista desenvolvido no governo FHC desencadeou um impacto neoliberal no patrimônio público brasileiro, bem como um ataque ao sistema de proteção social do país, construído a duras penas no país, desde a década de 1930 (PEREIRA, 2011). Resultando com isso, na precarização do trabalho, na intensificação da pobreza, na recessão, no desemprego e inevitavelmente nas condições e qualidade de vida da população.

[...] depreende-se que o governo FHC, ao invés de significar uma referência inovadora, progressista e democrática, [...] representa o oposto de tudo isso. A agenda de reformas nos anos 90, iniciada no governo Collor e encampada [...] por FHC, caracteriza-se mais exatamente como uma ruptura com as propostas progressistas dos anos 80 [...] da Constituição de 1988 (op. cit, 2011, p. 178).

A renúncia da moeda nacional, a privatização dos patrimônios públicos, a preocupação absoluta do governo com a contenção do déficit, o equilíbrio orçamentário (PEREIRA, 2011) dentre outras, foram algumas das ações impostas ao Estado para poder receber empréstimos dos Bancos Mundiais. Ressalta-se que essas medidas influíram, sobremaneira, em uma contrarreforma do Estado no Brasil, o que para Oliveira (2004) sobrepujou os avanços conquistados em termos de direitos sociais de cidadania.

Contudo, a década de 1990 não configurou apenas aspectos negativos e retrocessos. O país apesar das marcas deixadas pela sua herança histórica e com as suas insuficiências foi de certa forma consolidado e organizado. Os processos democráticos, as regras e rotinas prevaleceram e foram estabelecidos. Entretanto, não se edificou um sistema político democrático efetivo, tampouco avanços em termos de atitudes democráticas. Na contramão, consolidou-se uma democracia formal, desprovida de vínculos sociais, assim como, de instituições bem fundamentadas. O processo de reforma desencadeou uma estrutura política que caminhou com uma democracia ausente de Estado e sociedade. Alterando as estruturas do poder, as práticas políticas e as escolhas governamentais (NOGUEIRA, 2003).

Por essas configurações, observa-se que não se teve a oportunidade de diálogo entre Estado e Sociedade civil em virtude do padrão autoritário e centralizador adotado pelo Estado brasileiro por meio de atos provisórios. Nesse contexto, acentua Nogueira (2003), a mídia e o marketing tornaram-se personagens centrais da vida política e cultural brasileira. Impulsionando ainda mais a espetacularização da democracia, onde a imagem e a mensagem se tornaram mais importantes do que as identidades propriamente ditas. Definiram o processo de reforma do Estado como benefício à população brasileira e, sobretudo, como elemento essencial para a estabilidade da moeda e para o controle da inflação.

De fato, o governo FHC de perfil liberal e conservador, como já fora mencionado, priorizou o controle da inflação, a manutenção da estabilidade da moeda, e, sobretudo, o imperativo de reformar o Estado em bases teóricas neoliberais. Visando com isto, à ampliação das taxas de lucro do capital e, por conseguinte, da economia de mercado. Certamente, o processo reformista traçado nesse período não desencadeou uma reforma social e, tampouco, contribuiu para reduzir as crescentes desigualdades sociais no âmbito da sociedade brasileira.

Desse ponto de vista, o legado dos anos de 1990 foi bastante negativo, não apenas em relação aos índices de condições e qualidade de vida permanecer baixos, mas, sobretudo porque as manifestações da pobreza e da exclusão ganharam espaço acentuado e complexidade. Reproduziram-se no contexto convulsivo da globalização, onde a sociedade permaneceu desigual e irregular, emoldurada por traços de miséria e injustiça social. As evidentes tensões e turbulências sociais retrataram impactos efetivos na governança e na governabilidade (NOGUEIRA, 2003).

O reformismo, na argumentação de Cavalcante (2012) disseminou a possibilidade de uma reforma autônoma dos determinantes do capitalismo contemporâneo, além de ter fracassado à vida política. Fracassou no âmbito social e na proposição de um novo projeto para o Estado brasileiro, uma vez que o redimensionamento das funções deste pautados no paradigma teórico neoliberal não implicou resultados positivos na distribuição de renda, e muito menos para a integração social da população.

Depreende-se que todas as promessas sociais, políticas, econômicas e culturais feitas à população para a Reforma do Estado no Brasil, não foram cumpridas, mas agravadas pelo impacto das medidas desencadeadas pela contrarreforma neoliberal do Estado. Esta última remeteu ao cidadão de direitos o status de cidadão-cliente, dificultando a efetivação da universalização dos direitos sociais estabelecidos constitucionalmente desde 1988, ocasionando entraves para a Proteção Social brasileira.

Não se pode desmerecer, contudo, que muitas das inovações em curso no Sistema de Proteção Social Público brasileiro são resultantes de um longo e árduo processo de lutas sociais, mobilizações e organizações de diferentes segmentos sociais no país.

Diante das configurações, pode-se assegurar que o cenário de reforma do país foi abarrotado de contradições, conflitos e desafios. Porém, foi nesse contexto que importantes e significativos avanços foram construídos agregando novas configurações e novas concepções para a área dos direitos civis, políticos e principalmente sociais. Considera-se a partir dessas mudanças, que o Estado poderá articular políticas sociais públicas oferecedoras da melhoria das condições e qualidade de vida e trabalho para todos os brasileiros e o exercício pleno de sua cidadania.

Nessa direção, o tópico subsequente encerra com uma reflexão sobre a proteção social pública no contexto atual, evidenciando as ações de proteção social da assistência social no município de Parintins/AM, inclusive no tocante aos serviços dessa esfera aos cidadãos com deficiência.

#### 1.4 A PROTEÇÃO SOCIAL PÚBLICA NO CONTEXTO ATUAL: LIMITES E AVANÇOS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL EM PARINTINS/AM.

As mudanças ocorridas no governo Federal, entre 2003 e 2010 bem como a expectativa de ruptura com o padrão de reforma consolidado durante a década de 1990 emolduraram o cenário brasileiro do início do século XXI. Nesse mesmo contexto a sociedade elegeu para Presidência da República nas eleições de outubro de 2002, Luiz Inácio Lula da Silva. Sob essa perspectiva de mudança, buscaram-se experimentar novos caminhos, distintos daqueles desencadeados pelo movimento de contrarreforma neoliberal difundida no país.

Também havia a esperança de que o governo Lula se comprometesse com um amplo e consistente sistema de atenção e proteção, no âmbito das necessidades humanas e sociais [...] que contemplasse todas as áreas sociais, educacionais e político-culturais; e de que promovesse, enfim, o incentivo e o protagonismo dos indivíduos e grupos sociais para o encaminhamento de soluções dos problemas brasileiros (FREITAS, 2007, p. 67).

Deve-se considerar, entretanto, que governo o Lula foi resultante de um processo democrático de revezamento e transição. Ao eleger para a presidência da República um representante do partido dos Trabalhadores – PT teve-se, por expectativa que o país caminhasse e avançasse quantitativa e qualitativamente em termos políticos, econômicos e, sobretudo, sociais. Guiado por um projeto político forte o bastante para desencadear uma nova forma de governo e de reforma do Estado.

Entretanto, em face de certos entraves impostos pela realidade, a possibilidade de uma reforma radical do Estado foi limitada. Contribuindo para esse processo, a profundidade da crise, a dimensão da tragédia social brasileira, o padrão histórico de construção do Estado, o legado dos anos de 1990, os equilíbrios precários da economia, bem como, o estado imperfeito da cultura política nacional (NOGUEIRA, 2003).

Nogueira (2003) aponta que a implicação desses legados e constrangimentos produziu inflexões no referido governo, forçando-o a trocar a formulação e a efetivação de políticas pelo fortalecimento das iniciativas destinadas a mobilizar recursos e produzir legitimidade.

De fato, o governo Lula em seu primeiro mandato, optou por uma política econômica ortodoxa. Visando estabilizar a economia, bem como restaurar a sua credibilidade ameaçada no mercado internacional. Para tanto, deu continuidade aquelas desenvolvidas nos anos 1990 (FREITAS, 2007) em consonância com as metas acordadas com o Fundo Monetário Internacional - FMI.

Ao optar pela continuidade da política econômica neoliberal, ou seja, pela continuidade da política de FHC foi durante todo o seu mandato, alvo de inúmeras críticas. Pode-se entender, a partir dessas configurações, que de certa maneira houve na gestão do governo Lula a continuidade do padrão reformador dos anos de 1990 (FREITAS, 2007; CAVALCANTE, 2012), e, por conseguinte, a forma de gestar as políticas sociais. Estas caminharam na contramão do movimento da universalização prescrito na CF de 1988.

O estudo de Silva (2014) indica nesse sentido que as políticas sociais públicas permaneceram seguindo os modelos designados pelos agentes internacionais, sofrendo cortes e ajustes em suas formas de financiamento, repercutindo pouco em alterações para a população desfavorecida e ampliando minimamente suas formas de atendimento. As refrações da questão social se configuraram como objetos de ações assistencialistas e de programas sociais focalizados de enfrentamento à pobreza no país.

O primeiro caminho do desmonte, conforme assevera Boschetti (2008) é o da desconfiguração dos direitos sociais prescritos na CF de 1988, os quais não foram uniformizados e nem universalizados. As contrarreformas realizadas na previdência no governo FHC e outra no governo Lula restringiram direitos, reforçaram a lógica do seguro, reduziram o valor dos benefícios, abriram espaço para a privatização e para a expansão dos planos privados, assim como, estendeu o tempo de trabalho e contribuição para obter a aposentadoria (BOSCHETTI, 2008, p. 81).

Apesar da reforma da Previdência Social ter sido necessária, esta não poderia ter ocorrido em detrimento dos direitos já conquistados e prescritos na Constituição Federal de 1988. Desse modo, entende-se com base na argumentação de Boschetti (2008) que as contrarreformas ocorridas na Previdência nos anos de 1998, 2002, 2003 foram as principais marcas no processo de desconstrução do sistema brasileiro de proteção social, visto que, ocorreram na direção de restringir os direitos e não de universalizá-los, como dito na CF.

Ressalta-se que as primeiras reformas ocorreram no governo FHC e outra no governo Lula. Depreende-se com isso, que as reformas vieram, portanto, aprofundar o processo de desmonte de um desenho de Seguridade Social relativamente avançado no âmbito de um país capitalista dependente, resultante de todo um processo histórico de lutas sociais, de movimentos organizados dos trabalhadores (ARAÚJO, 2003).

No que concerne a Política de Saúde, Boschetti (2008, p. 81) ressalta a fragilização da atenção básica, a qual está levando a saúde a se “caracterizar como uma cesta básica”. Os princípios que norteiam o Sistema Único de Saúde – SUS em todo o território nacional, como descentralização, participação democrática, universalização e integralidade das ações, foram

rescindidos pela operacionalização cotidiana que não supre sequer os atendimentos de urgência. Tem-se como exemplos, a falta de medicamentos e as longas filas por espera por uma consulta, por internação e etc., (BOSCHETTI, 2008), dentre outras demandas manifestadas pela população brasileira.

A partir dessas ramificações pode-se observar que a colisão neoliberal dos anos 2000 continuou a apresentar nesse período as características de uma proteção social meramente residual e compensatória dos desajustes da política econômica (SILVA et al., 2012). As evidentes manifestações da questão social se configuraram como objetos de ações assistencialistas, e, sobretudo, de ações focalizadas na extrema pobreza.

No que se refere aos programas focalizados de enfrentamento a pobreza e a fome nos governos Lula constata-se a prevalência dos programas de transferência de renda, sobretudo, o Bolsa-Família que reuniu os antigos programas tais como o: Bolsa- Escola, Bolsa Alimentação, Cartão - Alimentação e Auxílio-Gás, além da expansão do Benefício de Prestação Continuada - BPC, para idosos e Pessoas com Deficiência. Posto isso, convém mencionar que o atual governo, da Presidenta Dilma Rousseff, continua com as ações de enfrentamento a pobreza iniciadas no governo Lula, afirmando com isso, o interesse de erradicar a pobreza na sociedade brasileira.

Nessa lógica, Yazbek (2000) argumenta que o Estado através das políticas de enfrentamento a pobreza deve complementar a função do mercado e da família no atendimento as suas necessidades básicas. Contudo, essas políticas tem se constituído na atualidade de forma limitada e precária denotando superficialidade dos resultados.

A reflexão de Silva (2014) reitera que os governos a partir de Lula demonstraram esforços na busca pela implementação da Política Nacional de Assistência Social - PNAS em 2004, seguida do processo de normatização nacional do Sistema Único de Assistência Social - SUAS em 2005. Estes processos foram resultados efetivos da organização dos segmentos da sociedade civil em busca da garantia de direitos sociais prescritos na Constituição Federal de 1988. Promovendo debates que incluíram os diversos municípios e estados do Brasil para consolidar a política de assistência social como dever do Estado.

Contudo, a política de assistência social ainda não superou a marca histórica do movimento da focalização em segmentos em situações específicas. Sua abrangência é restritiva e os benefícios, serviços e programas não alcançam mais do que 25% da população que teria direito, com exceção do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e do programa Bolsa Família (BOSCHETTI, 2008).

No município de Parintins, pode-se destacar o trabalho da Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação - SEMASTH. Esta instituição realiza o atendimento através de uma nova organização política e administrativa para a execução da Assistência Social no campo dos Direitos Sociais conforme normativas vigentes (LOAS; NOB/SUAS e PNAS). Faz-se a principal instância governamental responsável ao campo dos direitos sociais, bem como dos serviços socioassistenciais, programas e projetos da Assistência Social enquanto política pública de proteção social na localidade (PMAS, 2014).

Segundo o Plano Municipal de Assistência Social (PMAS), desde 2010 o município apresenta indivíduos em situação de pobreza extrema, com renda familiar *per capita* abaixo de R\$ 70,00 reais, incluindo-se nesse contexto a população com deficiência e suas respectivas famílias. De acordo com os registros de junho de 2013 do Cadastro Único (CadÚnico) e com a folha de pagamentos de julho do mesmo ano, o Programa Bolsa Família, no município de Parintins conta atualmente com: 16.619 famílias registradas no Cadastro Único e 11.530 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (49,08 % da população do município).

As pessoas com deficiência também estão inseridas nos programas de combate a pobreza, entretanto, destaca-se mais essa inserção ao BPC - Benefício de Prestação Continuada; nos programas de Habilitação e Reabilitação para pessoas com deficiência; no BPC - Escola por meio do *Programa Educação Inclusiva: Direito a Diversidade*, assim como, nos serviços de Proteção Social Básica e serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade da PNAS. Estes últimos são ofertados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

A partir desses dados constata-se que o município de Parintins, também, utiliza dos programas de transferência de renda no Combate à Pobreza na região. No entanto, tal programa não alcança nem a metade da população parintinense em situação de pobreza extrema. Percebe-se claramente, a opção pelos programas de transferência de renda focalizados, com critérios de seletividade que utilizam a renda familiar *per capita* em sua definição. Ressalta-se o não alcance dessas políticas a todos os cidadãos com deficiência da referida localidade em decorrência, sobretudo, da seletividade e focalização dos serviços e programas da política.

Ressalta-se que a política social focalizada na atenção a extrema pobreza desqualifica as políticas sociais na sua totalidade e desestrutura os direitos sociais assegurados na CF de 1988, uma vez que se destinam para os pobres. Como se estes fossem merecedores de qualquer coisa pobre.

Evidencia-se a despolitização da questão social e a destituição da natureza pública dos direitos sociais, os quais coadunam para a lógica de ajuda ao pobre (YAZBEK, 2009). Tratada dessa forma, a proteção social perde sua perspectiva universal e se distancia significativamente da possibilidade de oportunizar melhores condições e qualidade de vida e cidadania, bem como, uma sociedade mais equânime e justa.

Ao mesmo tempo cabe esclarecer que a Assistência Social e o enfrentamento à pobreza não devem ser entendidas como um único conjunto de ações. Segundo Mauriel (2011) as diferenciações institucionais e conceituais devem ser sinalizadas no sentido de garantir o caráter contraditório da política social. Evitando análises maniqueístas que advogam por um único meio, positivo ou negativo, processos complexos que reúnem diversas clivagens presentes tanto na Política de Assistência, como nas ações de enfrentamento à pobreza no país.

Diante das contradições postas no cenário brasileiro no Estado neoliberal, se finda esse capítulo, retratando o processo histórico de conquista por direitos, a emergência, as contradições e retrocessos que marcaram o sistema de proteção social brasileiro, bem como das políticas de proteção social, destacando a nova matriz da assistência social como política de proteção social e a responsabilidade governamental sobre esta.

O próximo capítulo apreende mais detidamente sobre a Assistência Social como política pública de proteção social, dever do Estado e direito social, especialmente como direito da Pessoa com Deficiência no Brasil e no município de Parintins/AM. Retratando a proteção destinada à pessoa com deficiência no interior da Política de Assistência Social com ênfase nos desdobramentos sócio-históricos desta no cenário brasileiro e amazonense.



## CAPÍTULO II

### **ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL NO BRASIL E NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM: A PROTEÇÃO JUNTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

*A assistência social é uma velha prática social, mas jovem política pública. Como jovem política pública, vem realizando enormes e densos avanços na sua regulação pelo Estado; na definição de seus parâmetros, padrões, prioridades (CARVALHO, 2006).*

Historicamente a assistência social no Brasil e no Amazonas teve sua origem baseada na caridade, filantropia e benemerência religiosa. Não apresentava status de política pública ou dever do Estado. Sua concepção e operacionalização ocorriam por meio do modelo político patrimonialista clientelista o qual afirmava o controle e a dominação dos sujeitos.

Com a Constituição Federal de 1988, a Assistência Social inscreve-se como política pública, garantindo os direitos sociais do cidadão, formando com a Saúde e a Previdência o tripé da Seguridade Social brasileira. Essa inscrição formal ensejou uma intensa e radical ruptura em relação à tradicional condição da assistência social que transitou do campo do dever moral de ajuda para a lógica do direito social (GOMES, 2006).

Assim, a concepção sobre a assistência social que orienta esse debate é a que apreende na situação de política de proteção social pública, dever do Estado e direito do cidadão, especialmente como direito da Pessoa com Deficiência.<sup>14</sup>

A questão central que norteia o presente capítulo é: como é realizada a proteção social da Assistência Social para as pessoas com deficiência - cidadãs usuárias no contexto brasileiro e especificamente no município de Parintins/AM? Os desdobramentos dessa questão nos interpelam a inquirir: como é desenvolvida a articulação da Política Municipal de Assistência Social para a proteção social junto às pessoas com deficiência no município? Qual é o alcance da Proteção social da Assistência Social pela população com deficiência em Parintins/AM?

O tratamento dos temas acima mencionados ocorreu por meio dos procedimentos metodológicos da pesquisa bibliográfica e de campo. Esse processo oportunizou a aproximação com o referencial teórico do estudo, assim como propiciou o contato com os dados coletados com a pesquisa de campo, a qual ocorreu no âmbito da SEMASTH e dos CRAS Santa Rita e Paulo Corrêa no município de Parintins.

---

<sup>14</sup> A Nomenclatura utilizada neste estudo é PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

O presente capítulo divide a análise em três momentos. O primeiro retrata a proteção destinada à pessoa com deficiência no interior da Política de Assistência Social com ênfase nos desdobramentos sócio-históricos da Assistência Social no cenário brasileiro e amazonense.

Posteriormente, realiza-se uma abordagem sobre as novas atenções de proteção social junto às pessoas com deficiência a partir de uma análise da assistência social pós Constituição Federal de 1988, evidenciando ações e serviços especializados a cerca ou não das pessoas com deficiência no âmbito da sociedade.

Feito isso, parte-se para uma reflexão sobre a proteção social da assistência social no tocante aos usuários com deficiência, a partir dos dados adquiridos com a pesquisa de campo no município de Parintins/Amazonas.

Conhecer o contexto sóciohistórico e político, bem como, a institucionalidade da Assistência Social no Brasil e no Amazonas, faz-se imperativo para compreender o lugar e a proteção que é destinado às pessoas com deficiência no âmbito dessa política social pública.

## 2.1 AS BASES SOCIOHISTÓRICAS DA ASSISTÊNCIA SOCIAL: BREVE CONTEXTO

As ações de assistência ao outro estão presentes na história da humanidade desde os tempos mais longínquos, e não se limitam nem à civilização judaico - cristã, nem às sociedades capitalistas. Os mencionados mais frágeis, sem sorte e incapazes para as práticas da vida civil envolveram a maioria dos cidadãos com deficiência na história, pois, fora tratada de modo mais isolado. A deficiência sempre foi vista pelo signo do estigma, da segregação e que, portanto, deveria ser alvo ações benemerentes, ou então de necessidades de reparação, confinamento e internação (CARVALHO, 2008; FONSECA, 2013).

Ao longo do tempo, grupos filantrópicos e religiosos realizaram práticas de ajuda ao outro, orientados pela compreensão de que na humanidade sempre existiria aqueles considerados aleijados, inválidos, os mais frágeis, os doentes e etc., que por sua vez não conseguiriam reverter sua condição, necessitando sempre da ajuda de pessoas abastadas ou da caridade leiga oferecedoras de atos de filantropia<sup>15</sup>. As ações de assistência ao outro se estabeleceu sob o dever moral da ajuda, da caridade e benevolência, o que constituiu uma relação de dependência.

---

<sup>15</sup> Filantropia- Sentimento que o Homem tem em ajudar os outros, a palavra diz respeito ao amor pelo outro (SILVA, 2012).

As pessoas com deficiência apresentavam dificuldades que se manifestavam, sobretudo, na sua relação com o meio ao qual estavam inseridas e pela busca de sobrevivência. Essas pessoas eram consideradas impuras ou possuidoras de forças malignas e, em muitas culturas eram mortas, abandonadas, ou segregadas em instituições de caridade, onde se internavam idosos e doentes (FONSECA, 2013; BARTALOTTI, 2006). Essas instituições, no entanto, serviam de abrigo e acolhimento para esse segmento populacional. Também forneciam alimentos e medicamentos para os mesmos.

O direito a assistência social foi sendo historicamente substituído pelos auxílios e ajudas de pessoas religiosas, da caridade leiga e até mesmo de frações da classe burguesa. Dentre esses segmentos pobres<sup>16</sup> os quais recebiam tais atos de benemerência estavam às pessoas com deficiência. No entanto, ser pobre no século XIX era considerado como uma disfunção pessoal do indivíduo (SPOSATI et al., 2010). Sob estas condições as práticas de atendimento assistencial eram realizadas por meio do encaminhamento de indivíduos pobres para os espaços de asilamento ou internato.

No tocante ao cenário amazonense, registra-se por Scherer (1989) que as tradicionais medidas de proteção social a população pobre estiveram sob o comando das irmandades religiosas. Em 1840, tais irmandades fundaram o Seminário São José, em 1872 o Hospital da Caridade e, em 1884 o primeiro Asilo Orfanológico do Amazonas, substituído posteriormente pelo Instituto Benjamim Constant, por meio do decreto nº 11/02/1982. Ressalta-se que essas instituições ficaram a cargo da Congregação das Irmãs de Santana, sendo, contudo, subvencionado pelo governo da província do Amazonas, à época. Ainda segundo a autora:

[...] observa-se uma ação conjunta, tanto pública quanto privada, em relação às inúmeras medidas sociais dirigidas aqueles que, na linguagem do poder, eram chamadas de “desprotegidos da sorte”. Tais práticas assistenciais justificam-se, na medida em que os pobres, mendigos, alienados, desempregados e crianças “desprotegidas” da cidade de Manaus passam a incomodar a Paris dos Trópicos, o espaço urbano redefinido como sede do aparato burocrático, do controle e da circulação de mercadoria dos mercados internacionais [...] Justifica-se assim, a gestão do poder público aliado espírito filantrópico nas práticas de segregação e exclusão dos pobres (SCHERER, 1989, p. 76).

Os pobres representavam risco para a manutenção da ordem social, por isso, esse tipo de posicionamento era frequentemente executado por parte do poder público no século XIX. A população pauperizada era considerada a mais baixa casta da sociedade, restando a estas o

---

<sup>16</sup> Salvo exceções, que até 1930 o cenário brasileiro não apreendia a pobreza enquanto expressão da questão social, uma vez que esta, quando se insinuava como questão para o Estado era tratada como caso de polícia e tratada no interior de seus aparelhos repressivos (SPOSATI et al., 2010).

confinamento em asilos, casas de custódia e internatos. Nesse contexto, conforme Sposati et al (2010), a assistência social mesclava-se com as necessidades de saúde, caracterizando o formato de ajuda “médico - social”, expresso na assistência à saúde e na assistência social, executado pela rede de organismos de serviços assistenciais.

Assim sendo, a internação de pessoas pobres nessas instituições, de fato, não as protegiam, ao contrário, as segregavam do convívio social e familiar. Esse tipo de atendimento foi realizado por instituições, tais como, orfanatos, internatos, educandários, instituições asilares e de custódia que atendiam a um crescente número de pessoas que lá permaneciam por muito tempo. Eram destinadas, sobretudo, para os moradores de rua, crianças órfãs, idosos, pessoas com deficiência, mendigos, doentes. A assistência social nesse período destinou-se aquela parcela da população considerada incômodos para a manutenção da ordem social. Materializando-se por meio de ações informais, pontuais, repressivas de controle e dominação dos sujeitos.

Do exposto, observa-se que a assistência social desenvolveu-se por meio de um conjunto de instituições privadas, não havendo participação do Estado no tocante a sua operacionalização. Concomitante, não havia preocupação por parte do Estado em relação ao atendimento às necessidades sociais da população empobrecida. A resposta a essas demandas foram sendo construídas pela elite nacional como doações, e pela lógica do favor.

Nessa época, conforme Couto (2010), as Constituições de 1824 e 1891, asseguravam à liberdade individual, o princípio da educação primária gratuita, a igualdade de todas as pessoas conforme a lei, a liberdade de expressão, dentre outras garantias. No entanto, estas foram usufruídas apenas por aquelas pessoas que estavam inseridas na vida política do país. As referidas constituições demonstraram não ter nenhum interesse para com a estrutura social, isto é, para com o atendimento as necessidades sociais do povo.

No contexto do Estado do Amazonas, a situação não foi diferente, de modo que a assistência e repressão caminharam juntas. Silva (2012) afirma não haver registros sobre as ações estatais dessa época. Acredita-se que elas inexistiram ou não alcançaram visibilidade frente às ações desenvolvidas por particulares, leigos e a Igreja.

Com base nisso, pode-se afirmar que em outros municípios do referido Estado, inclusive em Parintins, sequer existiu uma instituição para atendimentos assistenciais como havia no âmbito da capital Manaus, onde o segmento empobrecido podia recorrer para aliviar parte de suas necessidades mínimas. Estes dependiam da caridade religiosa, que inicialmente voltava-se para a educação e assistência aos doentes e desamparados.

Nesse período, segundo Silva (2012), faltaram ações compensatórias por parte do governo da Província do Amazonas, para com esses segmentos pobres. As ações assistenciais seguiram marcadas pela filantropia, caridade da Igreja e de alguns particulares da região, com pouca influencia das ações Estatais. Assim, entende-se que a assistência social no Amazonas emergiu como uma forma de ajuda àquelas pessoas que não tinham condições de autoprover suas vidas. A assistência social foi concebida como amparo social e operacionalizada, por meio de auxílios e subvenções as organizações que ofereciam tais ações de ajuda.

Por outro lado, o período que se estendeu entre 1898 a 1905 faz referência a uma tentativa importante para a assistência social no país. Nessa conjuntura, o Juiz Ataulpo Nápole de Paiva<sup>17</sup>, ensejou uma iniciativa, em defesa da inserção da assistência social no interior da ação estatal, assim como, insistiu em difundir a ideia de um órgão de controle das ações de assistência social que associasse iniciativas públicas e privadas. Esse projeto teve por finalidade romper com o espontaneísmo da assistência esmolada e introduzir uma organização racional e um saber no processo de ajuda (SPOSATI, 1988 apud MESTRINER, 2011).

Esse projeto, no entanto, não ocorreu como esperado. Ademais, nesse período a sociedade encontrava-se submetida a cerceamentos por parte da elite nacional, com a restrição do direito de se organizar em associações, sindicatos e de ser votado. Prevalecendo com isso, as práticas da filantropia tradicional, bem como, a subalternidade dos segmentos empobrecidos. Essa forma de operar a assistência social orientou as ações de política social aos indivíduos em situação vulnerável no decorrer do século XIX até meados do século XX.

Nesse contexto, o Estado se apresentava enquanto agente de apoio, ou de fiscalização, se apropriava não só da prática assistencial como expressão de atos de boa vontade, como também, incentivava e canalizava os esforços de instituições de ingerência privada. Esse processo acabou reforçando a lógica do favor e o mérito do necessitado (SPOSATI et al., 2010). E nesse sentido, a assistência não conseguiu se afirmar como um direito do cidadão.

No que se refere à deficiência nesse contexto, destaca-se que esta foi relegada ao plano da doença, mediação, tratamento e noções com intenso caráter patológico. Passou a ser alvo do método científico acerca das tipologias, e de novas classificações na concepção das deficiências (FONSECA, 2011; BARTALOTTI, 2006). As pessoas com deficiência, denominadas como doentes, passaram a ter direito a tratamento, ensejando técnicas, intervenções e o surgimento de uma atenção especializada e não só institucional.

---

<sup>17</sup> Juiz da Corte de apelação do Rio de Janeiro, representante do Brasil no Congresso Internacional de Assistência Pública e Privada em 1989 (MESTRINER, 2011).

Nesse período, inventos tais como, cadeiras de roda, bengalas, muletas, próteses, entre outros instrumentos de apoio foram desenvolvidos, assim como, a instalação de instituições de assistência para o tratamento de pessoas com deficiência mental.

Contudo, o estigma associado à assistência aos pobres, bem como, aos com deficiência, ditos a época de “inválidos”, expressou segundo Marshall (1967) os sentimentos de um povo o qual compreendia que aqueles indivíduos pobres que aceitavam a assistência deveriam ser afastados daqueles que não a necessitavam, ou seja, a comunidade dos cidadãos, uma vez que os pobres eram considerados indigentes. Para estes, restavam à penalização e a segregação, já que a pobreza representava uma sina ou uma incapacidade pessoal, restando ao indivíduo empobrecido e com deficiência ser alvo da filantropia e benemerência.

É importante ressaltar, que a Primeira República marcou a fase de transição de uma prática de assistência fundamentada na compreensão da caridade cristã, para um modelo filantrópico voltado para a superação da confessionalização. Esse processo se constituiu como um marco relevante em relação à trajetória da assistência social, visto que proporcionou uma mudança de foco via institucionalização (FONSECA, 2013).

Na segunda República, sobretudo, a partir do Estado Novo do presidente Getúlio Vargas (1930-1940) a assistência social começa a adquirir novas formas de execução ensejadas pelas mudanças ocorridas no referido governo. Ressalta-se que no governo Vargas, a aliança entre filantropia e assistência social foi consagrada. O Estado atuou de modo a abrir suas estruturas à participação de diversos “grupos” e, ao mesmo tempo modernizar a economia através do setor industrial. Proporcionando, segundo Cavalcante (2012) um novo aparato político para democratizar a vida pública. De fato, a marca desse período foi à regulamentação das relações entre capital e trabalho, no entanto, como estratégia para interferir, via legislação, no conflito social.

É importante salientar, para melhor compreensão, que, nesse contexto, as três Constituições brasileiras (1934, 1937 e 1946)<sup>18</sup> não apresentaram avanços qualitativos no que se refere a esfera social. Nessa conjuntura, uma pequena parcela da população brasileira teve acesso a uma legislação trabalhista; a sindicalização foi regularizada; o direito ao voto foi ampliado, estendendo-o as mulheres; e alguns poucos benefícios foram voltados à população menos favorecida (COUTO, 2010).

---

<sup>18</sup> As três Constituições (1934, 1937, 1946) utilizaram-se de termos como aleijado, inválido, defeituoso e excepcional para se referir as pessoas com deficiência. Continha em sua essência o entendimento de que se tratava de pessoas sem qualquer valor, socialmente inúteis e dispensáveis do cotidiano social e produtivo (GUGEL, 2007).

Em outros termos, os direitos sociais garantidos pelo governo Vargas reproduziram intensas desigualdades sociais no âmbito da sociedade brasileira. Na medida em que o acesso a esses direitos ocorreu por meio das relações estabelecidas nos contratos de trabalho. A proteção social estatal era restrita aos extratos funcionais do Estado, restando àqueles não pertencentes ao mercado formal de trabalho, ações subalternizadas, e em sua grande maioria com medidas repressoras.

Nessas configurações, coube a assistência social o papel de ser configurada como uma esfera programática da ação governamental. Servindo tanto para a prestação de serviços assistenciais, como instrumento político para o amortecimento dos conflitos sociais. (SPOSATI et al., 2010). Ressalta-se que o Estado brasileiro até então não havia definido uma legislação que estabelecesse as diretrizes, bem como, os princípios da assistência social para que esta pudesse ser assegurada efetivamente como política pública.

Consequentemente tal indefinição conjecturou esta política pública, com ações segmentadas, emergenciais e de reduzido impacto diante das situações de extrema vulnerabilidade social que se apresentavam aos segmentos empobrecidos a época, inclusive aos com deficiência. A principal preocupação do Estado voltado aos mesmos era o amparo por compaixão e assistência como proteção dessas pessoas, refletida, sobretudo, na consciência da sociedade.

No cenário nacional, a primeira grande regulamentação do Estado brasileiro no âmbito da assistência social, ocorreu em 1938, com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS) - Decreto Lei de nº 525, de 1º / 07/ 1938. Este foi instituído junto ao Ministério da Educação e Saúde para avaliar o mérito do Estado na concessão de auxílios e subvenções (auxílio financeiro) a organizações da sociedade civil, que prestavam serviços de assistência social ao segmento em vulnerabilidade social (MESTRINER, 2011). Dentre esses serviços, muitos se destinavam também a atenção às pessoas com deficiência.

Ressalta-se que na formação do CNSS faziam parte apenas os membros da sociedade associados à cultura e a filantropia. O usuário próprio das ações de assistência social não tinha espaço de participação no conselho. Isso canalizou o processo de centralização nas tomadas de decisões, bem como a relação verticalizada imbuída entre o Estado, as instituições prestadoras de assistência social e o público usuário dos serviços (CAVALCANTE, 2012). E nesse processo de diálogo restrito, coube ao Conselho analisar pedidos e selecionar as instituições para o recebimento de auxílios do Estado.

Mediante essa situação, Mestriner (2011) informa que os pedidos de auxílio foram oriundos de diversas partes do país<sup>19</sup>, bem como de distintos setores que o buscavam, tais como, as Santas Casas de Misericórdia, os hospitais, as escolas, dispensários contra lepra e tuberculose, asilos para idosos e mendicidade, orfanatos, sodalícios, círculos operários, sindicatos, prelações dentre outros.

Após o Conselho Nacional de Serviço Social - CNSS, outra grande instituição que assinalou a forma de regulamentação da assistência social pelo Estado Brasileiro foi a Legião Brasileira de Assistência Social - LBA<sup>20</sup>. Esta será exposta no subitem a seguir:

### **2.1.1 A instalação da LBA no cenário brasileiro e amazonense: (1940- 1964)**

A instalação da LBA na década de 1940 apresentou o modelo da nova racionalidade da política do Estado brasileiro, uma vez que buscou promover um conjunto de medidas assistenciais e educativas. O intuito dessas medidas era adequar à força de trabalho as necessidades sociais. Entretanto, esse atendimento específico no âmbito da assistência social representou mais um pacto entre a iniciativa privada e a pública, a presença da sociedade (classe dominante) enquanto poder civil e a relação benefício/caridade versus beneficiário/pedinte, confirmando a relação básica entre Estado e classes subalternas.

Acerca desse assunto, em outubro de 1942, a LBA se tornou uma instituição da sociedade civil voltada para reunir instituições de boa vontade. E nesses termos, a assistência social como ação social conformou um ato de “boa vontade” e não de direito à cidadania. De fato, houve uma intenção de se criar um suporte institucional “a parte” para dar conta dos indivíduos excluídos. Essas instituições faziam parte tanto do aparelho governamental, ou funcionam como programa especial dentro dos órgãos existentes (FONSECA, 2013).

As pessoas com deficiência, os idosos, os doentes mentais, crianças e adolescentes moradores de rua, entre outros denominados necessitados, foram tratados por uma instituição pública específica, no conjunto da ação do governo. Essas instituições recebiam a denominação de organizações de bem-estar, promoção, assistência, desenvolvimento social. Eram destinadas exclusivamente para o atendimento de pessoas empobrecidas e ou em situação vulnerável, que por si só, não tinham condições de prover a sua subsistência.

Desta síntese, pode-se notar que estes órgãos acabaram reproduzindo um montante de ações governamentais para um grupo específico. Foi como se a sociedade dividida em

---

<sup>19</sup> São Paulo, Rio de Janeiro, Ceará, Bahia, Minas Gerais, Rio Grande do Sul, dentre outros.

<sup>20</sup> Decreto Lei nº 4.830, de 15/10/1942.



“classes tivesse exigido um governo “especial” para um determinado segmento tido como população de risco ou vulnerável. Com isto, observou-se uma diversidade de frentes de trabalho, bem como, um conjunto de soluções diversificadas para as distintas esferas de subsistência da população (SPOSATI et al., 2010).

E para responder as demandas de saúde, educação, alimentação e assistência desses segmentos empobrecidos, tais conjuntos de instituições desenvolveram um extenso leque de programas. Nessas condições, a assistência social acabou assumindo uma posição secundária diante desses programas e políticas, firmando-se, sobretudo, como retaguarda da área da saúde, com atendimentos e distribuição de órteses, próteses, medicamentos e etc.

O elenco desses programas que identificam a LBA constitui um diversificado leque social [...] vai da proteção à criança ainda no ventre materno à assistência ao idoso carente e marginalizado, passando pela implantação e manutenção de uma rede nacional de creches, pela execução de cuidados primários de saúde dirigidos à população materno-infantil, com ênfase em nutrição, educação para o trabalho, assistência judiciária, tratamento e reabilitação dos excepcionais (LEAL, 1984 apud SPOSATI et al., 2010, p. 82).

Para Mestriner (2011) com a criação da LBA o Estado desloca-se para a posição de colaborador e passa a se anunciar por intermédio das entidades assistenciais ou da boa vontade das esposas dos governantes. E neste sentido, a assistência social foi sendo reproduzida como ação dependente da “boa vontade” e não do dever do Estado em afirmar um direito social de cidadania.

A partir da instituição da LBA estabeleceu-se a relação entre assistência social e primeiro-damismo, visto tal organismo assegurar estatutariamente sua presidência as primeiras damas da República (SPOSATI et al., 2010). Ressalta-se que essa forma de gerir a assistência social foi predominante no cenário brasileiro e amazonense por extenso período. Tal prática revelou à reprodução do caráter paliativo e clientelista da assistência social.

Vale também registrar, que a atuação da LBA ensejou sobremaneira a um profundo questionamento acerca do real campo de atuação da assistência social, uma vez que, a criação de creches, abrigos, centros sociais e outros, ficavam a cargo de tal instituição. Acredita-se, que tais questionamentos surgiram, porque nesse momento não existia a definição das diretrizes, princípios e objetivos da assistência social, de quem seria seu público alvo, da sua área de atuação, do seu espaço no interior estatal, bem como dos recursos financeiros destinados pelo Estado para a sua implementação, dentre outros.

Mas, lançando mão desses traços dualizados que envolveram a LBA, faz-se necessário, reconhecer que esta instituição operacionalizou e coordenou a assistência social na

sociedade brasileira não só para administrar ações públicas e privadas, mas também porque buscou por meio de ações próprias suprir as discrepâncias apresentadas pelo regime de assistência social vigente. Para tanto, transferiu recursos a entidades sociais da ingerência privada para que dessa forma pudessem complementar seus projetos e programas, qualificando inclusive, seus quadros (MESTRINER, 2011).

Ademais, a LBA contribuiu para organização, ampliação e interiorização da assistência social, e inovou, sobremaneira, quando contratou profissionais especializados para atuar na área. Enfim, buscou uma nova forma de realizar a assistência social no país, necessitando agora de todo um saber técnico e racionalidade para lidar com a questão. Nesses termos, a LBA,

[...] Assume gradativamente o perfil de organismo implementador, executor e coordenador das práticas assistenciais do país, passando com suas parcerias, de uma atitude de aglutinação de ações das instituições, para uma atitude de envolvimento das instituições nas suas próprias ações (MESTRINER, 2011, p. 146).

A propósito desse contexto, a LBA adquiriu uma extensa estrutura nacional por meio do processo de desconcentração de seus programas e projetos para os órgãos centrais, estaduais e municipais. Contudo, a ação social permaneceu sob o comando federal.

A partir dos anos de 1940, foi possível observar um sucessivo processo de desconcentração e ou de instalação de núcleos da LBA no país, inclusive na cidade de Manaus, capital do Estado do Amazonas. No entanto, as ações assistenciais da LBA nessa conjuntura se restringiram apenas ao âmbito desta cidade, com atendimento específico para as “famílias dos pracinhas” (MESTRINER, 2011; SILVA, 2012).

Foi nesse contexto que a assistência social foi institucionalizada no Estado do Amazonas. Esta conquistou um espaço próprio no interior do aparelho estatal. Contudo, teve que dividi-lo com a Saúde, passando a compor a época, a denominada Secretaria de Saúde e Assistência Social - (Lei nº. 108 de 23/02/55). Para Scherer (1989) essa situação centralizou e reordenou a ação médico- social para com o segmento doente, visto que, contou ainda, com o apoio da Liga Amazonense de Tuberculose e do Serviço de Profilaxia Nacional de Lepra.

Porém é sabido que esse processo de desconcentração culminou para o formato centralizado dos serviços de assistência social existentes, assim como para a promoção da colaboração entre as instituições públicas e privadas (CAVALCANTE, 2012), além do aumento significativo de criação de outras entidades sociais na sociedade brasileira. Este

período marcou-se pela união entre a ação estatal e a filantrópica, a qual assumiu nesse contexto, certa racionalidade e tecnificação no atendimento a população empobrecida.

Em relação ao crescimento expressivo de entidades sociais, destaca-se que só em São Paulo, instalaram-se a Sociedade de Oblatos de Maria Imaculada (1945) com atividades de promoção social; a Congregação das Franciscanas Filhas da Divina Providência (1946) com a criação de lar escola, educandários, lar da infância, centro comunitário; Instituto das Irmãs Missionárias (1947) com atividades assistenciais e filantrópicas; Congregação das Irmãs de Santa Zita (1950) com várias obras sociais destinadas aos carentes, cursos de alfabetização e para mães de família; Congregação das Filhas de Nossa Senhora do Sagrado Coração (1953) com orfanatos e colégios; Legião de Maria (1954) com três creches, dentre outras.

Nessa mesma época, a nível nacional criaram-se também as instituições para atendimentos especiais inclusive no que tange ao atendimento as pessoas com deficiência, como por exemplo, a Associação para cegos São Judas Tadeu (1946); a Sociedade Pestalozzi de São Paulo (1952) para pessoas com deficiência mental e as Instituições Benéficas Nosso Lar (1946) com internatos e atenção a pessoas com deficiência mental.

No Amazonas registra-se a implantação do “Hospital São Miguel” (1968) e do “Instituto de Amparo social” (1936). Este último criado para atender a saúde pública e prestar assistência à mendicância. O mesmo foi coordenado por representantes do poder público, pessoas idôneas e pelo chefe de polícia local (SCHERER, 1989). Essas instituições ainda repassavam percepções e atitudes do passado, onde os pobres tinham que ser colocados e ou despachados em instituições asilares e de custódia.

Diante das configurações, é possível afirmar que a forma de se fazer assistência social no Brasil e no Amazonas surgiu em meio a manifestações de um conjunto de iniciativas privadas. Foi somente a partir dos anos de 1930, pondera Mestriner (2011), que esta passou a ser movida pelo Estado, o qual a reduziu a um conjunto de realizações setoriais.

Nesses termos, a assistência social assumiu posição secundária no âmbito do sistema de proteção social brasileiro, limitando-se a atender as necessidades sociais mais urgentes do segmento em vulnerabilidade social. Tal posição conferiu um distanciamento da assistência social em relação às necessidades sociais básicas da população.

Apreendida dessa forma, a área social foi tratada de forma incipiente pelo Estado brasileiro e utilizada como instrumento favorecedor ao desenvolvimento da economia e conseqüentemente, como ação mediadora da correlação de forças. Portanto, no período compreendido entre 1946 a 1964, as organizações de assistência não apresentaram mudanças

sociais significativas e qualitativas. Não alteraram assim, a característica fragmentada, pontual e emergencial dos programas e serviços prestados.

### **2.1.2 As ações assistenciais da LBA no Brasil e no município de Parintins (1964-1985)**

Também o período que seguiu a partir de 1964 até os anos de 1985, continuou a apresentar o racionalismo técnico com mecanismo condutor do Estado para execução da assistência social, assim como, de todas as políticas, inclusive a econômica.

Importa mencionar que esse contexto refere-se ao período em que os governos militares pretendiam transformar o Estado Brasileiro em uma grande potência econômica e restituir as condições cabíveis para a manutenção da sua relação com o capitalismo internacional (COUTO, 2010). Conforme Nogueira (1998) esse processo acarretou para o país um número expressivo de entidades de administração indireta, as quais são instituídas para executar ações do governo que necessitem ser desenvolvidas de modo descentralizado.

Em face desse cenário, as políticas de proteção social assumiram centralidade na agenda dos governos militares. Constituíram-se, segundo Porto (2011) em um modelo repressivo, centralizado e autoritário. Assim, as ações assistenciais, embora ampliadas com mais estrutura e racionalidade, foram mais uma vez utilizadas para reprimir o estado de pobreza da população, sobretudo, da classe trabalhadora. Seguindo o mesmo formato da filantropia tradicional.

Nesse contexto, desenvolveu-se um aparato estatal que cresceu e se burocratizou continuamente. As práticas assistenciais continuaram centralizadas em organismos vinculados ao governo Federal. Estes alcançaram grande capilaridade pelo país, “por meio de uma ação executiva paralela aos serviços municipais e estaduais, que se ampliaram também, sem, no entanto, contar com uma política que pudesse nortear a sua articulação” (MESTRINER, 2011, p. 165). Apesar disso, as práticas assistenciais foram ininterruptamente incorporadas pelas várias instâncias governamentais, expandindo-se em todo território nacional.

Apesar de ampliado e burocratizado, o aparato estatal, trouxe consigo, o desmembramento dos serviços, programas e projetos para cada necessidade, problemas e faixa-etária. Seguindo a lógica de segmentação de necessidades. E nessas condições, à assistência social realizou-se como uma prática setorizada e fragmentada.

No Estado do Amazonas, conforme Scherer (1989) foram desenvolvidos serviços voltados à camada mais pobre da classe que vive do trabalho, tais como: serviços de

financiamento sem juros, medicamentos, material de construção, passagens, equipamentos de reabilitação física e outros.

[...] Para os pauperizados da população interiorana, propõe a criação da Fundação de Assistência e Educação do Infante, define o Serviço de Assistência ao Menor, através de atividades preventivas calçadas nas diretrizes da Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor - FUNABEM cria o Serviço de Assistência ao Indigente e, ainda, o Serviço de Isolamento do Doente Irrecuperável [...] o Serviço de Desenvolvimento da Comunidade [...] dinamizando os centros comunitários espalhados pelos bairros da cidade (SCHERER, 1989, p. 109).

Do exposto, observa-se que a criação de órgãos executores da assistência social no contexto brasileiro e amazonense seguiu o que Mestriner (2011) denominou de *lógica do retalhamento social*. Conforme a mencionada autora, tais órgãos funcionaram com orçamentos e pessoal mínimos, com atribuições e relações difusas, mesclando suas ações com as de higiene e saúde. Reproduziram o comportamento das instituições federais, atuando por meio de multiplicadores e, indiretamente, através da administração indireta.

Para Fonseca (2013) foi a partir da complexificação institucional da assistência social que a LBA, no ano de 1973, voltou sua programação para a assistência à pessoa com deficiência, chamadas à época “os excepcionais”. Nesse ínterim, prestou serviços de reabilitação para portadores de deficiências físicas, mentais, sensoriais, congênitas ou adquiridas e ainda a prevenção de deficiências do “excepcional”. Segundo a autora, o slogan do público alvo para acessar os serviços assistenciais na referida instituição era: “*carentes com defeitos físicos e mentais*”, esta denominação, acabou intensificando a concepção deficiência- pobreza, marca da trajetória da assistência social brasileira.

Além desses serviços assistenciais junto às pessoas com deficiência - “os excepcionais”, a programação da LBA envolveu ações de assistência ao menor (creches-casulo, Projeto Elo, colônia de férias), assistência social complementar (destinada a adquirir material escolar, uniformes à criança), assistência social geral (atividades socioeducativas com famílias e grupos comunitários), atenção primária à saúde (ações de saúde, complementação alimentar e distribuição de leite); educação para o trabalho (formação de mão de obra), legalização do homem brasileiro (fornecimento de documentos), assistência ao idoso, e o Programa Nacional de Voluntários – PRONAV (SPOSATI et al., 2010, p.87).

Fonseca (2013) ressalta que as ações de atenção primária a saúde e as ações de reabilitação destinadas ao público com deficiência já apresentava desde esse período, o imbricamento entre as ações que deveriam fazer parte da política de Saúde, mas, que pelo fato de estarem voltadas ao segmento empobrecido da sociedade, se situou no âmbito da

Assistência Social. O serviço da reabilitação ainda permanece no âmbito desta política social, mas especificamente no Sistema Único de Assistência Social-SUAS com serviços de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

A autora mencionada enfatiza ainda que a LBA recorreu à administração indireta como alternativa para ampliar o conjunto de seus serviços assistenciais. Através do Programa de atenção as pessoas com deficiência - “os excepcionais”, assumiu a tarefa de realizar doações de instrumentos de apoio, tais como, cadeiras de rodas, pernas mecânicas, bengalas, muletas, aparelhos auditivos, medicamentos, dentre outros equipamentos. Contudo, suas ações assistenciais realizavam-se por intermédio da celebração de convênio ou contrato com entidades sociais de ingerência privada.

Mestriner (2011) assevera que a relação do Estado com as entidades privadas, por meio da subvenção, mantém-no numa posição de colaborador e de alheamento aos problemas sociais, e desta forma, reproduz a concepção de assistência social como mecanismo de ajuda ao outro. Descaracterizando tais funções como de sua responsabilidade. Porém, quando o Estado celebra convênios, passa a assumir suas responsabilidades por intermédio das ações das entidades sociais.

Com isto, a retroalimentação das ações técnicas e o controle dos serviços prestados pelas entidades assistenciais privadas, sobretudo, no tocante a prestação de serviços às pessoas com deficiência sofreram, segundo Sposati et al (2010) um processo de descaracterização e anomia.

[...] Seja porque o Estado é “mau pagador” [...] seja porque a interveniência de três orientações por vezes conflitivas (municipal, estadual e federal) garantem a entidade particular uma condição de manipulação e descompromisso com relação às exigências qualitativas, restando apenas à obrigatoriedade de cumprimento das exigências burocráticas. Com isto, não se garantem alterações qualitativas no atendimento (op. cit. p.90).

Em consequência, as práticas assistenciais reduziram-se a um mero conjunto de ações fragmentadas, setorizadas e de caráter compensatório. Não garantiram alterações qualitativas no atendimento às condições de vida desses segmentos sociais em situação vulnerável e, por conseguinte, terminaram executando serviços emergenciais e paliativos à miséria.

Contudo, faz-se necessário destacar que em 1974, a assistência social recebeu um espaço específico no Ministério da Previdência e Assistência Social - MPAS, pois antes estava vinculada ao Ministério do Trabalho e da Previdência. Na estrutura do MPAS, a assistência social ficou sob a coordenação de uma Secretaria Nacional de Assistência Social,

que ainda em caráter consultivo, foi o ponto chave na formulação da política de ataque a pobreza, prevista em decorrência ao II PND (Plano Nacional de Desenvolvimento) e de responsabilidade do Ministério (MESTRINER, 2011).

Tal política mobilizou as forças dos profissionais, especialistas e organizações da área no sentido de internalizar a necessidade de inovar a concepção e execução da assistência social, fugindo ao caráter assistencialista e de simples complementação da previdência.

Vale assinalar que o Centro Brasileiro de Cooperação e Intercâmbio de Serviços Sociais – CBCISS realizou um seminário na cidade de Petrópolis/Rio de Janeiro (de 18 a 22 de maio de 1974) com 33 especialistas, com o intuito de auxiliar a iniciativa governamental (MESTRINER, 2011). O documento resultante desse processo assegurou a assistência social um novo estatuto, o qual lhe designou de Promoção Social.

A Fundação LBA, integrando-se ao MPAS, ganhará a ampliação com novos programas e projetos, passando a ser o organismo executor da ampla gama de ações previstas, decorrentes de todo esse movimento. Para tanto, alcança grande número de organizações sociais por seu sistema de convênio, fortalecendo a chamada “atuação indireta” (MESTRINER, 2011, p. 169).

Nesse movimento, a LBA por intermédio da Portaria Interministerial MEC/MPAS/LBA (nº 477 de agosto de 1977) ficou responsável pelo atendimento a então denominada “Pessoa Portadora de Deficiência” (FONSECA, 2013). Assim, coube a esta instituição financiar os serviços de reabilitação, e por meio de portarias e instruções normativas, regulamentar a questão estabelecendo programas de Prevenção e Estimulação Precoce, Habilitação e Reabilitação, Distúrbio de Comportamento e Bolsa Manutenção.

Faz-se necessário assinalar, que não há registros sobre as ações assistenciais da LBA voltadas aos segmentos empobrecidos, bem como, as pessoas com deficiência no município de Parintins na década de 1970. Acredita-se que tais ações inexistiram, ou não alcançaram visibilidade frente às ações caritativas desenvolvidas pela Igreja Católica da região.

As ações assistenciais da LBA no cenário parintinense, só se manifestaram no início da década de 1980, mas precisamente em 1983, com a chegada da primeira técnica de nível superior completo (Assistente Social), para atuar no município de Parintins no decorrer do mandato político do até então prefeito a época, Gláucio Bentes Gonçalves que administrou durante o período entre 1983 a 1986.

De acordo com os relatos desta assistente social pioneira na região, tudo o que se realizava de assistência social no município de Parintins nesse período era desenvolvido pelo

PRONAV LBA (Programa Nacional de Voluntários), por intermédio de parcerias e convênios com o Estado, município e com a Diocese local.

Importa registrar que o PRONAV LBA em Parintins, assim como nas demais localidades do país, tinha como presidente, a primeira dama municipal, o que reforçava mais uma vez a relação do primeiro damismo a assistência social.

O PRONAV LBA no município, contou com o apoio voluntário de senhoras da burguesia local que se disponibilizavam a “ajudar” no desenvolvimento do trabalho prestado pela instituição. Estas ajudavam no processo de confecção de guloseimas, e atuavam também como “instrutoras” de atividades manuais tais como, bordados, crochê, pintura e artesanato para jovens e adolescentes denominados “carentes” da cidade. Também com a LBA, iniciou-se em Parintins um trabalho voltado para a população idosa, pois havia uma preocupação por parte da LBA local em relação à atenção aos idosos necessitados.

Destaca-se que para a operacionalização dessas atividades, o PRONAV LBA estabeleceu, à época, uma parceria com a SETRABESS (Secretaria de Trabalho e Bem Estar Social) que por sua vez, fornecia os materiais de artesanato, pintura e os implementos agrícolas. No entanto, todo o material destinado era muito simples, era tudo muito limitado.

Também em Parintins, na década de 1980, as ações assistenciais da LBA realizavam-se por meio de convênios com a Diocese local e com a prefeitura no que tange ao processo de criação de pré - escolares. Estas tinham por objetivo acolher crianças carentes durante o período de oito horas por dia, dando-lhes todo o atendimento educacional e alimentação necessários. Posteriormente, as creches passaram a funcionar somente 04 (quatro) horas, mas sempre voltada a atender crianças advindas de famílias empobrecidas.

No que se refere às ações assistenciais da LBA voltadas a atenção às pessoas com deficiência no município de Parintins, foi constatado, que não se teve nenhuma ação em específico para esse público durante a década de 1980 na região. Dessa época, apenas conseguiu-se saber de doações de medicamentos e instrumentos de apoio tais como órteses e próteses, assim como a entrega de óculos escuros e de grau, cadeiras de roda e muletas.

À época em Parintins, não havia sequer os serviços de reabilitação como já existia nas demais localidades do país. Com isso, pode-se dizer que, na conjuntura dos anos de 1980, a atenção à pessoa com deficiência no município ficou na retaguarda das demais demandas sociais que emanavam da população. A essas pessoas restou somente o amparo por comisseração e equipamentos de apoio por intermédio da LBA.

No município de Parintins, as ações assistenciais destinadas à população empobrecida e com deficiência ainda estavam voltadas para a questão do assistencialismo. A assistência



social se realizava de forma pontual e fragmentada. Não havia recursos específicos para a mesma, não existia nenhuma secretaria municipal de assistência social, assim como, uma política que estabelecesse as bases para a sua implementação. Tudo dependia da “boa vontade” do prefeito e das esposas dos demais governantes da localidade. Consequentemente, a assistência social também foi reproduzida na região parintinense, como uma ação dependente da boa vontade e não do dever do Estado em garantir um direito.

A assistência, nesse período, funcionou de forma isolada e paralela, inclusive no que tange ao atendimento as pessoas com deficiência. Entretanto, foi a partir de meados da década de 1980 e das mudanças desencadeadas, que a trajetória da assistência social conquistou novos horizontes. O fim da ditadura militar pela instauração do processo de redemocratização brasileira foram os fatores que fizeram germinar a construção de uma nova Constituição que enunciou direitos sociais resultantes das demandas sociais da população.

Esse movimento exigiu uma nova postura do Estado brasileiro frente às políticas de proteção social no país. Na Constituição Federal de 1988 a Assistência Social inscreve-se como política pública, garantindo os direitos sociais de todos os cidadãos, inclusive os com deficiência. E forma com a Saúde e a Previdência o tripé da Seguridade Social brasileira.

Portanto, o conjunto desses fatores e, a demonstração dos diversos momentos históricos da assistência social, até o seu reconhecimento legal como Política Pública de Proteção Social na Constituição de 1988 permitem afirmar com base em Fonseca (2013) que essa inserção não ensejou automaticamente uma inversão de práticas fortemente enraizadas na cultura política brasileira e, sobretudo no que tange a pessoa com deficiência.

Nessa direção, o tópico subsequente constitui-se de uma análise da assistência social Pós Constituição Federal de 1988, evidenciando ações e serviços especializados a cerca ou não das pessoas com deficiência no cenário brasileiro e amazonense.

## 2.2 A ASSISTÊNCIA SOCIAL PÓS CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988: UM NOVO OLHAR SOBRE AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Com a Constituição Federal (CF) de 1988, a assistência social foi declarada como direito social campo da responsabilidade pública e da garantia da provisão. Foi anunciada como um direito sem contrapartida, para atender a necessidades sociais, as quais tem primazia sobre a rentabilidade econômica. Definida como política de Seguridade Social estabeleceu

objetivos, diretrizes, financiamento, organização da gestão, a ser composto por um conjunto de direitos (GOMES, 2001).

A CF de 1988 elevou a assistência social ao patamar de política de seguridade social, devendo atuar de forma preventiva e protetiva frente às situações de risco ou vulnerabilidade social. Esse novo estatuto, embora formal, atribuiu a assistência social a reponsabilidade social por construir respostas coletivas a vulnerabilidades antes entendidas no campo das individualidades (SPOSATI, 2001).

O artigo 203 CF de 1988<sup>21</sup> estabelece que os usuários da assistência social são todos os indivíduos que dela necessitarem, independentemente de contribuição<sup>22</sup>. Para Sposati (2006) a expressão a *quem dela necessitar* não deve ser interpretada de forma restritiva e ou limitativa. Conforme esta autora, tal expressão é uma afirmação de que a assistência social deve ser prestada a todos os segmentos sociais, o que no caso da realidade brasileira traduzem-se por todos os cidadãos que se encontrem fora dos canais correntes de proteção pública, tais como: o trabalho, os serviços públicos e as redes sociorrelacionais.

De certa forma, o estatuto legal rompeu com a lógica fragmentada e buscou por intermédio da seguridade social, dar um sentido amplo a área social. A constituição vigente trabalhou visando à ampliação dos direitos sociais e a inserção da noção da responsabilidade do Estado frente à política de assistência social. Rompendo com a concepção de assistência social como dever moral de ajuda (COUTO, 2010).

A assistência social como política de proteção social reuniu o conjunto de direitos civilizatórios de uma sociedade, o elenco das manifestações e das decisões de solidariedade de uma sociedade para com todos os seus membros (SPOSATI, 2009). Tornou-se uma política estabelecida para garantir as seguranças sociais de todos os cidadãos.

Vale mencionar, que o texto constitucional, bem como a LOAS estabelece o acesso à assistência social por segmentos e ou fatiamento etário (crianças, adolescentes, idosos e pessoas com deficiência). No entanto, esse processo acaba reproduzindo o risco da fragmentação social e da desintegração do indivíduo do seu núcleo familiar. É importante observar que as agendas das esferas municipais e estaduais seguem essa nomenclatura. Assim, a

---

<sup>21</sup> Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. Disponível em: <[www.cefes.or.br](http://www.cefes.or.br)>

<sup>22</sup> O sentido **Não Contributivo** é aplicado na proteção social como forma de distinguir a previdência social do seguro social (SPOSATI, 2009).

construção da assistência social como política de proteção social torna-se um dos desafios apresentados ao Estado no processo de efetivação desta política pública.

Nesse ínterim, Cavalcante (2012) destaca que um dos maiores desafios colocados ao Estado do Amazonas foi o de combater as práticas contrárias às normativas legais em relação à assistência social, a qual continuou sendo tratada como política destinada aos segmentos empobrecidos.

À época, em Parintins, a política social voltada para as ações assistenciais, entre as quais a assistência social, ficava sob a gestão da Secretaria de Assistência e Bem Estar Social - secretariada pela primeira dama do município. Uma das principais ações desta instituição foram os atendimentos emergenciais assistenciais as famílias da zona rural do município vítimas das calamidades e/ou enchentes, bem como, a distribuição de cestas básicas padronizadas a famílias denominadas “carentes”.

Importa registrar que o artigo 204 da CF de 1988 já havia apresentado que as ações governamentais da área da assistência social seriam realizadas com orçamento da seguridade social, com bases nas diretrizes tais como:

I - descentralização político-administrativa, cabendo à coordenação e as normas gerais à esfera federal e a coordenação e a execução dos respectivos programas às esferas estadual e municipal, bem como a entidades beneficentes e de assistência social; II - participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

A CF em vigência desde 1988 representou um importante passo para o entendimento da relevância da assistência social no Brasil. Por todo o país foram realizados seminários e fóruns organizados para discussões e reflexões em torno da Assistência Social como um direito já assegurado na CF de 1988, que necessitava, contudo, de uma regulamentação.

Nesse amplo debate a categoria dos assistentes sociais, as instituições oficiais e privadas da área e os órgãos de pesquisa, como o IPEA - Instituto de Pesquisas Econômicas Aplicadas; NESP - Núcleo de Estudos Sociais e Políticos e o NEPPS - Núcleo de Estudo e Pesquisa em Política Social organizaram-se para elaboração de diversos projetos em torno das LOAS (SILVA, 2012).

Segundo Silva (2012) na conjuntura do Estado do Amazonas as entidades representativas da categoria de Serviço Social e segmentos da sociedade amazonense interessados, realizaram a época, na cidade Manaus, o Seminário: “Assistência Social - Direito do Cidadão e dever do Estado”. Este seminário considerou a diversidade das ideias e

buscou formulações teóricas e práticas correspondentes a uma maior aceitação por parte dos diferentes grupos envolvidos nesse processo.

No entanto, o primeiro projeto das LOAS foi vetado pelo governo Collor em 1991. Ressalta-se que foi em 07 de dezembro de 1993 que se aprovou a LOAS, lei nº 8742, confrontando as tendências em vigor e responsabilizando o Estado pela coordenação e financiamento de sua política, ainda que envolvendo a sociedade civil na sua elaboração e controle (MESTRINER, 2011).

No cenário brasileiro, a LOAS constituiu-se em um marco em termos de conquistas e avanços no campo da Assistência Social no país. Na medida em que regulamentou os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988, tornando-se reguladora da gestão descentralizada e participativa no âmbito desta política.

A LOAS trouxe inovações apresentando um novo modelo institucional para a assistência social brasileira. Afirmou o caráter de direito não contributivo da assistência social; apontou a integração entre o econômico e o social; destacou a centralidade do Estado na universalização e garantia dos direitos e provisões sociais; Propôs o controle da sociedade civil na gestão e execução das políticas de assistência social, assim como, ensejou a criação dos conselhos Nacionais, Estaduais e Municipais (YAZBEK, 2009) em todo o país.

Foram a partir dessas inovações que mudanças substantivas ocorreram, sobretudo, no âmbito da concepção da assistência social brasileira, permitindo a passagem desta do campo do assistencialismo e da não política para o campo da obrigação legal do direito, ou seja, da política de proteção social pública. Esse movimento ensejou novos rumos em direção ao fortalecimento e efetivação da política pública de assistência social no país.

Vale destacar que no município de Parintins, a afirmação da Assistência Social como política pública ganhou corpo e expressão política somente em 1995, dois anos após a criação da LOAS, em 1993. Isso em vista do debate em torno do processo de descentralização e obrigatoriedade dos municípios brasileiros em estabelecer suas respectivas políticas de Assistência Social (RIBEIRO, 2014).

No contexto da LOAS a assistência social passou a rever suas configurações, buscou elaborar as suas especificidades, os seus aspectos característicos, a natureza de seus serviços e ações voltadas também a atenção as pessoas com deficiência. E nesse sentido, os termos “habilitação e reabilitação” no âmbito da assistência social não assumem traços característicos da política de saúde aos quais historicamente atenderam as questões motoras, cognitivas entre outros (FONSECA, 2013).

No que tange as pessoas com deficiência, os serviços da assistência social destacados pela LOAS, fazem referência aos aspectos sociais, relacionais, ambientais pertinentes ao campo da habilitação e reabilitação social. Conforme Fonseca (2013) esse modelo de atendimento social conjectura verificar as necessidades básicas para assegurar a provisão de mínimos sociais e a integração a vida comunitária.

Para Couto (2010) esse traço característico contribuiu para a possível desfiguração dessa população como classe social. Apresentando dificuldades para se estabelecer, correndo o risco de ser representada de forma subalterna. Esta parece ser uma herança persistente na relação do Estado brasileiro com a população empobrecida e com deficiência.

No entanto, apesar das formas ambíguas que dificultaram e ainda dificultam a compreensão da assistência social como obrigação legal do direito, assim como, em relação a sua definição, seus usuários, objetivos, princípios e suas diretrizes legais (COUTO, 2010), não se pode desmerecer que a inserção desta política na seguridade social brasileira trouxe mudanças e avanços significativos na forma de se fazer assistência social no Brasil.

Inegavelmente, a Constituição Federal de 1988 e posteriormente a Lei Orgânica da Assistência Social (07/12/1993) introduzem nova qualificação para a assistência social, diferenciando-a do assistencialismo, e situando-a como política pública de Seguridade Social voltada a extensão dos direitos sociais às classes subalternizadas da população brasileira (YAZBEK, 2009, p. 12).

É apropriado enfatizar que a afirmação dessa nova concepção de assistência social e do seu novo desenho institucional ocorreram em um cenário sociopolítico adverso e paradoxal, no qual se evidenciou profunda incompatibilidade entre os ajustes estruturais da economia e investimentos sociais do Estado. Esta incompatibilidade foi legitimada pelo discurso político e pela sociabilidade produzida no âmbito das orientações de recorte neoliberal no país, que reconhecendo o dever moral de ajuda aos pobres não legitimou os seus direitos (COUTO et al., 2014). Estabeleceu-se uma sociedade marcada pelo crescimento da pobreza e das intensas desigualdades sociais.

Na raiz desse movimento, observou-se a negação do padrão universal de Seguridade Social assegurado na Constituição de 1988, assim como, a continuidade de práticas setorializadas e fragmentadas no âmbito da assistência social. Enfim, no marco das orientações de recorte neoliberal, a Assistência Social pós- LOAS caracteriza-se como:

[...] plena de ambiguidades e de profundos paradoxos. Pois, se por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da desigualdade social,

transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais coloca em andamento processos desarticuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social [...] (COUTO et al., 2014, p. 57).

Sendo assim, a primeira Política Nacional de Assistência Social só foi aprovada em 1998, cinco anos após a regulamentação da LOAS (FONSECA, 2013). Entretanto, apresentou-se de forma insuficiente e confrontada pelo paralelismo do Programa Comunidade Solidária o qual foi instituído pela medida provisória (nº 813 em 1º/ 1/ 1995), no dia da posse do presidente Fernando Henrique Cardoso. O Comunidade Solidária foi criado como estratégia de enfrentamento a pobreza no Brasil.

O referido programa, contava com a parceria da iniciativa privada para a sua operacionalização, o que já desconfigurava por completo o previsto na Constituição quanto ao dever do Estado na execução da política social (SILVA, 2014). O programa Comunidade Solidária para Pereira (2011) reconstruiu ou ressuscitou ações assistencialistas da LBA, fruto do governo Vargas, que foram tão abominadas pelo governo e que desconsiderou determinações da constituição.

Efetivamente o “Comunidade Solidária” caracterizou-se por seu grande apelo simbólico, desenvolvendo ações pontuais, focalizadas em “bolsões de pobreza”, direcionados ao segmento mais empobrecido da sociedade. Tal programa destroçou as possibilidades de formulação da assistência social como política pública regida pelo princípio da universalização dos direitos sociais de cidadania (COUTO et al., 2014).

Vale ressaltar que a coordenação do programa Comunidade Solidária foi atribuída à figura da primeira dama do país, a época, Ruth Cardoso. Esse fato reforçou mais uma vez a relação entre primeiro damismo e assistência social, assim como, o retorno de práticas seletivas e focalizadas no âmbito da assistência social.

A partir da instituição do Programa Comunidade Solidária pelo governo federal, a sociedade brasileira vivenciou mais uma vez o movimento de práticas focalizadas, seletivas e fragmentadas nos mais pobres entre os mais pobres. Na contramão do princípio da universalização dos direitos sociais estabelecidos na CF de 1988.

Apesar do reconhecimento da assistência social como direito social do cidadão pela CF de 1988, assim como, da definição de seus objetivos, princípios de diretrizes da sua forma de gestão pela LOAS, entende-se que muitos são os desafios colocados ao sistema descentralizado e participativo de gestão da assistência social no país (CAVALCANTE,

2012). Isto em virtude, tanto pela forma de execução a partir de práticas arraigadas na filantropia e no autoritarismo, como pela adoção do Estado brasileiro as teses neoliberais.

Por outro lado, a assistência social pública, com bem elucida Raichellis (2000) tem sido o único caminho pelo qual os segmentos empobrecidos da sociedade brasileira têm acesso, mesmo que de forma precarizada e insuficiente aos serviços, ações e programas desta política, tais como (creches, moradia, atendimento a necessidades de crianças, adolescentes, mulheres, pessoas com deficiência, idosos, moradores de rua, desempregados e etc.).

Portanto, a década de 1990 revelou, na esfera social, ações marcadas pelo movimento da seletividade e focalização em situações de extrema vulnerabilidade social que atingiram os segmentos sociais pauperizados. Não contribuindo para a redução das intensas desigualdades sociais no âmbito do cenário brasileiro.

É preciso ressaltar que não se tem registro nas produções acadêmicas e nas políticas, de ações específicas para o público de pessoas com deficiência nesse período, a não ser a partir do recorte da renda e da dicotomia “pobre - deficiente”. No entanto, não se pode desconsiderar, a Instituição da Política Nacional de Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Decreto nº 914/1993). De fato, esta política não apresenta uma abordagem especial quanto à Política de Assistência Social, mas, transversaliza várias responsabilidades das políticas sociais junto às pessoas com deficiência (FONSECA, 2013).

### **2.2.1 A Política de Assistência Social para Pessoas com Deficiência e o SUAS.**

Os primeiros anos do século XXI foram emblemáticos no sentido de externar políticas assistenciais à pessoa com deficiência no cenário brasileiro e amazonense. Conforme Fonseca (2013) em 2000, as portarias Federais nº 2.854 e 2.874/2000 da Secretaria Nacional de Assistência Social instituíram novas modalidades de atendimento às pessoas com deficiência, tais como:

- **Reabilitação em Comunidade:** Caracteriza-se como estratégia de habilitação e reabilitação e inclusão social da pessoa com deficiência e de sua família, com a participação da comunidade, assim como, das equipes multiprofissionais;

- **Atendimento Domiciliar:** Atendimento individual da pessoa com deficiência dependente, no âmbito do próprio domicílio. Esta modalidade visa servir de auxílio nas atividades de vida diária, na orientação da adequação do ambiente, no apoio à família e no processo de socialização e integração comunitária.

- **Atendimento em Centro - Dia:** Essa modalidade de atendimento é a assistência especializada prestada as pessoas com deficiência em espaços físicos, que sejam adequados às normas de acessibilidade e disponham de equipamentos necessários para as diversas terapias;
- **Residência com Família Acolhedora:** Esse atendimento realiza-se por famílias cadastradas e capacitadas para acolher as pessoas com deficiência em situação de risco ou vulnerabilidade social.

Assinala-se que para a operacionalização destas modalidades de atendimento junto às pessoas com deficiência, o Estado mais uma vez se apresentou enquanto agente de apoio e de fiscalização. Vinculando-se a ações operacionalizadas a partir de instituições da sociedade civil, sendo que estas modalidades encontravam-se disponibilizadas nos manuais convênias da Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS.

Por esses termos, concorda-se com Fonseca (2011) quando afirma que a Assistência Social, para atender às necessidades sociais das pessoas com deficiência e ao mesmo tempo assegurar os direitos a estas, ainda precisa percorrer um longo caminho para efetivar uma verdadeira inclusão social, familiar e comunitária desse segmento social.

Não obstante, o Benefício de Prestação Continuada - BPC<sup>23</sup> é uma das expressões mais concretas da política de assistência social no Brasil. Garante um salário mínimo mensal às pessoas com deficiência e aos idosos com idade igual ou superior a 65 que comprovem não possuir condições ou meios de prover a sua subsistência ou de tê-la provida por sua família.

O BPC é um benefício da assistência social individual, não vitalício e intransferível. Ressalta-se que a LOAS considera como pessoa com deficiência, o indivíduo incapacitado para a vida independente e para o trabalho (BRASIL, 2007).

O BPC substituiu a Renda Mensal Vitalícia (RMV), benefício do âmbito da Previdência Social, de caráter assistencial, que concedeu de 1975 até 1996 uma renda a pessoas idosas e com deficiência que comprovassem sua incapacidade para o trabalho. Tal benefício apesar de requerido e operacionalizado pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) é financiado com recursos do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS). O BPC, embora considerado benefício de caráter assistencial, vem se operando no interior da estrutura previdenciária, marcada pela tradição do seguro social (FONSECA, 2013).

Para Sposati (2011) o BPC apresenta distorções quanto a sua qualidade de direito social, pois não é prestado a todos que dele necessitam. Nessas condições, torna-se um

---

<sup>23</sup> O BPC em vigor desde 1º de janeiro de 1996, refere-se à provisão não contributiva da Assistência Social, assegurada pela Constituição Federal de 1988, no campo da Seguridade Social (Arts. 203 e 204). Foi regulamentado pela Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (BRASIL, 2007, p. 7).



mínimo operacionalmente tutelado, um quase direito, na medida em que submente seu acesso a uma condição externa, ou seja, associa o alcance a esse benefício à condição socioeconômica da família e não ao cidadão individualmente considerado. Dessa forma, alcança somente os que vivem abaixo da linha de pobreza.

Vale assinalar que apesar de o BPC ter sido instituído em 1988, e posteriormente regulamentado na própria LOAS em 1993, foi somente em 1996 que o mesmo começou a ser de fato assegurado às pessoas com deficiência e aos idosos. Assevera Sposati (2011) que esta adoção se deu em face dos interesses da Previdência Social em depurar seu financiamento entre benefícios contributivo e não contributivos. Foi, sobretudo, um ensejo mais atuarial do que de justiça social que gerou a propositura do BPC, deslocando-o do campo da Previdência Social para o campo da Assistência Social.

Conforme Fonseca (2013), a materialização inicial do seu processo de implantação ocorreu por meio da concessão do Benefício de Prestação Continuada a idosos acima de 70 anos, e às pessoas com deficiência incapacitadas para vida independente e para o trabalho, com renda per capita inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo. Foi desta forma que se operacionalizou na prática, o primeiro benefício assistencial brasileiro. Este último causou expressivo impacto nas condições de vida da população beneficiária, mesmo apresentando restrições rígidas e a insuficiência de renda dos beneficiários.

A partir de uma nova configuração da PNAS ancorada na perspectiva do SUAS, em 2004, o BPC passou a ser concebido como um dispositivo de proteção social. Nessas novas formatações da Política Nacional de Assistência Social, instituída pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, o BPC passou a ser considerado como campo de efetiva provisão na assistência social, como política não contributiva de responsabilidade do Estado.

Como se pode observar, o Benefício de Prestação Continuada a partir da nova resolução da PNAS/2004 constituiu-se em um primeiro mínimo social não contributivo, garantido constitucionalmente a todos os brasileiros no valor de um salário mínimo, independente da sua condição de trabalho, mas dependente da condição atual de renda (SPOSATI, 2011).

Do exposto, é possível observar muitos avanços no campo da deficiência no interior da Política de Assistência Social no Brasil. Estes avanços, segundo Fonseca (2013) são ilustrados, por exemplo, pela criação do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) o qual foi instituído por meio da Portaria nº. 001, de 15 de junho de 2005, expedida pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e pelo Ministério da Previdência (MPS).

Composto por técnicos do MDS, do INSS, assim como, por médicos, assistentes sociais e profissionais especializados nas áreas de políticas e de atenção a pessoa com deficiência, o GTI teve por objetivo desenvolver estudos e pesquisas sobre a classificação de deficiências e avaliação de incapacidades. O trabalho desenvolvido faz parte das ações que visam à presunção de parâmetros, procedimentos e instrumentos de avaliação das pessoas com deficiência para o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BRASIL, 2007).

[...] o trabalho intersetorial [...] compõe as diretrizes estratégicas do Governo Federal, sendo essencial para a prevenção das situações que geram a deficiência e para o êxito da proteção social, além de reforçar a perspectiva da Seguridade Social e aperfeiçoar as políticas públicas no país. Traduz o reconhecimento que os fatores contextuais são essenciais para qualificar a concessão do benefício, bem como subsidia os gestores municipais, estaduais e federal na prevenção das situações que geram a deficiência e incapacidade, possibilitando a garantia da proteção social (op. cit., 2007, p. 8).

Para esse processo optou-se pela integração dos modelos médico e social, em contraposição ao “modelo médico” até então vigente para a concessão desse benefício da assistência social. No modelo social, os problemas da pessoa com deficiência não estão nela tanto quanto estão sociedade. Nesse modelo, a incapacidade não é apenas um predicado da pessoa, mas uma consequência de um conjunto complexo de situações de natureza biológica, individual, econômica e social (SASSAKI, 1997; BRASIL, 2007).

As constantes citações da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF)<sup>24</sup> da Organização Mundial da Saúde (OMS) e sua adoção por diversos organismos nacionais e internacionais, levaram o GTI a apreendê-la melhor. Visto a CIF permitir a compreensão e estruturação de complexos sistemas de avaliação relacionados à funcionalidade, incapacidade e saúde dos indivíduos em vários domínios.

Na CIF, conforme elucida Sasaki (1997) cada deficiência é apresentada em suas três dimensões ou aspectos: **impedimento**, o qual faz referência ao problema de funcionalidade ou estrutura no nível do corpo; **limitações de atividades** que são os problemas de capacidade no nível pessoal para realização de atividades simples ou complexas; e **as restrições de participação** que são os problemas que uma pessoa enfrenta em seu desenvolvimento com

---

<sup>24</sup> A CIF pertence à “família” das classificações internacionais desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para aplicação em vários aspectos da saúde. A família de classificações internacionais da OMS proporciona um sistema para a codificação de uma ampla gama de informações sobre saúde (e.g. diagnóstico, funcionalidade e incapacidade, motivos de contato com os serviços de saúde) utiliza uma linguagem comum padronizada que permite a comunicação sobre saúde e cuidados de saúde em todo o mundo, entre várias disciplinas e ciências (CIF, 2003).

situações de vida. Esses problemas são causados pelo meio ambiental e social onde determinada pessoa se encontra.

Nessa perspectiva a classificação procurou substituir um conceito negativo de deficiência, baseado na incapacidade ou doença, por conceito um positivo, o qual considera tanto as atividades que um indivíduo de função e /ou estrutura do corpo pode desenvolver como sua participação social na sociedade (BUCHALLA, 2005).

Ressalta-se que apesar da CIF ser uma classificação da saúde e dos estados relacionados com a saúde, também é utilizada por diversos setores, tais como, seguros, segurança social, trabalho, educação, economia, política social, desenvolvimento de políticas e de legislação em geral e alterações ambientais. Por esses motivos, constituiu-se em um instrumento apropriado para o desenvolvimento da legislação internacional sobre os direitos humanos, assim como, de legislação a nível nacional (CIF, 2003).

O relatório sobre o GTI destaca que entre as categorias constituintes dessa classificação, foram selecionadas as mais específicas sobre a existência de deficiências, tais como, da função ou da estrutura do corpo, da limitação, da execução de atividades e das restrições da participação na sociedade. A partir desta seleção foi levado em consideração o impacto dos aspectos sociais e ambientais no que tange a definição dos níveis de incapacidades para a vida independente e para o trabalho, isso na intenção de corresponder as exigências da legislação normatizadora do BPC no país.

Ainda segundo o relatório sobre o GTI, foi desenvolvido um formulário de avaliação dos requerentes ao Benefício de Prestação Continuada (BPC). Efetuando-se, em nível nacional, um teste em amostra populacional para a constatação da relevância do instrumento proposto. Contudo, ainda existe um número considerável de pessoas com deficiência sem acesso ao BPC, mesmo atentando para os critérios legais de restrição.

Posto isto, observa-se que apesar desses avanços, muitos ainda são os entraves para que o BPC efetivamente se consolide como um mínimo social não contributivo para todos aqueles que dele necessitem. Dentre estas dificuldades Fonseca (2011) destaca: a consolidação da superação da analogia entre deficiência e incapacidade para o trabalho (utilizando a CIF); critério da renda atrelado à família para o acesso ao benefício; interface com programas e serviços da Política de Assistência Social e outras políticas e etc.

Todavia ainda assim, para aqueles que têm acesso ao BPC, este representa uma benefício social garantido e regular, bem como, responsável pela sobrevivência dessas pessoas. Gomes (2011) ressalta que tal provisão social abarca praticamente todo o orçamento

da assistência social e cresce anualmente, ainda que as restrições tenham contido sua tendência de inserir mais beneficiários, sejam eles idosos ou pessoas com deficiência.

É importante registrar que a PNAS (2004) articulada as diretrizes da Constituição Federal de 1988 e da LOAS trouxe a concepção do SUAS como um sistema público, de caráter não contributivo, descentralizado e participativo, voltado para a gestão da assistência social como política de proteção social.

O SUAS, avanço notório no campo da política social brasileira, caracteriza-se por ser a forma de gestão compartilhada a qual divide responsabilidades para instalar, regular, manter e expandir as ações da assistência social (YAZBEK, 2009). Ampliando e garantindo esta política pública como direito do cidadão.

Nessa perspectiva, o SUAS organizou as ações da assistência social em dois tipos de proteção social. A primeira é a Proteção Social Básica, destinada à prevenção de riscos sociais e pessoais. Essa proteção ocorre por meio da oferta de programas, projetos, serviços e benefícios, destinando-se a população em vulnerabilidade social. A segunda é a Proteção Social Especial, destinada à família e indivíduos que se encontram em situação de risco e que tiveram seus direitos violados.

Conforme Lopes (2006), as ações (serviços, programas e projetos) da assistência social passaram a ser planejados e operacionalizados objetivando a proteção social dos segmentos vulnerabilizados da população brasileira, tais como: a criança e o adolescente em situação de risco, violência ou exploração sexual, as pessoas com deficiência, os moradores de rua, a mulher vítima de violência e outros grupos.

Nessas novas formatações legais da PNAS, os usuários da Política de Assistência Social inclusive as pessoas com deficiência foram contempladas com ações e serviços mais estruturados em termos técnico e operacional, atenção mais especializada e individualizada, assim como, acompanhamento sistemático e monitorado, sobretudo, no âmbito da Proteção Social Básica e Especial. Sendo que na proteção básica está situado o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Sobre os serviços e ações na proteção básica a PNAS (2004, p. 36) destaca de modo geral e não especializado apenas as pessoas com deficiência:

[...] Programa de Atenção Integral às Famílias; Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza; Centros de Convivência para Idosos; Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças; Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento

dos vínculos familiares e comunitários; Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos.

Na proteção social Especial de Média Complexidade encontram-se as seguintes ações e serviços: Serviço de orientação e apoio sociofamiliar; Plantão Social; Abordagem de rua; Cuidado no domicílio; Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade para as pessoas com deficiência; Albergue; Família Substituta; Casa Lar; Família Acolhedora; Trabalho Protegido e outros.

O SUAS como uma nova ordenação da gestão da assistência social inovou, sobretudo, ao definir e estabelecer os parâmetros adequados à implementação da assistência social em todo território nacional. Os traços dessa nova formatação em sistema ficaram mais nítidos em 2005, quando, suas particularidades foram reguladas pela Norma Operacional Básica NOB / SUAS (Resolução n.º 130, de 15 de julho de 2005).

Conforme Lopes (2006) a NOB/SUAS estabeleceu o atendimento conforme a graduação de necessidade por níveis de proteção diferenciados, básico e especial (de alta e média complexidade), rompendo com a concepção do atendimento “aos necessitados” e alcançando as necessidades sociais já anteriormente citadas.

A supracitada norma SUAS/2005 veio disciplinar o processo de operacionalização da política pública de assistência social, na medida em que apontou claramente o plano de assistência social, o orçamento, o monitoramento, a avaliação e a gestão da informação e o relatório anual de gestão como instrumentos privilegiados de gestão (COUTO, 2009).

Essa nova forma de gestão da assistência social em todo território nacional, estabeleceu as bases e os mecanismos técnicos pactuados nos três níveis de governo, no sentido de executar a assistência social como política de proteção social não contributiva no contexto da Seguridade Social.

Contudo, com base em Sposati (2006, p. 105) o SUAS ainda enfrenta dificuldades entre o proposto na sua regulação normativa legal e no seu processo de desenvolvimento de gestão. Essas dualidades são representadas pelo “reiterado afastamento do modo de organização do gestor federal para operar sob a nomenclatura e arranjo gerencial do SUS, permanecendo [...] a velha organização programática, quer para financiamento, quer para identidade da gestão propriamente dita”; pela falta da delineação do locus institucional da vigilância social e da defesa dos direitos socioassistenciais; pela presença das primeiras-dama na gestão estadual, municipal e na presidência dos conselhos de cada esfera; e recursos orçamentários da assistência social para o financiamento de fundo de primeira – dama.

Como sistema que operacionaliza os princípios da Política de Assistência Social, o SUAS também resgata e enfrenta desafios importantes para a consolidação desta política social pública no país. Ao estabelecer normas regulatórias nacionais que institui a assistência social como política de Estado, pode torná-la permeável aos interesses clientelistas, assim como, ao criar mecanismos compulsórios pode provocar uma relação entre programas, projetos, serviços e o BPC e Bolsa família (BOSCHETTI, 2005) entre outros.

Entende-se que essas fragilidades, acima mencionadas, revelam uma tendência institucional que tende a comprometer o processo de gestão desse sistema no país. Conforme Sposati (2006) essas dualidades resultam também da ausência de elaboração de diagnóstico sobre as reais condições e formas de gestão da assistência social no Brasil.

O estudo de Couto et al. (2014) destaca que o SUAS é uma realidade em movimento no país e que esse exercício exige vigilância, pois o campo onde o mesmo se move, está permeado por contradições quanto a sua materialização. Para a autora, a continuidade de práticas arraigadas ao assistencialismo e a filantropia nos municípios brasileiros impede uma real descentralização e municipalização da política pública de assistência social como direito.

Contudo, não se pode perder de vista, que o SUAS é uma racionalidade política que inscreve o setor de gestão da assistência social, como uma das formas de proteção não contributiva, e de responsabilidade do Estado a ser exercida pelas três esferas de governo do poder público brasileiro (SPOSATI, 2006). Neste sentido, a projeção da rede socioassistencial, seu dimensionamento e cobertura são fundamentais, pois só assim a assistência social, como política pública, alcançará de fato a efetivação.

Nessa direção, destaca-se que em 06 de julho de 2011, sob o governo da presidenta Dilma Rousseff, a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/93), atualizada pela Lei 12.435/2011 organizou em termos legais o Sistema Único de Assistência Social. Destaca-se que com a lei 12.435/2011 a redação da LOAS foi atualizada, e nesse movimento a assistência social ampliou os seus objetivos. Fonseca (2013) ressalta que nessas novas formatações, observam-se, ações voltadas às pessoas com deficiência em torno do conjunto de objetivos da proteção social.

**Art. 2º** A assistência social tem por objetivos: I - a proteção social, que visa à garantia da vida, à redução de danos e à prevenção da incidência de riscos, especialmente: a) a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; b) o amparo às crianças e aos adolescentes carentes; c) a promoção da integração ao mercado de trabalho; d) a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; e e) a garantia de 1 (um) salário-mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida

por sua família; **II** - a vigilância socioassistencial, que visa a analisar territorialmente a capacidade protetiva das famílias e nela a ocorrência de vulnerabilidades, de ameaças, de vitimizações e danos; **III** - a defesa de direitos, que visa a garantir o pleno acesso aos direitos no conjunto das provisões socioassistenciais (BRASIL, 2011).

Para Silva (2014) essa nova concepção de assistência social abarcou enormes desafios, sobretudo, no que tange ao enfrentamento da questão social e na afirmação de uma política social pública promotora da redução de fragilidades às vulnerabilidades e aos riscos sociais.

A afirmação legal do SUAS é sem dúvida uma conquista para a população brasileira, pois, conforme Cavalcante (2012), tornou-se com essa ação, direito reclamável por todos os cidadãos brasileiros. No entanto, permanece o desafio de universalizar a cobertura dos serviços socioassistenciais, com qualidade e justiça para os demandatários da política de assistência social no país. Este é um desafio não somente para a política de assistência como também para o conjunto das políticas sociais brasileiras.

O Estado enquanto órgão regulador, fornecedor de recursos e produtor direto de serviços deve também promover e instigar o processo de inclusão social na sociedade. Com base em Sposati (2001) o cidadão usuário da política de assistência social necessita e tem o direito de ser atendido em um ambiente acolhedor que transmita respeito e confiança.

É em meio a esses desafios, que o SUAS deve proporcionar condições objetivas para que a sociedade rompa com a concepção de que o público usuário da assistência social é despolitizado e disponível para o jogo político. Como bem acentua Couto et al. (2014) essa ideia tem sido historicamente apresentada à população que tradicionalmente solicita os atendimentos desta política pública no país.

A assistência social não deve ser concebida como dever de ajuda legal. Conforme a autora acima mencionada, o trabalho desenvolvido com os usuários do SUAS deve partir do entendimento de que o sujeito é portador de direitos e que esses direitos para serem garantidos e efetivados exigem um movimento coletivo, de classe social no âmbito da sociedade.

Para tanto, faz-se necessário estabelecer novos parâmetros no sentido de devolver aos usuários da assistência social as condições políticas e sociais de pensar o lugar o qual ocupam na sociedade. Por isso no Brasil, a assistência social não se limita a benefícios, mas abrange um conjunto articulado de serviços, programas e projetos. Devendo ser operacionalizada e estabelecida para garantir a preservação e a seguranças sociais de todos os cidadãos.

Neste cenário de conquistas e dualidades no campo da assistência social, evidencia-se a aprovação pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), da Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2011.

A referida resolução teve por finalidade estabelecer as bases para a padronização nacional dos serviços socioassistenciais e equipamentos físicos do SUAS. Ressalta-se que esta também atualizou os programas contidos na PNAS e NOB-SUAS.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais é um documento que por sua vez estabelece e esclarece as especificações e atribuições de cada serviço, seja ele do âmbito da proteção social básica ou da proteção social especial de média ou alta complexidade. Com a tipificação tem-se acesso às informações e descrições sobre cada serviço, bem como, sobre o público usuário a ser atendido pelo mesmo. E os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais.

Nesses termos, a aprovação desta tipificação representou uma conquista para a assistência social brasileira, uma vez que alcançou um novo patamar, estabelecendo informações de um conjunto de serviços que sem dúvida, corroboram para oferta e garantia do direito socioassistencial a todos os usuários do SUAS.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais descreve o que deve ser oferecido pelos serviços socioassistenciais para o público usuário, inclusive o de Pessoas com Deficiência nos diferentes níveis - Básica e Especial (de média e alta complexidade) conforme exposto no quadro a seguir, com destaque para os serviços voltados especificamente para as pessoas com deficiência.

| Serviços Socioassistenciais para a Pessoa com Deficiência segundo o SUAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>I- Serviços de Proteção Social Básica:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b><u>Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF);</u></b><br/>Realiza ações com famílias que possuem pessoas que precisam de cuidado, com ênfase na troca de informações sobre questões relativas à primeira infância, a adolescência, à juventude, o envelhecimento e <b>deficiências</b> com intuito de promover espaços para troca de experiências.</li> <li>• <b><u>Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;</u></b><br/>Serviço realizado em grupos, com vistas a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Prevê o desenvolvimento de ações intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, <b>presença de pessoas com deficiência</b>, etnia entre outros.</li> <li>• <b><u>Serviço de Proteção Social Básica para Pessoas com Deficiência e idosos;</u></b><br/>O serviço tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia dos direitos, o desenvolvimento de mecanismos para inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento de autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, exclusão e isolamento.</li> </ul> |
| <p>II- Serviços de Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Serviço de Atendimento Especializado a famílias e Indivíduos (PAEFI);</li> <li>Serviço Especializado em Abordagem Social;</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |



- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços a Comunidade (PSC);

- **Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas famílias:**

Oferta de atendimento especializado a famílias com pessoas com deficiência e idosos com algum grau de dependência, que tiveram suas limitações agravadas por violações de direitos. O serviço tem a finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas participantes. Deve contar com equipe específica e habilitada para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários. A partir da identificação das necessidades, deverá ser viabilizado o acesso a benefícios, programas, transferências de renda, serviços de políticas públicas setoriais, atividades culturais e de lazer, sempre priorizando o incentivo a autonomia da dupla “cuidador e dependente”.

### III- Serviço de Proteção Social de Alta Complexidade

- Serviços de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades: Abrigo institucional; Casa – Lar; Casa Passagem; **Residência Inclusiva;**

A organização do serviço deverá garantir privacidade, o respeito aos costumes, as tradições e à diversidade de ciclos: ciclos de vida, arranjos familiares, raça/etnia, religião, gênero e orientação sexual. O atendimento prestado deve ser personalizado e em pequenos grupos e favorecer o convívio familiar e comunitário, bem como, a utilização dos equipamentos e serviços disponíveis na comunidade local. As regras de gestão e convivência deverão ser construídas de forma participativa e coletiva, a fim de assegurar a autonomia dos usuários.

- Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora;
- Serviço de proteção em situação de calamidades públicas e de emergências.

Quadro 01- Serviços Socioassistenciais para Pessoas com Deficiência segundo o SUAS.

Fonte: Organização da pesquisadora com base na Tipificação Nacional de 2009.

Por se tratar de um quadro em manutenção permanente, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais ainda está em construção nos municípios brasileiros. Como já fora mencionado anteriormente, o documento fornece informações e considerações sobre o modus operandi da Política de Assistência Social, bem como dos serviços socioassistenciais no país.

A partir do estabelecimento da Tipificação Nacional dos serviços socioassistenciais, é possível observar mudanças significativas acerca de novos conceitos sobre “pessoa com deficiência” e “pessoa com impedimentos de longo prazo” (deficiência temporária), especialmente no que tange a forma de acesso ao BPC (FONSECA, 2013).

Destaca-se ainda, outro aspecto relevante e que não poder ser desconsiderado, que é o espaço da proteção social promovida pela família das pessoas com deficiência. Para Silva (2014) a importância atribuída à família resulta do fato desta constituir a instância mais básica da sociedade, na qual se desenvolve o sentimento de pertencimento e identidade social e se transmitem valores e práticas culturais. Para tanto, o trabalho desenvolvido com as famílias tem por finalidade articular uma rede de vínculos inseridos em um contexto sociocultural onde a participação da comunidade faz-se de suma importância.

A discussão que gravita em torno das famílias pobres brasileiras tem alcançado expressiva capilaridade nos cenários políticos, acadêmicos e sociais do país, uma vez que o

tema em questão vem conquistando centralidade no rol das políticas públicas. A NOB/SUAS (2005, p. 17) destaca o seguinte:

[...] 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 [...] e a entende como núcleo afetivo, vinculado por laços consanguíneos, de aliança ou afinidade, que circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno de relações e de gênero [...].

Conforme Couto et al. (2014) o eixo da matricialidade familiar apresentada na PNAS indica que o foco da proteção social da assistência social está na família. A autora ainda menciona o conceito de família estabelecido pela NOB-SUAS, a qual destaca que não existe família enquanto modelo ideal, mas que existem famílias derivadas de uma pluralidade de arranjos e rearranjos constituídos pelos membros e ou integrantes dessas famílias. Pela lei do SUAS nota-se um conceito de família mais próximo à realidade da população brasileira, sobretudo, das pessoas com deficiência demandatárias da política de assistência social.

A partir da Tipificação Nacional observa-se, que pela primeira vez na trajetória da assistência social, o conceito de deficiência não vem associado à invalidez ou a incapacidade para o trabalho (FONSECA, 2013). Nessas novas formatações da PNAS agregaram-se outros termos, conceitos, assim como, o reconhecimento das potencialidades desse público de cidadãos usuários. Contrapondo-se as ações assistenciais que historicamente escamotearam a representação social construída sobre o público alvo para o qual se destinam, sejam com ou sem deficiência.

Em síntese, o SUAS ao representar um novo modelo de gestão da política de assistência social no país, possibilitou, inclusive uma nova forma de refletir a pessoa com deficiência como cidadã usuária no âmbito dessa política social pública. Contudo, com base em Sposati (2006) há ainda um longo caminho para que esse sistema torne a assistência social como política pública, direito dos que dela necessitarem, garantindo efetivamente o atendimento às necessidades sociais básicas dos cidadãos.

O tópico subsequente tem por finalidade desenvolver uma reflexão sobre a proteção social da assistência social no tocante aos usuários com deficiência a partir dos dados adquiridos com a pesquisa de campo no município de Parintins/ Amazonas.

### 2.3 ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO POLÍTICA DE PROTEÇÃO SOCIAL ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: ACESSO E DIREITO NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM.

A Política Nacional de Assistência Social ao compor a Seguridade Social brasileira, inscreve-se como política de proteção social destinada a garantia de direitos e de condições de dignas de vida. E configura-se como “possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e espaço de ampliação de seu protagonismo” (BRASIL/PNAS, 2004, p. 25). Para tanto, implementar a assistência social como política de proteção social no cenário brasileiro e amazonense conjectura-se segundo Silva (2014) em um exercício desafiador e ainda em construção.

O modelo de proteção social não contributivo é uma direção (ou um norte histórico) de um caminho em construção na sociedade brasileira [...]. O sentido é aplicado na proteção social como forma de distinguir a previdência social do seguro social [...]. Não significa que a assistência social opere como uma doação, entregue um bem a alguém financiado pelo orçamento público social (SPOSATI, 2009, p.17-22).

Estabelecida como política de proteção social não contributiva, direito social de cidadania e dever do Estado busca romper com as práticas assistencialistas que historicamente plasmaram o seu campo de atuação no país, para então ser vinculada como a ação estatal planejada (SPOSATI, 2009). Por isso, afirmar a responsabilidade primária do Estado e de seus órgãos públicos na gestão da política de assistência social brasileira é fundamental.

No caso do Brasil, um modelo de proteção social não contributiva, não se edifica somente com a implantação de novos programas e projetos governamentais, mas de mudança mais incisiva que exija do gestor público uma implicação maior em suas ações. Este por sua vez, deve admitir a concepção de usuário como cidadão de direitos e não de sujeito marginal, desassistido ou carente.

Sposati (2001) considera a assistência social como política de proteção social, alicerçadora da cobertura de necessidades do cidadão e da família, enquanto instância básica do processo de reprodução social. Devendo assegurar a redução de vulnerabilidades sociais, as quais fragilizam a resistência do cidadão e da família ao processo de exclusão. É possível fazer tal constatação pelo texto apresentado a seguir:

A proteção social da Assistência Social se ocupa das vitimizações, fragilidades, contingências, vulnerabilidades e riscos que o cidadão, a cidadã e suas famílias enfrentam na trajetória do seu ciclo de vida, por decorrência de imposições sociais, econômicas, políticas e de ofertas à dignidade humana. [...] Em suas ações produz aquisições materiais, sociais, socioeducativas ao cidadão e cidadã e suas famílias

para suprir suas necessidades de reprodução social de vida individual e familiar; desenvolver suas capacidades e talentos para a convivência social, protagonismo e autonomia (BRASIL/PNAS, 2004 p. 89).

Do exposto, compreende-se o objetivo da proteção social que compete à Assistência Social é assegurar integração social dos indivíduos e suas famílias que por alguma situação não tiveram acesso a serviços sociais públicos, bem como tiveram direitos violados. Conforme Prisco (2012) a política de assistência social procurou delimitar o seu campo de ação na tentativa de não confundir a sua atuação com as das demais políticas sociais, garantidoras também da proteção social.

Vale mencionar que na proteção social não contributiva, a proteção social representa apenas uma dos eixos da Política Pública de Assistência Social. As outras funções caracterizam-se pela vigilância social, e a defesa de direitos socioassistenciais.

A proteção social faz parte do conjunto de serviços e benefícios no âmbito da Proteção Social Básica e Especial de média ou alta complexidade. A vigilância social além de ser um campo recente na política de assistência social exige conhecimentos, ferramentas e capacidades atualizadas, para identificar e monitorar as ocorrências de vulnerabilidades e fragilidades que possam causar a desproteção social. A defesa de direitos faz referência ao alcance dos direitos socioassistenciais pelo público demandatário da política, e na construção de espaços para a defesa de tais direitos (SILVA, 2014).

Da mesma forma, a proteção social da assistência social tem por finalidade oferecer um conjunto de seguranças sociais aos indivíduos e famílias que se encontrem em situação de risco ou vulnerabilidade social. Nessa direção, a PNAS/2004 afirma a segurança de acolhida, segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia) e segurança de convívio familiar.

A segurança de acolhida, a qual Silva (2014) considera como uma das principais na política de assistência social, opera por meio da oferta pública de espaços e serviços adequados à realização de ações de recepção, escuta profissional qualificada, informação, referência, concessão de benefícios, aquisições materiais, sociais, educativas. Este tipo de segurança busca trabalhar na perspectiva de conquista da autonomia por parte dos usuários quanto à provisão dessas necessidades.

A segurança de rendimentos objetiva a garantia de que todos os cidadãos brasileiros possam ter um meio financeiro de manter a sua subsistência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou que estejam em situação de vulnerabilidade social decorrentes do ciclo de vida.

A segurança de convívio realiza-se por meio da oferta de serviços continuados e de atividades socioeducativas que possibilitem a construção, restauração e fortalecimento de laços de pertencimento e vínculos sociais de natureza geracional, intergeracional, familiar, de vizinhança, societários (COUTO, 2009). Em síntese, este tipo de segurança deve garantir a todos os indivíduos o direito de convivência, de participação social e o exercício da cidadania.

A PNAS ao expressar a assistência social como Proteção Social não contributiva assinala a realização de ações e serviços direcionados para proteger os cidadãos e suas famílias contra os riscos sociais oriundos das vicissitudes da vida em sociedade. Prestando atendimentos as suas demandas sociais e individuais.

Nessa direção, o acesso da população deve ser viabilizado por meio de uma rede de serviços, ações e benefícios oferecidos por proteções afiançadas tais como a Proteção social Básica e a proteção social especial (de média e alta complexidade).

A Proteção Social Básica (PSB) objetiva prevenir situações de risco por meio de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, precário acesso aos serviços públicos, fragilização dos vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social (BRASIL/PNAS, 2004).

Os serviços da PSB são executados diretamente pelos CRAS - Centro de Referência de Assistência Social, ou de forma indireta pelas entidades e organizações de assistência social pertencentes ao território de abrangência dos CRAS, sob a direção do órgão gestor da política de assistência social, por se tratar de um espaço público estatal.

A Proteção Social Especial (PSE) destina-se às crianças, adolescentes, jovens, idosos, pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua que estão em situação de risco pessoal e social, decorrente de abandono, privação, perda de vínculos, exploração, violência, entre outras. A PSE objetiva enfrentar situações de risco em famílias e indivíduos cujos direitos foram violados, ou em situações nas quais já tenha ocorrido o rompimento dos laços familiares e comunitários.

Os serviços de proteção especial estão divididos em Média Complexidade e Alta Complexidade. Os serviços de média complexidade destinam-se a famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares e comunitários não foram rompidos. Os serviços de alta complexidade garantem a proteção integral para famílias e indivíduos que se encontram sem referência, bem como, com seus direitos violados, ou em situação de ameaça, necessitando ser retirado de seu núcleo familiar (BRASIL/PNAS, 2004).

No município de Parintins, a PSB objetiva prevenir situações de risco pessoal e social, bem como, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. No âmbito desta proteção, existem três (03) CRAS, situados no Bairro de Santa Rita, Itaúna II e na área de expansão urbana de Vila Amazônia. Quanto a Proteção Social Especial, existe um Centro de Referência Especializado de Assistência Social - CREAS considerado como pólo de referência, coordenador, articulador da proteção social especial de média complexidade. Destina-se a indivíduos e famílias que tiveram seus direitos violados por diversas vicissitudes da vida em sociedade (PMAS, 2013).

Essa apreensão faz-se imprescindível para compreender que a inserção dos sujeitos na Política de Assistência Social orienta-se agora, pela inclusão dos cidadãos, famílias e grupos que estão em situação de vulnerabilidade ou risco social. A assistência social de outrora regulava a inserção dos sujeitos baseada na incapacidade para o trabalho ou vulnerabilidades decorrentes dos ciclos geracionais.

Do exposto, nota-se que o SUAS alterou a forma de inserção dos sujeitos na Política de Assistência Social. E ao trazer essa inovação ensejou um relevante debate sobre a população usuária, pois, ao defini-la como tal, a nomeou para a condição de cidadão de direito. É importante pontuar que essa inovação tornou-se fundamental para a discussão sobre os usuários, e em especial neste estudo, os usuários com deficiência e a proteção social que cabe a Assistência Social para este público.

No que tange a realidade do município de Parintins/AM, as falas dos informantes da pesquisa: Secretário de Assistência Social/SEMASTH, das profissionais assistentes sociais da Equipe Técnica/SEMASTH, do coordenador da Rede de Proteção Social Básica Municipal, bem como dos coordenadores e profissionais das Equipes de Referência dos CRAS<sup>25</sup>, foram cruciais neste estudo para a apreensão da forma a qual é realizada a proteção social da assistência social a população usuária com deficiência na referida localidade.

Ressalta-se que a narrativa de cada um dos sujeitos participantes da referida pesquisa corresponde a uma visão particular e individual dos mesmos sobre a proteção social da assistência social às pessoas com deficiência no Município de Parintins pela SEMASTH através dos CRAS, no ano de 2015. Os relatos correspondem ao entendimento de cada um dos sujeitos sobre a temática abordada, num determinado momento e espaço geográfico.

O quadro 02 apresenta um breve perfil de formação e situação institucional dos sujeitos dessa pesquisa. Optou-se por esta metodologia com a intenção de manter o sigilo da

---

<sup>25</sup> Vale resgatar que foram selecionados para este estudo somente os 02 (dois) CRAS da zona urbana do município de Parintins, sendo estes: CRAS Paulo Corrêa e o CRAS Santa Rita.

identidade dos sujeitos entrevistados. Posto isto, segue abaixo, o perfil dos sujeitos participantes desse estudo.

| <b>Sujeito da Pesquisa</b>                    | <b>Formação</b>               | <b>Identificação do grupo do sujeito da pesquisa</b>  | <b>Tempo na Assistência Social</b> | <b>Vínculo institucional</b> | <b>Local da pesquisa</b> |
|-----------------------------------------------|-------------------------------|-------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------|--------------------------|
| Secretário                                    | Licenciatura/ Geografia       | Secretário/ SEMASTH                                   | 09 meses                           | Cargo comissionado           | SEMASTH                  |
| Coordenador da Rede de Proteção Social Básica | Licenciatura/ Letras          | Coordenador da Rede de Proteção Social Básica/SEMASTH | 07 anos                            | Cargo comissionado           | SEMASTH                  |
| Equipe Técnica                                | Serviço Social                | Assistente Social                                     | 02 anos                            | Contrato Temporário          | SEMASTH                  |
| Equipe Técnica                                | Serviço Social                | Assistente Social                                     | 03 anos                            | Contrato Temporário          | SEMASTH                  |
| Coordenador                                   | Serviço Social                | Coordenador/CRAS Paulo Corrêa                         | 03 anos                            | Cargo comissionado           | CRAS/Paulo Corrêa        |
| Técnico de Nível Superior                     | Serviço Social                | Assistente Social/ CRAS Paulo Corrêa                  | 04 anos                            | Contrato temporário          | CRAS/Paulo Corrêa        |
| Técnico de Nível superior                     | Psicologia                    | Psicóloga/ CRAS Paulo Corrêa                          | 01 ano e 02 meses                  | Contrato temporário          | CRAS/Paulo Corrêa        |
| Técnico de Nível superior                     | Serviço Social                | Assistente Social Volante/ CRAS Paulo Corrêa          | 04 anos                            | Contrato temporário          | CRAS/Paulo Corrêa        |
| Coordenadora                                  | Pedagogia                     | Coordenadora/ CRAS Santa Rita                         | 03 meses                           | Cargo comissionado           | CRAS/Santa Rita          |
| Técnico de Nível Superior                     | Serviço Social                | Assistente Social/ CRAS Santa Rita                    | 02 anos                            | Contrato temporário          | CRAS/Santa Rita          |
| Técnico de Nível Superior                     | Serviço Social                | Assistente Social Volante/ CRAS Santa Rita            | 01 ano e 03 meses                  | Contrato temporário          | CRAS/Santa Rita          |
| Responsável do Usuário com Deficiência 01     | Ensino Fundamental incompleto | Responsável do Usuário CRAS Santa Rita                | 01 ano                             | ---                          | CRAS/ Santa Rita         |
| Responsável do Usuário com Deficiência 01     | Ensino Fundamental Incompleto | Responsável do Usuário CRAS Paulo Corrêa              | 01ano                              | ---                          | CRAS/Paulo Corrêa        |

Quadro 02 - Perfil dos Sujeitos da Pesquisa.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014 - 2015.

A assistência social em Parintins/AM é coordenada pela Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação - SEMASTH, a qual está localizada na Avenida Nações Unida, s/nº - Centro. Como se pode observar, a própria nomenclatura do nome apresenta a composição da assistência social a outras políticas setoriais. Característica esta, recente na trajetória da assistência social brasileira.

O Plano Plurianual municipal (PPA 2014/2017) ressalta que a SEMASTH tem por finalidade promover a Assistência Social e Trabalho como política pública para o enfrentamento da pobreza, provendo condição de atendimento às necessidades das famílias Parintinenses, em situação de vulnerabilidade social, buscando alternativas para a melhoria da qualidade de vida da população. Percebe-se com isso, que em Parintins, estabelecer a equivalência da assistência social entre as demais políticas ainda é uma tarefa desafiadora colocada ao Sistema Único de Saúde.

Ressalta-se que o município de Parintins possui uma população de 103.033 habitantes, dentre os quais 20.136 são pessoas com deficiência (IBGE, 2010). Com essa dinâmica populacional, Parintins é considerado um município de médio porte e o segundo mais populoso do Estado do Amazonas.

Conforme a PNAS (2004) os municípios com população superior a 100.000 habitantes encontram-se habilitados no nível de gestão plena. Nesses termos, Parintins, através da SEMASTH, possui a incumbência de implementar a assistência social no município. O nível de gestão plena revela que a referida Secretaria é a instância responsável pela organização e oferta da proteção social básica e especial na região. Nessa direção, compete a SEMASTH:

[...] alocar e executar recursos financeiros próprios no Fundo de Assistência Social, como unidade orçamentária, para as ações de Proteção Social Básica e Especial e as provisões de benefícios eventuais; estruturar Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) [...] estruturar a Secretaria Executiva nos Conselhos Municipais de Assistência Social, com profissional de nível superior [...] garantir a prioridade de acesso nos serviços da proteção social básica e/ou especial, de acordo com suas necessidades, às famílias e seus membros beneficiários do Programa de Transferência de Renda instituído pela Lei nº 10.836/04; instalar e coordenar o sistema municipal de monitoramento e avaliação das ações da Assistência Social por nível de proteção básica e especial, em articulação com o sistema estadual, validado pelo sistema federal [...] os Conselhos devem estar em pleno funcionamento [...] elaborar e executar a política de recursos humanos, com a implantação de carreira para os servidores públicos que atuem na área da Assistência Social [...] (BRASIL/PNAS, 2004, p. 102).

Cabe a assistência social, portanto, ampliar a proteção e a segurança por meio de várias dimensões complementares, no ensejo de articular os maiores ganhos possíveis para a população brasileira demandatária desta política social, sobretudo, no que tange ao processo



de unificação do SUAS. Estabelecendo um maior nível de consenso e de participação dos gestores de políticas públicas e demais interessados na luta pela efetivação do direito à assistência social. Esse processo é desafiador e caracteriza a função do Estado, aumentando a responsabilidade institucional dos governos (SPOSATI, 2006).

Com base nesse entendimento, pode-se assim, considerar que a assistência social como política social é estabelecida para garantir as seguranças sociais ao indivíduo e suas famílias, bem como o provimento de suas necessidades sociais coletivas e individuais. Entretanto, não se pode perder de vista que muitas das inseguranças e riscos sociais referem-se ao trabalho, à habitação, educação, saúde entre outros setores que também buscam responder as necessidades sociais básicas do ser humano.

[...] Não são todas as necessidades humanas de proteção que estão para a resolutividade da assistência social, como também não são as necessidades de proteção social dos pobres que aqui são consideradas como específicas da assistência social. Elas são comuns a várias políticas sociais e econômicas (SPOSATI, 2009, p.33).

Como política social, a assistência social está sempre diante de enormes desafios para impor-se como política afiançadora de direitos. Para Behring apud Silva (2014) faz-se necessário rever a função da proteção social atribuída à assistência social e pensar os seus serviços e projetos socioassistenciais em uma dimensão mais ampla de Seguridade Social.

Carvalho (2006) analisa a assistência social na atualidade como um direito que se materializa por intermédio de um conjunto articulado de serviços, programas e projetos reforçando o protagonismo social dos cidadãos usuários. Trabalhando e instigando processos de potencialidades, emancipação e autonomia dos usuários sujeitos de direitos.

No município de Parintins a execução da Política Pública de Assistência Social apresenta como pressuposto o investimento na implantação e implementação de programas, benefícios, serviços e projetos em consonância com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), com ações articuladas nos níveis de Proteção Social Básica e Proteção Social Especial (de média e alta complexidade), cujo financiamento recebe aporte do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS), do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS).

No âmbito particular desse estudo, para o Secretário da SEMASTH a Política de Assistência Social em Parintins tem como finalidade:

O objetivo principal nosso é de execução dos nossos programas, projetos e serviços de assistência social enquanto política pública de direito, proporcionando a população de Parintins o atendimento no menor espaço de tempo possível, para evitar situações de violência institucional ou de maior agravamento da vulnerabilidade das famílias que possam ser atendidas por nós. Oferecendo a proteção social básica especial de média e alta complexidade, as famílias da qual necessita aqui no município, tanto da zona urbana quanto da zona rural [...] e aquelas que estão em trânsito dentro do município.

Como se pode entender, o Secretário considera o principal objetivo da política de assistência social como política de direito em Parintins, a execução dos programas, serviços e projetos a esta política referenciados. Percebe-se com este relato, a relevância da assistência social como política alicerçadora das seguranças sociais aos indivíduos e suas famílias no município, inclusive quando traz em sua fala as funções da proteção social, básica e especial, organizando os sujeitos e suas famílias. Essa descrição revela conforme Silva (2014) o processo de implantação do SUAS no território no caso, região parintinense.

Nesse entendimento, a assistência social como política de proteção social no Município de Parintins está voltada para proteger os indivíduos e suas famílias contra os riscos e vulnerabilidades sociais inerentes à vida em sociedade. Para Sposati (2009) a política de assistência social em sua essência transcende o viés operacional, uma vez que foi estabelecida para efetivar seguranças sociais como direito e assegurar a noção de pertencimento e inclusão social dos indivíduos que sofreram violação dos direitos. Para isso colabora, de forma decisiva a definição de usuário contida na política, ou seja:

[...] cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidade estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às 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 (PNAS, 2004, p. 33).

Dessa forma, a política de assistência social deve prestar atendimento à população em situação vulnerável, atingida pelo processo de reprodução da pobreza, e que conseqüentemente vivenciaram a privação ou precário acesso aos serviços públicos, bem como, as políticas públicas, tais como a saúde, educação, habitação dentre outras estabelecidas constitucionalmente. A referida política também visa à inserção sociofamiliar do cidadão. Essa compreensão revela o que Couto (2009) denomina de visibilidade política atribuída a essa parcela da população e ao seu direito de ser atendida.

Couto (2009) ressalta a necessidade de construção de ferramentas que identifiquem com mais precisão as situações, as quais a política deve incidir. Para a autora, as definições de vulnerabilidade e de risco contidos na PNAS são necessárias para o processo de identificação do elemento no território. O reconhecimento de indivíduos e famílias deve ser desenvolvido de acordo com a lógica do atendimento às necessidades sociais. Os problemas sociais identificados, não podem ser utilizados para estigmatizar o usuário.

A partir desse entendimento, buscou-se saber como ocorre a aplicação da Política de Assistência Social com relação à população com deficiência em situação de vulnerabilidade social no município de Parintins. Foi possível observar que esse processo ocorre de forma fragilizada, conforme mostra a narrativa a seguir:

A pessoa com deficiência dentro do nosso cronograma de atividade de atendimento e encaminhamento dos demais serviços, ele é de público prioritário, e nossa política de assistência social, seja ela na média ou alta complexidade, seja em qualquer serviço nosso, ela é público prioritário [...] tem que ser atendido no CRAS, no CREAS, na própria Secretaria e acompanhado [...] o serviço de proteção social básica é para pessoa idosa, para pessoa com deficiência no domicílio, então era uma parte da política que tava faltando no município, nós não tínhamos uma equipe para isso, e está definida toda proteção básica que precisa ter essa equipe dentro do CRAS, além do acompanhamento para o BPC, e o BPC na Escola[...]. Nós estamos procurando adequar a política ao serviço [...] nós já estamos começando dentro do CREAS que já vai tá todo adaptado para receber a pessoa com deficiência [...] Estamos organizando uma série de diagnósticos, nós já fizemos da criança e do adolescente [...] vamos fazer agora o da mulher e o diagnóstico da pessoa com deficiência no município, para que nós possamos não "trabalhar mais no escuro", não trabalhar sem saber quem são, onde estão, porque estão naquela situação, que às vezes a gente trabalha assim, só com a política imediatista, só quando acontece [...] Saber qual a situação dele dentro do município para que nós possamos programar e planejar políticas públicas para essas pessoas, então nós temos uma parceria muito grande com as Associações e Instituições do Município para que nós possamos fazer um melhor atendimento a essa população (Secretário – SEMASTH).

A partir dessa narrativa, observa-se que a assistência social ainda enfrenta desafios para se configurar como política pública garantidora a proteção social da pessoa com deficiência em Parintins. Observou-se na fala do entrevistado que apesar de se reconhecer a população com deficiência como público usuário e prioritário da Política de Assistência Social, e que as mesmas devem ser atendidas nos serviços de proteção social básica e especial (de média ou alta complexidade), o processo de identificação desses cidadãos no território ainda ocorre de forma fragilizada.

Conforme Couto et al., (2010, p. 74) “o território é também o terreno das políticas públicas, onde se concretizam as manifestações da *questão social* e se criam os tensionamentos e as possibilidades para seu enfrentamento”.

A dimensão do território representa um avanço potencialmente inovador. Incorpora uma noção ampliada de território, para além do espaço geográfico de aglomeração da pobreza. Considera-se o território um espaço que existe vida, contradições, resistências, que precisa ser resgatado para que a assistência social identifique não só as necessidades da população, mas também as formas de resistência por ela criada (COUTO, 2009).

Como indica o depoimento citado, apesar de não haver uma equipe especializada para desenvolver o atendimento ao público com deficiência, tem-se estabelecido a necessidade de realizar um diagnóstico de identificação das pessoas com deficiência no território, para saber a real situação as quais esses indivíduos se encontram na região, com o intuito de programar e planejar políticas públicas voltadas para esses sujeitos em específico.

O entrevistado também trouxe ao debate as estruturas inadequadas de acesso nos espaços onde os serviços da assistência social são ofertados, bem como, a importância de se adequar os mesmos. Para tanto, o Secretário ressaltou a reforma realizada no CREAS onde o mesmo está sendo adaptado para receber o público usuário de pessoas com deficiência, e a pretensa proposta de reforma dos CRAS do município.

No entanto, sabe-se que a existência física dos espaços, por si só não garante a viabilização concreta dos serviços da assistência social. Faz-se necessário intensificar o debate sobre o significado e a importância desses espaços, o que implica discussões sobre os serviços, a estrutura, os acessos, os processos de qualificação e avaliação, as interfaces e o controle social, podendo ser qualificado por subsídios oriundos de investigações e de avaliação da gestão do próprio SUAS (COUTO, 2009).

Não obstante, os objetivos estabelecidos na Política Nacional de Assistência Social apresentam que esta política deve ser realizada de forma integrada às demais políticas sociais setoriais. Visando enfrentar as expressões da questão social, manifestas nas desigualdades socioterritoriais, assim como, à garantia dos mínimos sociais no atendimento as necessidades sociais da população na perspectiva da universalização dos direitos sociais. Nesse ínterim, a PNAS (2004, p.33) apresenta como objetivos:

Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem; 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 urbana e rural; Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

Com base nesses objetivos, buscou-se saber por meio da pesquisa empírica como ocorre a articulação da Política de Assistência Social com outras políticas sociais setoriais, para a proteção social da pessoa com deficiência no município de Parintins. No âmbito particular dessa pesquisa essa articulação acontece por meio de políticas públicas, instituições privadas e também com a igreja católica da localidade. O quadro 03 sinaliza essa descrição:

| <b>Unidade de Registro/Tema</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Articulação da Política Municipal de Assistência com outras Políticas Setoriais em Parintins                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                  |
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Subcategoria</b>                                                                              |
| <p>Hoje na assistência social a gente não trabalha sozinho [...] temos a parceria das Associações Folclóricas, temos as parcerias com o Ministério Público, com o Juizado da Infância e Juventude, as Igrejas os Postos de Saúde, os hospitais, então todas as vezes que estamos necessitando trabalhar algum tema com aquela família, com aquele usuário que é deficiente nós fazemos essa parceria para que possamos estar desenvolvendo um trabalho que possa ser a contento dele [...] então o município de Parintins hoje tem trabalhado essas parcerias com as associações [...] (Coordenador da Rede de Proteção Social Básica/SEMASTH).</p> <p>Por exemplo, nós temos aqui uma parceria muito grande com a Diocese, nós recebemos recursos pelo piso de transição de média complexidade do governo federal que é repassado justamente pela diocese pra trabalhar a pessoa com deficiência [...] nós tivemos agora em parceria com a União dos Deficientes Visuais de Parintins - UDVIP e com outras instituições, e organizamos a Conferência Municipal da Pessoa com Deficiência, tivemos uma articulação com a Secretaria Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência - SEPED e estamos tendo uma articulação com a SEPED Municipal, [...]. A gente tem um relacionamento muito bom com as instituições que trabalha diretamente. Nós temos agora o treinamento com toda rede não governamental do município para que elas possam atender esse público [...] (Secretário – SEMASTH).</p> <p>Através de encaminhamentos, de programas, entendeu? (Assistente Social-Equipe Técnica / SEMASTH).</p> <p>Olha, a gente dentro da assistência, a gente tem uma rede na verdade [...] tanto na saúde quanto INSS, a gente trabalha com o BPC, é para pessoas com deficiência pra viabilizar esse benefício, a gente trabalha também com o governo do Estado, a SEPED, que a gente tem por aí a montagem do quarto da pessoa com cadeira de roda [...] (Assistente Social - Equipe Técnica/ SEMASTH).</p> | <p>Parcerias com a Igreja Católica/ Políticas públicas e Instituições Privadas no município.</p> |

Quadro 03 - Articulação da Política Municipal de Assistência Social com outras políticas setoriais.  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014 -2015.

A resposta dos atores locais revela a forma como realizam a articulação da política de assistência social com as outras políticas setoriais no município de Parintins. Nesse processo, como se pode observar, a Igreja Católica ainda assume uma participação importante no trato às ações conjuntas voltadas ao segmento com deficiência da região.

A igreja, como os próprios entrevistados colocaram é uma grande parceira no desenvolvimento de ações para as pessoas com deficiência. Essa parceria é estabelecida principalmente no que se refere à doação de cadeiras de rodas a essa população. A Secretaria de Assistência recebe recursos pelo piso de transição de média complexidade do governo federal o qual é repassado pela Diocese local para trabalhar o desenvolvimento de ações voltadas à pessoa com deficiência, e outras vulnerabilidades.

Por outro lado, observa-se pelas falas acima, que a Assistência Social enquanto política pública tem procurado se articular de forma integrada às demais políticas setoriais no município, tais como: com a Política Saúde, Ministério Público, com o Juizado da Infância e Adolescência, com a Secretaria Estadual dos Direitos da Pessoa com Deficiência - SEPED, objetivando enfrentar as desigualdades e garantir os mínimos sociais a esse público.

A partir dessa narrativa, considera-se, que a SEMASTH, de certa forma, tem se apropriado da intersetorialidade, na medida em que expressa a articulação entre as políticas acima mencionadas, e com rede não governamental no que tange ao desenvolvimento de ações conjuntas destinadas a proteção social básica ou especial no município. Contudo, ainda permanece o desafio da ampliação da intersetorialidade da política municipal de assistência social com outras políticas sociais setoriais para a efetiva universalização dos direitos sociais da população com deficiência usuária.

Ressalta-se a intersetorialidade como uma ferramenta para a operacionalização de programas e serviços integrados e a superação da fragmentação da atenção pública às necessidades sociais da população. Além disso, pressupõe vontade e decisão política dos agentes públicos, e apresenta como ponto fundamental o respeito à diversidade e as particularidades de cada setor, que não deve se sobrepor aos processos pactuados entre as políticas setoriais no espaço institucional (COUTO et al., 2014).

É preciso destacar que a PNAS (2004) considera a intersetorialidade para a execução tanto do planejamento como da intervenção intersetorial. Privilegia a universalização da proteção social e implica também em mudanças na cultura e nos valores da rede socioassistencial e das organizações gestoras das políticas sociais e dos setores de participação. Enfim, busca estabelecer uma forma organizacional mais dinâmica no sentido de articular as instituições e ou setores envolvidos.

A partir dessa referência, a pesquisa revelou pouca participação da SEMASTH no processo de articulação da política de assistência social com outras políticas sociais setoriais no município, sobretudo, no âmbito da proteção social básica. Enfim, intersetorialidade, com base em Couto et al. (2014) envolve a integração de diferentes políticas sociais em torno de

objetivos comuns, devendo ser princípio orientador da construção das redes municipais as quais possam oportunizar um atendimento mais ampliado e qualificado aos cidadãos que dela se utilizam.

No que tange à construção de redes, a mesma autora considera tal processo, sobretudo, uma decisão política, que exige o estabelecimento de estratégias deliberadas e alianças, das quais deve resultar num pacto de articulação entre pessoas e instituições em sintonia com a realidade local, com sua cultura e organização social. A articulação em rede é uma tarefa desafiadora que exige o compromisso de todos os profissionais do SUAS, e também da população usuária e sociedade em geral enquanto sujeitos envolvidos nesse processo.

Dessa forma, entende que trabalhar em rede é uma forma de romper com as práticas focalizadas, fragmentadas e segmentadas que historicamente marcaram a atuação da assistência social no país. Conforme a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004) a operacionalização da assistência social em rede significa uma forma integrada e articulada de enfrentar as vulnerabilidades sociais na sociedade.

A rede socioassistencial prevista no SUAS articula-se em torno da proteção social (básica e especial de média e alta complexidade), devendo prever a existência de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social, conforme preconiza a NOB-SUAS (2005, p. 22):

A rede socioassistencial é um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.

Nesse sentido, entende-se os CRAS e os CREAS como unidades públicas de grande relevância no território brasileiro, pois, o trabalho desenvolvido volta-se tanto para o acolhimento e atendimento as demandas sociais dos usuários, como para instigar a rede no território onde está localizado (COUTO, 2009).

As falas dos coordenadores, Assistentes sociais e a Psicóloga dos CRAS onde se realizou a pesquisa revelam a compreensão destes profissionais quanto à articulação entre o CRAS e rede socioassistencial no município de Parintins. Conforme evidencia o quadro:

| <b>Unidade de Registro/Tema</b><br>O CRAS e a articulação com a Rede Socioassistencial |                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                             | <b>Subcategoria</b> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Através de encaminhamentos, nós encaminhamos os usuários pra rede que são parceiras do nosso trabalho, encaminhamos para que sejam atendidos, são encaminhados (Assistente Social/ CRAS Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Encaminhamentos                                                                                   |
| Existe a rede sócioassistencial, a rede protetiva e se questiona, já houve Conferência aqui no município de Parintins, então quando tem aqui sua Conferência, Seminário, alguma coisa assim eles chamam todas essas redes protetivas que são os Centros de Referência, Conselho Tutelar, Ministério Público, a Rede Educativa, Saúde, então envolve todas as instituições do município (Psicóloga/CRAS Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Informações aos usuários                                                                          |
| Através da rede, nós oferecemos essa rede que nós criamos [...] mas sim todo ano que é muito importante à rede justamente dessas entidades todas que trabalham com assistência social, estarem unidos com a gente, porque quanto mais órgãos de proteção, melhor pra gente, melhor pros nossos usuários, para os nossos adolescentes, crianças, essa rede de proteção, fortalecimento do centro de proteção social básica (Coordenador/ CRAS Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                    | Parcerias com as entidades de Assistência social                                                  |
| O nosso CRAS Santa Rita, nós tínhamos parceria com uma casa de acolhida e nós desenvolvíamos mais a parte de esporte, fazendo interação com os usuários de lá também, até porque eles tinham quadra e nós não tínhamos e quando os meninos iam pra lá a gente fazia essa interação de esporte com eles, esporte e lazer, era mais isso (Assistente Social Volante/ CRAS Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Atividades integradas com a Casa de Acolhida no Município                                         |
| Através de parcerias e encaminhamentos [...] (Assistente Social/ CRAS Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Parcerias e Encaminhamentos                                                                       |
| Assim, não são muitas entendeu, nós já tivemos algumas atividades integradas [...] nós fizemos uma programação diferente e integrada, que essas instituições não só da assistência que são da área de abrangência do nosso CRAS, como também as privadas [...] porque muitas das vezes o trabalho ele é feito, ele é bonito, mas muitas vezes fica em quatro paredes e a gente precisa divulgar esse trabalho pra sociedade e eles fizeram as apresentações deles, o pessoal da “Pestalozzi”, “Paulo Manna” que é outra instituição que trabalha com pessoas com necessidades educacionais especiais, então a gente já faz esse trabalho não frequentemente, algumas vezes, mas nós o fazemos (Coordenadora/ CRAS Santa Rita). | Atividades integradas com as instituições privadas de assistência social e Educação no município. |

Quadro 04 - O CRAS e a Articulação com a Rede Socioassistencial

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

As respostas dos sujeitos informantes sinalizam que as articulações ocorrem por meio de encaminhamentos, parcerias, e atividades integradas com as organizações não governamentais de assistência social, ressaltando, contudo que essa atividade não ocorre com frequência. A partir da narrativa dos profissionais, é possível perceber o processo de articulação em rede no território ocorre de forma frágil, na medida em que apresentam esse processo apenas como “estabelecimento de parcerias com outras instituições”, ou até mesmo em “atividades integradas com as entidades de assistência social”.

Como se pode observar, não há uma efetiva articulação do CRAS com a rede de serviços socioassistenciais. Foram poucos os momentos em que os profissionais entrevistados,



destacaram articulações com as instituições públicas, sobretudo, as das áreas de Saúde e Educação. Nesse ínterim aponta-se a necessidade de uma discussão mais ampla sobre a constituição e o papel da rede socioassistencial existente no município de Parintins, assim como, de projetos ou estratégias para se promover essa articulação uma vez que o CRAS também faz parte da rede.

Conforme Couto (2009) a rede não é a união de instituições no território. Na contramão, significa um conjunto de respostas articuladas para o enfrentamento das vulnerabilidades sociais encontradas. O trabalho em rede requer uma atividade articulada e integrada com outras políticas sociais setoriais. É uma estrutura orgânica que articula um conjunto de respostas em torno das problemáticas sociais presentes no território.

No que tange a realidade do município de Parintins, a pesquisa revelou um processo de articulação e integração fragilizado, tanto no âmbito do próprio CRAS como na rede socioassistencial. Constatou-se a presença de profissionais que apenas encaminham os usuários para outros setores ou instituições, outros que articulam atividades integradas e parcerias com instituições não governamentais, contudo, de forma muito precária.

É preciso que se atue numa direção de abrangência nas respostas às desigualdades sociais identificadas, integrando os serviços socioassistenciais ao conjunto de serviços e programas das políticas sociais setoriais, por intermédio de mecanismos regulares e sistematizados de supervisão de serviços, devendo ser planejados em conjunto e regulados pelo poder público (COUTO et al., 2014).

Para que isso seja possível faz-se necessário adensar o debate sobre a política de assistência social enquanto direito social e reafirmar o lugar do usuário na condição de cidadão. Estabelecendo e cumprindo metas que alcancem e deem respostas as demandas sociais da população usuária independentes do território as quais estas se encontrem. Permitindo dessa forma, a universalização do acesso aos direitos sociais.

Diante do que já fora exposto, a pesquisa também indicou que abrangência da assistência social como política de proteção social no município de Parintins é limitativa, principalmente no que tange ao público usuário de pessoas com deficiência. A fala do Secretário da SEMASTH expressa, de modo particular essa situação:

Eu digo que falta melhorar muito, eu acho que é o nosso menor público hoje dentro dos atendimentos [...]. A gente vai fazer um cadastro com Bolsa Família e dentro daquela família tem uma pessoa com deficiência, que recebe o Benefício de Prestação Continuada que é a transferência de renda do governo federal, mas, no entanto, a família omite, com o pensamento, com o medo de achar que vai perder o Bolsa Família se ele tiver uma pessoa com deficiência naquela casa [...] infelizmente

acontece isso, aí então dentro do nosso Cadastro Único, a pessoa com deficiência não existe [...] então as pessoas tem medo e acabam não colocando no nosso cadastro, que é o CadÚnico, porque nós trabalhamos com pessoas em vulnerabilidade e nós entendemos aquele que tá na linha da pobreza ou da extrema pobreza que tá dentro do Cadastro Único, são o nosso público, então a gente toma o banco de dados que é do governo federal e o próprio IBGE, só que no IBGE eu tenho um dado com pessoa com deficiência e no Cadastro Único eu tenho outro, então são desencontros, a gente precisa trabalhar isso na população [...].

Pode ser apreendido a partir do depoimento acima, o quanto a população com deficiência ainda se encontra na retaguarda dos demais usuários da política de assistência social em Parintins, uma vez que é considerado o menor público desta política.

O entrevistado destaca que um dos principais entraves para a inserção desse público é a própria família, na medida em que esta omite a existência da pessoa com deficiência no momento do Cadastro Único (CadÚnico) realizado pela secretaria, por receio de perder o Benefício do Programa Bolsa Família.

De certa forma, essa omissão prejudica a igualdade de acesso desses sujeitos nos serviços, projetos, programas e benefícios da assistência social. Estes últimos ainda não conseguiram atender de forma efetiva a população usuária de pessoas com deficiência no município de Parintins, pois, isso depende não só de um conjunto de ações da assistência, mas também de equipamentos sociais adequados, acessibilidade e capacitação dos profissionais entre outras iniciativas.

Diante das configurações, faz-se relevante que essa reflexão seja aprofundada, uma vez que o princípio da universalização dos direitos sociais pode estar caminhando num movimento contrário, na medida em que não consegue abranger de forma efetiva a população de pessoas com deficiência que necessite dos serviços dessa política social pública.

Nesse aspecto, a pesquisa revelou que o trabalho realizado pela SEMASTH no tocante a população usuária com deficiência vem se desenvolvendo com muita dificuldade. Isto em virtude de uma série de situações que se estendem desde a falta de recursos, transporte, e uma equipe técnica especializada para o atendimento as demandas sociais desses cidadãos. Isto pode ser constatado na narrativa a seguir:

[...] é um trabalho que a gente faz com muita dificuldade, a gente precisa de equipe técnica especializada, não posso fazer visita com qualquer pessoa e mandar qualquer técnico para lá sem o devido treinamento e conhecimento do serviço que é oferecido, então assim, você dificilmente ouve “vamos ter no Estado treinamento para pessoa com deficiência, para atendimento, acompanhamento”, “para registro no prontuário”, ou seja, para os devidos encaminhamentos, dificilmente [...] e tem sido aquela política [...] ela acontece minimamente por falta de uma série de situações, como falta de transporte, de recursos mesmo, de contratação de pessoal para atendimento da pessoa com deficiência, por isso que é preciso fazer um diagnóstico

pra identificar como nós estamos e qual é o plano de ação que eu quero traçar para se trabalhar as vulnerabilidades que vão ser encontradas dentro do território [...] então a gente trabalha com dificuldade, na secretaria. Na SEMASTH não tem sido muito fácil o trabalho da gente, o plantão social aqui da secretaria que trabalha a pessoa com deficiência, o atendimento junto com o CREAS principalmente [...] (Secretário/SEMASTH).

Embora se reconheçam os avanços ocorridos na Política de Assistência Social no Brasil, bem como, a inserção das pessoas com deficiência como cidadãos de direito e público alvo prioritário desta política em nível nacional e local, sabe-se o quanto a assistência social como política de proteção social ainda não foi integralmente contemplada com políticas assistenciais efetivas. Esta realidade também reflete no município de Parintins.

Conforme o depoimento anterior, a definição de público alvo estabelecido na PNAS ainda não se efetivou na vida da grande maioria da população de pessoas com deficiência em Parintins. O entrevistado destaca a falta de recursos não só financeiros, mas também de recursos humanos especializados e equipamentos sociais adequados para o desenvolvimento de um trabalho mais qualificado no tocante aos usuários com deficiência.

A partir da fala do sujeito entrevistado foi possível perceber que ainda há muito para se avançar em termos de política de proteção social da assistência social para a pessoa com deficiência na região. Avançar não só no sentido de prestação de serviços socioassistenciais e transferência de renda, mas principalmente como refere Silva (2014) na edificação da política pública como afirmadora de direitos e de espaço para a ampliação do protagonismo dos cidadãos que dela necessitarem e estiverem envolvidos, sejam eles com ou sem deficiência.

É nessa perspectiva de avanços que no próximo capítulo, será tecida uma reflexão sobre os serviços de proteção social no nível da proteção social básica enfocando o modo como o CRAS operacionaliza os mesmos, e quais destes serviços o público usuário de pessoas com deficiência tem acesso no município de Parintins/AM.

## CAPÍTULO III

### OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM: O CRAS EM MOVIMENTO PARA O ACESSO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA

*[...] os serviços de proteção social básica não é somente o BPC que eles recebem [...] eles também precisam ter acesso aos outros serviços. (Depoimento, Técnico 02 – CRAS Santa Rita).*

O presente capítulo tem por finalidade realizar uma reflexão sobre os serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS ofertado pelos Centros de Referência de Assistência Social CRAS no município de Parintins no Estado do Amazonas, identificando o processo de desenvolvimento desses serviços pela equipe de Referência dos CRAS, bem como, a forma a qual as pessoas com deficiência - cidadãos usuárias e público alvo prioritário da PNAS tem acesso aos mesmos na região.

A discussão em torno da respectiva temática revela o alcance dos serviços socioassistenciais de proteção social básica da assistência social em relação não só a garantia das seguranças sociais aos seus usuários com deficiência, mas também para o desenvolvimento do protagonismo social, potencialidade e autonomia desses cidadãos no território parintinense.

#### 3.1 O PAPEL DO CRAS NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA DO SUAS EM PARINTINS/AM: DESAFIOS E POSSIBILIDADES

A cartilha de Orientações Técnicas do CRAS destaca claramente que a consolidação desta unidade pública no território nacional expressa a prioridade conferida às políticas sociais no país nos últimos anos. Ao constituir-se como equipamento estatal e de referência da Proteção Social Básica (PSB), os CRAS evidenciam a compreensão de que a assistência social é um dever do Estado e, em contrapartida, um direito do cidadão. Alcançando relevante significado no contexto de construção do SUAS. Nesse ínterim, o CRAS como principal equipamento da PSB é:

*[...] uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta de serviços de proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco*

social dos municípios e DF. Dada a sua capilaridade nos territórios se caracteriza como a principal porta de entrada do SUAS, ou seja, é uma unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias à rede de proteção social de assistência social (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS/CRAS, 2009, p. 09).

Entende-se o CRAS como unidade pública estatal, referência para o desenvolvimento de um conjunto de serviços, benefícios e ações socioassistenciais no âmbito da proteção social básica do SUAS no seu território de abrangência. Prestando serviços de cunho preventivo frente aos riscos e vulnerabilidades sociais. Nesse processo, observa-se a responsabilidade do Estado quanto à materialização dos direitos a proteção social da assistência social.

A implantação dessa unidade pública do SUAS demarca a presença do Estado em territórios de elevado índice de vulnerabilidade social, o que deve resultar em novo protagonismo estatal, capacidade estratégica e coordenação política e, dentre outras, a possibilidade de atribuir e firmar identidade a assistência social no conjunto das demais políticas públicas (RAICHELIS apud COUTO et al., 2014).

As Orientações Técnicas do CRAS (2009) diz que este último possui as funções exclusivas de oferta pública do trabalho social com famílias do Serviço de Proteção Integral a Família (PAIF) e de gestão territorial da rede socioassistencial de serviços de proteção básica. As ações do PAIF são desenvolvidas pela equipe do CRAS, e a gestão territorial é de responsabilidade do coordenador, com auxílio da equipe técnica do mesmo. Portanto, são funções pertencentes ao poder público e não de entidades privadas de assistência social.

O CRAS, enquanto equipamento público e estatal estratégico deve, assim, garantir a gratuidade, a continuidade dos serviços e o investimento permanente [...] O CRAS deve prestar serviço, potencializando as mudanças significativas para a população, com vistas a mudar suas condições efetivas e torná-la sujeito de sua própria vida. Esse caráter estratégico dos CRAS precisa ser cada vez mais reforçado nas nossas ações (BRAGA, 2011, p. 148).

O CRAS deve ao mesmo tempo propor e desenvolver ações conjuntas que interfiram qualitativamente nas condições de vida dos usuários (indivíduos, grupos e famílias) bem como, na maneira como os mesmos e a comunidade tecem suas relações. Atuando no sentido de ampliar o acesso aos direitos sociais de cidadania, assim como, enfrentar as desigualdades sociais identificadas. O CRAS para Braga (2011) não faz sentido se não for para fortalecer a perspectiva da cidadania bem como, a universalização apresentada pela Assistência Social.

Nesse sentido, os CRAS considerados “Porta de entrada” devem ser viabilizadores de serviços de proteção social básica da assistência social, que por sua vez causem impactos na qualidade de vida e no campo dos direitos sociais da população. Importante, observar,

contudo, que esse exercício exige, pondera Couto et al. (2014), uma intervenção qualificada do ponto de vista teórico, ético-político e técnico-operativo.

Do exposto, depreende-se que a consolidação dos CRAS assume papel relevante no redesenho da política pública de assistência social na perspectiva do SUAS. Em face disso, a necessidade de investigar sobre o trabalho desenvolvido nos CRAS no município de Parintins/AM, especialmente no tocante ao público usuário de pessoas com deficiência.

A pesquisa revelou a existência de 03 (três) CRAS no referido município, sendo apenas 02 (dois) em funcionamento na área urbana do mesmo. Vale registrar conforme Ribeiro (2014) que a cidade de Parintins possui atualmente 20 (vinte) bairros, os quais são denominados: Paulo Corrêa, Itaúna I, Itaúna II, Centro, Palmares, São Benedito, Nossa Senhora de Nazaré, São José, Francesa, Santa Rita, Santa Clara, Dejad Vieira, João Novo, São Vicente de Paula, Vitória Régia, Emílio Moreira, Raimundo Muniz, Castanheira, Jacareacanga.

O bairro Paulo Corrêa apresenta-se em maior número populacional (13.666 habitantes), seguido do Itaúna II (7.785 habitantes), local onde está localizado o CRAS/ Núcleo Paulo Corrêa (RIBEIRO, 2014). O CRAS/ Núcleo Santa Rita está situado no bairro Santa Rita. Abaixo, a figura 01 ilustra essa localização.

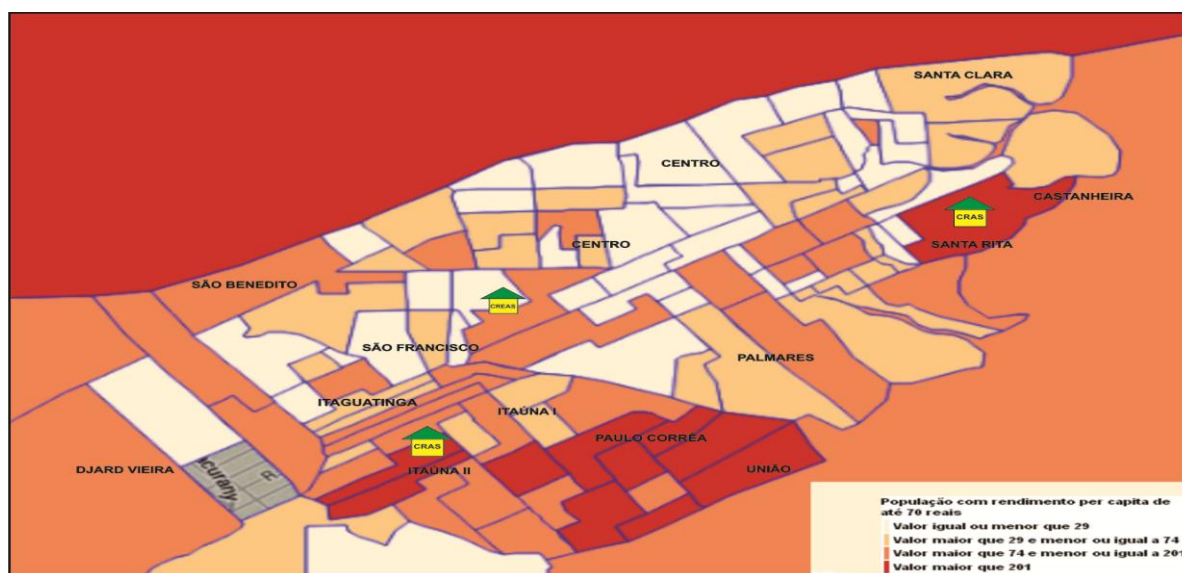


Figura 01- Localização dos CRAS no Território Parintinense.

Fonte: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação - MDS, 2013.

Nessa direção, buscou-se saber o objetivo de cada um desses CRAS em que a pesquisa foi realizada. A fala dos Coordenadores e Equipes de Referência dos respectivos centros

revela o entendimento desses profissionais quanto ao papel do CRAS no município de Parintins, conforme sinalizado no quadro abaixo:

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b><br>O CRAS na ótica dos Coordenadores e Equipe de Referência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>Subcategorias</b>                                                  |
| O objetivo do CRAS é unir a família, trazer as famílias e fazer a união, os vínculos da criança com sua família, porque é muito importante essa parte da família tá vinculada, tá unida, trazer a família no centro e fazer esses vínculos com a família (Coordenador – CRAS/ Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Trabalho Social com as famílias                                       |
| O trabalho do CRAS é trabalhar com as famílias para o fortalecimento de vínculos, fortalecer os vínculos familiares e comunitários dentro da nossa área de abrangência, o nosso objetivo do CRAS é trabalhar as famílias para que elas sejam emancipadas, para que elas tenham direitos, elas tenham inquisição de direitos dentro do que preconiza a assistência social (Assistente Social – CRAS/ Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                           | Trabalho Social com as famílias                                       |
| O CRAS é o Centro de Referência da Assistência Social onde se trabalha o programa chamado PAIF, que é o programa de atendimento as famílias, e desenvolve toda uma atividade de oficinas, orientações, palestras, voltadas pra temas como Estatuto da Criança e Adolescentes, cidadania, enfim, o tema geral voltado para as famílias (Psicóloga – CRAS/ Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                      | Trabalho Social com as famílias                                       |
| [...] esse objetivo é fazer o atendimento, levar um serviço de atendimento aos bairros, fazer isso aqui no CRAS, os serviços que tão lá na SEMASTH acontece aqui no cadastro único, entendeu? [...] A gente tem aqui um computador que faz esse atendimento que seria lá no Cadastro Único, não funciona, não acontece, não tá atuante, ou seja, a gente sabe as informações e tem de passar pra lá, porque ainda não tem o sistema, ofertar esses serviços da assistência social, dos centros de referência de ofertar um serviço tranquilo (Assistente Social Volante-CRAS/ Paulo Corrêa). | Atendimento a população da área de abrangência do CRAS                |
| [...] É atuar os três programas dentro do CRAS, o PAIF, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, e o <b>Atendimento Domiciliar a pessoa idosa e com deficiência</b> [...] então fazer um trabalho voltado para essas três áreas né, juntamente com a equipe de referência, a equipe do volante, e tentar um trabalho para atingir as pessoas que estão mais em estado de vulnerabilidade que é preciso, não só a parte da prevenção (Coordenadora – CRAS/ Santa Rita).                                                                                                         | Ofertar os três serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica |
| Ofertar os serviços da proteção básica pra todo público (Assistente Social Volante – CRAS/ Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Ofertar serviços da Proteção Social Básica para todo público          |
| Aqui a gente trabalha muito o fortalecimento dos vínculos, o nosso foco do serviço de convivência é o fortalecimento de vínculo [...] (Assistente Social 01 – CRAS/ Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Ofertar o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos         |
| [...] o CRAS é da proteção básica, então o CRAS tá aqui com o objetivo de oferecer serviços socioassistenciais às famílias referenciadas nesse centro de referência (Assistente Social 02 – CRAS/ Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ofertar os serviços socioassistenciais às famílias                    |

Quadro 05 - O CRAS na ótica dos Coordenadores e Equipe de Referência

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014 -2015.

O depoimento dos atores locais revela um entendimento positivo quanto ao papel dos CRAS no município de Parintins/AM. É perceptível como a fala da maioria dos entrevistados traduziram o objetivo do centro de referência como a realização do atendimento as famílias, e a importância destas serem referenciada ao CRAS.

Para os demais entrevistados, o objetivo do CRAS nesse município é ofertar os serviços de proteção social básica conforme preconiza a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, dentre os quais se menciona o trabalho social com as famílias, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de proteção social básica no domicílio para idosos e pessoas com deficiência.

No entanto, ressalta-se a falta de clareza na fala de alguns profissionais quanto ao papel do CRAS em Parintins, uma vez que para eles o CRAS tem como objetivo levar um serviço de atendimento aos bairros ou ofertar o atendimento as famílias ou apenas o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para as crianças e adolescentes, como se estas fossem atividades separadas, o que acaba limitando e ou dificultando as possibilidades preventivas estabelecidas na política.

Faz-se necessário, nessas condições, que todos os sujeitos envolvidos no processo percebam os CRAS como unidades públicas estatais os quais devem oferecer serviços socioassistenciais do SUAS. Silva (2014) pondera que esses serviços devem ser promotores do desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias, assim como, de indivíduos em situação de vulnerabilidade social, como a pobreza, exclusão, violência social, possibilitando a ampliação do acesso aos direitos sociais de cidadania.

O CRAS realiza concomitantemente as funções de proteção às famílias, defesa de direitos e vigilância das exclusões e violações sociais. E ao ofertar os serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS, desempenha também a função da vigilância social (COUTO et al., 2014).

A PNAS (2004) apresenta o eixo da vigilância social como uma das funções da assistência social. Portanto, refere-se à produção, sistematização e monitoramento das formas de vulnerabilidade e risco social e pessoal que incidem sobre as pessoas e famílias demandárias dessa política pública. Nos termos da PNAS (2004, p. 39):

**Vigilância Social:** refere-se à produção, sistematização de informações, indicadores e índices territorializados das situações de vulnerabilidade e risco pessoal e social que incidem sobre famílias/pessoas nos diferentes ciclos da vida (crianças, adolescentes, jovens, adultos e idosos); pessoas com redução da capacidade pessoal, com deficiência ou em abandono; crianças e adultos, vítimas de formas de exploração, de violência e de ameaças; vítimas de preconceito por etnia, gênero e



opção pessoal; vítimas de apartação social que lhes impossibilite sua autonomia e integridade, fragilizando sua existência; vigilância sobre os padrões de serviços de assistência social em especial aqueles que operam na forma de albergues, abrigos, residências, semi-residências, moradias provisórias para os diversos segmentos etários. Os indicadores a serem construídos devem mensurar no território as situações de riscos sociais e violação de direitos.

Observa-se que vigilância social assume um papel relevante no contexto da política de assistência social no país. Esta possui a finalidade de identificar e informar as situações de riscos e vulnerabilidades que ameaçam as famílias e indivíduos, assim como, os padrões de serviços de assistência social.

Sobre a vigilância social no município de Parintins no âmbito da proteção social básica, o Secretário da SEMASTH revela o seguinte:

Bom, a vigilância sócioassistencial ela é muito nova no Brasil [...] vigilância pede muito conhecimento estatístico, conhecimento cartográfico, geográfico também [...]. A vigilância sócioassistencial é um desafio pra nós, que é uma equipe multidisciplinar, mas nossa vigilância tem se dado aqui pela Secretaria, dentro do CRAS, da proteção social básica, a gente trabalha diretamente com aquilo que a equipe técnica nos traz, e esperamos assim melhorar nossa situação com as equipes proteção social básica no domicílio para pessoa com deficiência. Nós vamos ter um acompanhamento melhor para as famílias, e podermos fazer um mapa do território de cada CRAS, onde estão essas famílias [...].

No caso, cabe ao CRAS realizar a vigilância sobre as situações de vulnerabilidade que ameaçam as famílias referenciadas em seu território de abrangência. Identificando, assevera Couto et al. (2014) as necessidades de proteção que se manifestam e agindo previamente à ocorrência de riscos e ameaças a vida.

A partir desse entendimento, buscou-se identificar como a Equipe de Referência dos CRAS pesquisados realiza trabalho social para localizar as formas de vulnerabilidades de famílias com pessoas com deficiência na área de abrangência dos respectivos centros. Para tanto, os depoimentos dos profissionais entrevistados destacaram o uso de procedimentos técnico-operativos tais como: Busca Ativa, Cadastro da Pessoa com deficiência e da família, Encaminhamento, Cadastro Único, Acompanhamento, Visita Domiciliar e outros como mecanismos utilizados para identificar a realidade social dos usuários. As falas organizadas no quadro abaixo apresentam claramente essa descrição:

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b>                                                                                                        |                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| Trabalho realizado para localizar as formas de vulnerabilidade das famílias com pessoas com deficiência na área de abrangência do CRAS. |                      |
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                              | <b>Subcategorias</b> |
| [...] Bom, quando vêm casos de deficiência é por denúncias, porque as                                                                   | Cadastro da Pessoa   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                           |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| famílias têm pessoas com deficiência e não procuram o CRAS. A gente recebe esses casos por denuncia e tudo mais, então a gente manda nosso profissional lá, o assistente social, o psicólogo ir lá e vê logo essa situação, e de lá nós tentamos fazer o cadastro da pessoa com deficiência, ver essa identidade dela e trazer ela para o centro, apesar do nosso centro ainda não ser adequado para as pessoas com deficiência, mas nós temos cadeirantes aqui que frequentam o centro (Coordenador – CRAS/ Paulo Corrêa).                                                                                                                     | com deficiência,<br>Atendimento Individual e Visita domiciliar            |
| Através da Busca Ativa, a gente faz a busca ativa, faz o reconhecimento da área das famílias, faz uma busca ativa na residência e a visita domiciliar, é o modo que a gente tem de identificar as famílias (Assistente Social – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Busca Ativa e Visita Domiciliar                                           |
| No caso, a nossa demanda é por procura espontânea, ela é de encaminhamento de outros centros como Conselho Tutelar, Ministério Público, e tem a busca ativa [...] aparecem situações de famílias com violência e a gente detecta isso através da ficha de cadastro, que lá tem um tópico que fala sobre as vulnerabilidades da família, do ambiente onde ela está inserida e um desses tópicos se questiona com a família se existe casos de deficiência [...]. Quando a gente percebe algum um tipo de situação, a gente já inclui com os dados e começa a se trabalhar esses casos de deficiência na família (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa). | Demanda Espontânea, Encaminhamentos, Busca Ativa e Prontuário da Família. |
| O CRAS usa dados, então a gente pega os dados do Cadastro Único. É mais dados do Cadastro único. Aqui no CRAS até que a gente faz a busca ativa, só que ela é muito fragmentada, não é suficiente, a gente não tem muita autonomia pra fazer esses serviços assim, tá intervindo assim dessa forma, mas acho que é do cadastro único que a gente busca esses dados pra identificar onde elas estão (Assistente Social Volante – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                             | Cadastro Único (CadÚnico) e Busca Ativa                                   |
| [...] fazer busca ativa, é uma das alternativas [...] fazer a pesquisa e ir atrás dessas pessoas até as residências e ver a situação [...] tem a pessoa com deficiência dentro do cadastro único e fazer essa busca ativa com essas pessoas já (Coordenadora – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Busca Ativa e CadÚnico                                                    |
| Olha ano passado foi mais assim espontâneo, quando final do ano assim a gente tem alguns ofícios, omitimos pra saber além do Posto Darlinda Ribeiro, faz parte da nossa área de abrangência, então eles ficaram de nos fornecer agora pra este ano e principalmente fazer a busca ativa (Assistente Social Volante- CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Demanda Espontânea, Encaminhamentos e Busca Ativa                         |
| Através de busca Ativa, através também de demanda espontânea (Assistente Social 01- CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Busca Ativa e Demanda Espontânea                                          |

Quadro 06 - Trabalho realizado para localizar as formas de vulnerabilidade das famílias com pessoas com deficiência na área de abrangência do CRAS.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Do exposto, considera-se que todas as ferramentas de trabalho reveladas pelos profissionais entrevistados permitem que os mesmos identifiquem e obtenham um determinado conhecimento sobre a existência das formas de vulnerabilidade e risco social da população com deficiência de seu território de abrangência. Como se pode observar, a busca ativa foi um dos instrumentos mais citados pela Equipe de Referência dos CRAS pesquisados.

De acordo com o documento Orientações Técnicas do CRAS (2009) a busca ativa é um importante instrumento e ou mecanismo de proteção social. Refere-se à procura

intencional, realizada pela equipe de profissionais de referência do CRAS, das situações que influenciam o cotidiano de vida da população em determinado território.

Ainda segundo as orientações técnicas, a Busca ativa contribui para a vigilância social do município, visto disponibilizar informações sobre o território, importantes para o planejamento local e para a ação preventiva da Proteção Básica, através da identificação de vulnerabilidade, risco e potencialidade. Permitindo dessa forma, ampliar o conhecimento e a compreensão da realidade social, para além dos estudos e estatísticas.

Outro instrumento mencionado por alguns profissionais dos CRAS foi o Cadastro Único. Conforme Vieira (2009) o CadÚnico constitui-se em um mecanismo de identificação e caracterização socioeconômica das pessoas e famílias em situação de pobreza de todos os municípios brasileiros. Destina-se a selecionar beneficiários e a integrar programas sociais de âmbito federal. Permitindo a formulação e integração de diversas ações para a população de baixa renda.

Ressalta-se que em Parintins, a SEMASTH utiliza o CadÚnico para realizar a vigilância social no município. No entanto, para Cavalcante (2012) o CadÚnico apesar de configurar-se como instrumento de auxílio nos processos de implementação das ações e políticas sociais, por si só, não atende a todos os requisitos estabelecidos pela PNAS/2004 para a execução da vigilância social.

Cabe lembrar aqui, que não basta apenas conhecer ou identificar as incidências de risco ou vulnerabilidades nas áreas de abrangência de cada CRAS, faz-se necessário, pondera Sposati (2001), criar prevenções para que ambos se reduzam significativamente ou deixem de existir. Por outro lado, destaca-se que esse exercício exige também, a construção de indicadores e índices territorializados, os quais permitam verificar as situações de riscos sociais e violação de direitos no território.

Por conseguinte, a pesquisa também revelou se os CRAS desenvolvem a vigilância sobre os padrões de serviços socioassistenciais da proteção social básica em Parintins. Haja vista que a NOB/SUAS (2005) enfatiza que o exercício da vigilância social inclui o sistema público de dados de entidades de assistência social, o qual determina ao SUAS a responsabilidade de estabelecer o cadastro nacional de instituições prestadoras de serviços socioassistenciais.

Não obstante, à vigilância sobre os padrões de serviços deve sistematizar informações das áreas territorializadas, possibilitando conhecimentos os quais contribuam para o desenvolvimento da Assistência Social como política de prevenção e monitoramento dos

riscos, assim como, para a qualidade da oferta dos serviços socioassistenciais prestados pelo CRAS e a rede socioassistencial existente (NOB/SUAS, 2005).

A narrativa dos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicóloga da Equipe de Referência dos CRAS no município de Parintins evidencia como os Centros de Referência pesquisados realizam essa atividade. Os depoimentos obtidos são reveladores:

| <b>Unidade de Registro/ Tema:</b><br>A vigilância social dos padrões de serviços da Proteção Social Básica em Parintins/AM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                              |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | <b>Subcategoria</b>                                                                                          |
| Bom, a vigilância a gente tá tentando fazer, tentando impor na realidade a rede de proteção, inclusive é uma coisa que a gente tá batendo direto uma situação que a gente já ta vendo desde quando eu entrei como coordenador do CRAS [...] (Coordenador – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Em fase de implantação no CRAS                                                                               |
| É através da vigilância, através da rede sócioassistencial, a gente faz um trabalho de planejamento também né [...] justamente a gente faz o planejamento da rede né, pra que a gente vá detectando as demandas, as famílias que a gente tem dentro do perfil do programa, é mais ou menos isso ai (Assistente Social – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Através da rede socioassistencial do território de abrangência do CRAS e Planejamento das atividades da rede |
| Na verdade não é o CRAS que faz isso, existe o CMDCA, que é o Conselho Municipal da criança e do adolescente que ele é o responsável de fiscalizar as instituições como as instituições que trabalham o direito da criança e do adolescente, que tão respaldados no estatuto da criança, né então essa atribuição de fiscalização ela é do CMDCA (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Não faz a vigilância sobre o padrão dos serviços socioassistenciais                                          |
| Essa vigilância é muito fragmentada, falta assim mais empenho, mais compromisso com as causas, a comunidade tá precisando desse apoio, porque essa vigilância é muito fragmentada, é muito esporádica, falta assim digamos mais apoio para acontecer de fato (Assistente Social Volante – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Não faz a vigilância sobre o padrão dos serviços socioassistenciais                                          |
| [...] então os CRAS, nós fazemos assim, [suspiros] o planejamento anual, então dentro desse nosso planejamento anual nós pegamos todos os serviços, nós não fazemos assim, por exemplo; esse é o CRAS Santa Rita, Paulo Correa, cada um faz o seu, então a gente procura fazer de forma integrada, e dentro desse trabalho integrado junto com os outros CRAS, por exemplo, assim; pra não trabalhar de forma diferenciada, trabalhar de forma integral, então dentro desse, nós desenvolvemos vários projetos, assim nós fazemos caminhadas, vamos a programas de rádio falando sobre prevenção de várias problemáticas que são vertentes do nosso público alvo, entendeu? (Coordenadora – CRAS/Santa Rita). | Planejamento das atividades nos CRAS e Parcerias                                                             |
| Bom, é feito o monitoramento das atividades, temos as reuniões, os planos que eles fazem, temos a reunião pra saber realmente se foram executados como no plano, tem as avaliações pra saber se tão dando certo ou não a metodologia, o que de bom aconteceu, o que foi alcançado e o que não foi o que precisa ser mudado (Assistente Social Volante – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Monitoramento e avaliação das atividades                                                                     |
| Através do serviço oferecido, tipo artes, desenhos, musica, dança, esporte (Assistente Social 01 – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Através dos serviços oferecidos nos CRAS                                                                     |
| Têm as redes né, nós fazemos articulações coma as redes, quando nós queremos desenvolver alguma ação no CRAS, nós articulamos junto com a                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Articulação com a rede socioassistencial                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| Saúde, a Educação, com outros serviços mesmos, e então assim a gente tem esses retornos deles, que ainda precisa muito fortalecer esse contato com eles no município de Parintins que ainda é um pouco frágil, e muitos ainda continuam trabalhando isoladamente, mas assim com o CRAS a gente procura tá fazendo esses demais serviços pra que possamos tá oferecendo pros nossos usuários (Assistente Social 02 – CRAS/Santa Rita). |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|

Quadro 07- A vigilância social dos padrões de serviços da Proteção Social Básica em Parintins/AM  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

A vigilância dos padrões de serviços da assistência social deve materializar-se por meio da sistematização e disseminação de informações as quais possam contribuir para uma oferta mais qualificada dos serviços prestados pelos CRAS e a rede socioassistencial.

Os depoimentos colhidos revelam, entretanto, que com estes poucos instrumentos citados, os profissionais dos CRAS não obtém o conhecimento necessário sobre os serviços socioassistenciais ofertados na rede socioassistencial, assim como, não obtém a informação de quantas famílias com membros com deficiência existem no seu território de abrangência.

Como é possível observar, apenas duas profissionais assistentes sociais demonstraram o entendimento quanto ao que efetivamente quer dizer sobre a vigilância dos padrões de serviços socioassistenciais ofertados pelos CRAS. As respostas dos demais profissionais evidenciam o pouco de domínio sobre o que de fato seja a vigilância dos padrões de serviços socioassistenciais e sobre a legislação que o normatiza.

De acordo com PNAS/2004 a vigilância tem por finalidade buscar conhecer no território a realidade social de seus usuários, das famílias, a partir das condições reais do lugar onde esses cidadãos se encontram. Essa atividade não implica somente quantificar estatisticamente o índice de famílias presentes na área de abrangência do CRAS, é mais do que isso, é conhecer o cotidiano da vida das famílias, e, sobretudo, identificar no território as incidências de riscos as quais essas famílias e seus membros possam estar expostos.

Diante do quadro exposto, pode-se afirmar que a vigilância sobre os padrões dos serviços no campo da proteção social básica não é desenvolvida de forma efetiva pelos profissionais dos CRAS pesquisados, o que corrobora para um procedimento fragmentado, desarticulado e esporádico como afirma um dos profissionais entrevistados.

Nessas condições, a pesquisa constatou precário o movimento de sistematização de informações das áreas territorializadas, assim como, a identificação do padrão da qualidade dos serviços socioassistenciais ofertados. Situação esta, que de certa forma compromete a atuação protetiva aos cidadãos com deficiência vulnerabilizados.

### **3.1.1 Proteção Social Básica nos CRAS: um movimento em processo para à pessoa com deficiência em Parintins/AM.**

É sabido que a história da assistência social no Brasil apresenta movimentos demarcados por ocorrências muito específicas nas décadas de 1980 e 1990, reconhecidamente produtos da luta política de trabalhadores sociais, intelectuais, dos cidadãos e das organizações não governamentais atuantes da área social (LOPES, 2006).

A consagração da assistência social na Constituição Federal de 1988 e posteriormente a sua regulamentação por meio da Lei nº 8.742, de 1993 - Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) expressaram em termos legais, a assistência social como política pública do sistema de proteção social brasileiro (YAZBEK, 2009). A partir de então, a abrangência e o significado da assistência social passou a garantir o direito a qualquer cidadão brasileiro, aos benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais desta política.

A PNAS (2004) apresenta a assistência social como política de proteção social a qual tem por norte o desenvolvimento humano e social, bem como, os direitos de cidadania. Sendo alicerçadora das seguranças de sobrevivência, acolhida e convivência familiar e comunitária as famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco pessoal ou social. A NOB-SUAS (2005, p. 19) define que a função de proteção social da assistência social consiste:

[...] no conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo da vida, à dignidade humana e à família como núcleo básico de sustentação afetiva, biológica e relacional.

Entende-se que o redesenho da assistência social a partir do SUAS ancora-se na perspectiva do direito de cidadania e de direito social não contributivo. Nesse sentido, a proteção social da assistência social deve em suas ações assegurar meios de potencialidades e aquisições as quais possam prevenir às ocorrências de agravos a vida humana.

Portanto, a garantia de proteção social como possibilidade de ampliação de direitos de cidadania, pondera Couto et al. (2014), pode levar ao rompimento de relações tuteladoras, com ganhos de autonomia e protagonismo social, acesso ao conjunto de ações e serviços, assim como, o desenvolvimento e capacitação, convívio familiar e comunitário. Levando em consideração as capacidades e possibilidades de materialização de projetos pessoais e sociais que assegurem sentido de pertencimento e inclusão social.

A proteção social da assistência social nas formatações do SUAS divide-se em básica e especial, como já fora mencionado no decorrer deste estudo. A proteção social básica, a qual

é enfoque dessa pesquisa, tem como atribuição desenvolver atividades preventivas face às vulnerabilidades e riscos sociais, sendo operacionalizada de forma direta pelos CRAS, e indireta pelas entidades e organizações de assistência social situadas na abrangência dos CRAS. Conforme estabelecido na PNAS/2004 a organização e a coordenação da rede socioassistencial no município também são de responsabilidade dos CRAS.

Considerando essas informações, cumpre destacar o depoimento da Equipe de Referência dos CRAS pesquisados quanto à realização da proteção social estabelecida pela PNAS para a população usuária com deficiência nos CRAS do município. O quadro a seguir evidencia a narrativa dos atores locais:

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b><br>Proteção Social realizada para os usuários com deficiência pelos CRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                          |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Subcategoria</b>                                                                      |
| Bom, nessa questão [suspiros] isso aí a gente trabalha através de busca ativa. Inclusive esse ano a gente quer trabalhar mais para atrair esse público [...] através tanto da imprensa como da busca ativa. Nós vamos trazer esse público aqui pra gente. Bom [suspiros] é através de busca ativa e através também da imprensa e até mesmo através de denúncia, e então é uma forma de saber desse público e saber onde está esse público e trazer mesmo para o CRAS [...] (Coordenador – CRAS/ Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                          | Busca Ativa                                                                              |
| Bem, [suspiros] a proteção social básica tem que se trabalhar [...] como eu falei ainda agora, a família tem que formar grupo de deficientes, trabalhar as redes, encaminhar as redes, e criar um mecanismo entendeu? de trabalhar com o deficiente, não só através de orientação, não só através de encaminhamentos, mas criar um mecanismo para que eles possam trabalhar. O que mais acontece é a Visita com Orientação entendeu? porque não tem outro mecanismo que agente possa tá trabalhando com eles. É a proteção desenvolvida (Assistente Social – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                        | Visita domiciliar com Orientação, Grupos com Pessoas com Deficiência dentro do PAIF      |
| [...] nós seguimos a Tipificação e lá vem desenvolvendo toda uma técnica de trabalhar por faixa etária, trabalhar criança, trabalhar adolescente, trabalhar grupo de idosos por que a gente segue essa tipificação, e ela dá todo um suporte pra gente, como a gente deve trabalhar, vêm alguns temas já específicos e aí, mas a gente acredita muito assim, que a Tipificação Nacional ela vem elaborada, mas aqui a nossa realidade nos mostra outra coisa. Ela mostra assim, situações muito mais complexas, não que a gente descarte, mas, vem muita coisa na tipificação que foge a nossa realidade, então tem coisas que a gente faz adaptações de acordo com a tipificação, mas é bom, porque ela já vem te direcionando como se deve trabalhar (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa). | Realiza os atendimentos seguindo a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais. |
| Os acompanhamentos, os encaminhamentos, as visitas, tem casos que a gente precisa ir todo dia. Tem casos que precisa ir uma vez na semana, esporadicamente. Existe caso que quando a gente vê que é mais urgente, precisa ir todo dia, aí quando a gente vê que tá melhor a gente vai uma vez na semana, aí já vai fazendo o acompanhamento mais longo, o acompanhamento na família mesmo, o domiciliar e toda família, e não só a pessoa com deficiência [...] tem que orientar toda família, dizer, explicar, não é só uma vez e nem três, mas todo dia, a gente tem que tá trabalhando a família da pessoa com deficiência (Assistente Social Volante – CRAS/Paulo                                                                                                                   | Acompanhamento, Encaminhamento e Visita domiciliar com orientação.                       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                             |
| A proteção social é feita dentro dos três serviços, o PAIF é o carro chefe [...] O nosso objetivo é fazer a busca, visitas, ver quais são as habilidades e necessidades deles e tentar trazê-los se tiverem condições, pra participarem com a gente, esse é o nosso objetivo, porque até ontem tínhamos só dois [...] dentro do serviço de convivência, a pessoa com deficiência é um dos públicos alvos, só que agora temos um serviço à pessoa com deficiência a pessoa idosa, então a partir desses serviços que vão ser feitas as visitas, vai ser feita todo aquele trabalho social, psicossocial se tiver necessidade, também e tiver necessidade com eles aí sim a gente vai começar um trabalho melhor [...] (Coordenadora- CRAS/Santa Rita). | Busca Ativa e Visita domiciliar                             |
| Nós fazemos o planejamento, aí tem a acolhida, tem todo o serviço de acordo com o manual de orientação, que graças a Deus esse serviço pelo menos dentro dos CRAS, não tem como fazer errado, tem o manual de orientação, que nos orienta em tudo que tem ser feito. Os profissionais na sua área que faz cada um, então nós fazemos de acordo com o manual. Nós fazemos as oficinas de orientação, todos tem que participar da oficina de orientação nas suas faixas etárias, na sua orientação, eles vão para suas oficinas de artes, de artesanato, esporte também, então é assim, nós fazemos a nossa reunião, nossos orientadores e facilitadores [...] (Assistente Social Volante – CRAS/Santa Rita).                                           | Oferta de serviços de acordo com o Manual de Orientação     |
| Fornecendo as informações pra eles, nós procuramos muito fornecer informações pra eles num todo. Nós temos aqui duas equipes, que é a equipe de referência e a equipe volante, a equipe volante é que vai fazer as visitas voltadas para o interior, aqui pela área urbana e de referência que também trabalha com as visitas, denúncias, vamos fazer um estudo de caso para saber realmente para poder tomar as providências (Assistente Social 01– CRAS/ Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                               | Fornecendo Informações e Visita domiciliar                  |
| Na política tá tudo bonitinho que deve funcionar, mas na realidade não funciona como deveria [...] a realidade que se tem é bem diferente do que está na política (Assistente Social 02 – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Não realiza a proteção social para a pessoa com deficiência |

Quadro 08 - Proteção Social realizada para as pessoas com deficiência pelos CRAS.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Contudo, ao mesmo tempo em que se observa o reconhecimento dos profissionais quanto à importância de se desenvolver a proteção social para as pessoas com deficiência localizadas no território de abrangência dos CRAS, nota-se pouco o nível de iniciativa dos mesmos em realizar essa proteção. É de se destacar ainda sobre esse aspecto, o registro de uma das profissionais entrevistadas que atribui a não garantia da proteção social a pessoa com deficiência pelo CRAS o qual atua.

A maioria dos entrevistados traduziu a proteção social à pessoa com deficiência como se fosse apenas à realização dos procedimentos da busca ativa, a visita domiciliar com orientação e o encaminhamento, como se a operacionalização desses procedimentos técnicos operativos, por si só, garantisse a efetividade da proteção social a esses cidadãos. Tais depoimentos evidenciaram a marca de atendimentos provisórios no tocante a essa parcela da



população, bem como, a ausência de abordagens específicas para se trabalhar com o público usuário de pessoas com deficiência no território do CRAS.

Por outro lado, destaca-se que alguns profissionais revelaram que a proteção social realizada para as pessoas com deficiência e suas respectivas famílias pelos CRAS ocorre por meio da oferta dos serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS, contudo, ainda de forma fragilizada. Não obstante, a pesquisa identificou a insuficiência de recursos humanos qualificados, rotatividade no quadro de funcionários da proteção social básica, e a estrutura física dos CRAS como entraves dificultosos para desempenhar essa função da assistência social.

Em relação à estrutura e aos ambientes físicos dos CRAS, observou-se pela pesquisa que os espaços e ambientes dos CRAS são considerados pelos profissionais como inadequados e precários, sobretudo, em termos de acessibilidade às pessoas com deficiência e aos idosos. As unidades dos CRAS no município apresentam-se com salas insuficientes para os atendimentos tanto de uso coletivo como individual.

Outro ponto observado neste estudo, diz respeito à obrigatoriedade da placa de identificação que todo o CRAS deve apresentar. Constatou-se que dos 02 (dois) CRAS que funcionam na área urbana de Parintins, apenas um estava devidamente identificado conforme preconiza as Orientações Técnicas do CRAS (2009). A figura abaixo ilustra essa informação:



Figura 02- Placa de Identificação do CRAS/Núcleo Paulo Corrêa.  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.



Figura 03- Ausência da Placa de Identificação do CRAS/Núcleo Santa Rita.  
Pesquisa de Campo, 2014-2015.

De acordo com a Cartilha Orientações Técnicas do CRAS (2009) os CRAS devem possuir espaços que sejam compatíveis com a capacidade de atendimento de cada centro de referência da assistência social. Para tanto, os CRAS devem dispor de espaços tais como: Recepção, Sala de Atendimento, Sala de Uso Coletivo, Sala Administrativa, Copa e Banheiro.

Uma primeira recomendação é que todos os ambientes do CRAS sejam providos de adequada iluminação, ventilação, conservação, privacidade, salubridade e limpeza. Os espaços devem expressar a cultura local, de forma a estimular a expressão e o sentimento de pertença das famílias usuárias do CRAS (op. cit, 2009, p. 51).

Este documento destaca ainda que os espaços citados não restringem as possibilidades de estrutura física dos CRAS. Permite para além desses citados, o estabelecimento de outros espaços físicos na intenção de proporcionar ao público usuário um ambiente acolhedor, bem como uma oferta qualificada dos serviços socioassistenciais. Reiterando a concepção do CRAS como unidade pública do SUAS e de concretização de direitos.

As falas organizadas dos Coordenadores, Assistentes Sociais e Psicóloga dos CRAS pesquisados evidenciam a avaliação dos mesmos quanto aos espaços físicos dos CRAS, conforme sinaliza o quadro a seguir:

| <b>Unidade de Registro/ Tema:</b><br>O ambiente Físico do CRAS na ótica dos profissionais                                                                                                                                                                                                                       |                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <b>Subcategorias</b>                         |
| Regular na realidade, porque você pode ver aqui, que não tem uma estrutura adequada para se trabalhar, como se fala na lei, não tá de acordo como é pra se trabalhar, até mesmo porque o espaço aqui é um espaço alugado [...] então é um local que a gente trabalha como dá (Coordenador – CRAS/Paulo Corrêa). | Estrutura física inadequada em todo o prédio |
| Não precisa nem falar, né? (Assistente Social – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                             | Estrutura física inadequada                  |
| Muito precário. Sem estrutura nenhuma para realização das atividades, a                                                                                                                                                                                                                                         | Condições                                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| própria sala de atendimento a gente não tem, então quando vou fazer atendimento vou aqui para essa sala, e tem que ter toda uma negociação de horários, de dias. Então tenho que ver o dia que dá menos pessoas, e aí se começa as atividades 8 horas, por exemplo, aí eu só marco geralmente depois das nove e meia, dez horas, que é o horário que as crianças lancham, [...] não tem nem sala de atendimento pra pessoa que vem com a dificuldade dependendo da demanda, então é bem complicado, isso já foi cobrado do próprio secretário (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa). | inadequadas quanto à quantidade de sala de atendimento                                                 |
| Olha, ele não é adequado, ele não tem uma estrutura adequada para um funcionário trabalhar, as oficinas, os coletivos, as famílias, o próprio atendimento do profissional da assistência social, não tem essa estrutura para atender [...] só tem uma rampa ali e não tem uma estrutura pra pessoa com deficiência (Assistente Social Volante – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                            | Condições inadequadas quanto à acessibilidade e a quantidade de sala de atendimento e de uso coletivo. |
| Esse ambiente físico é um pouco... [suspiros] inadequado, falta melhorar, por isso, estamos esperando a reforma (Coordenadora – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Estrutura física inadequada em todo o prédio.                                                          |
| Nós não temos prédio próprio, nossos prédios sempre foram alugados, e são precários [...] Seria muito bom ter prédio próprio para que pudesse mexer de acordo com o padrão CRAS que deve ser (Assistente Social Volante – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Condições inadequadas quanto à sala de atendimento                                                     |
| Esse CRAS precisa de uma reformazinha e tem que ter mais acessibilidade [...] (Assistente Social 01 – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Condições inadequadas quanto à acessibilidade                                                          |
| Olha, precisa de uma melhoria em todo prédio [...] e você pode observar que precisamos de uma reforma nas salas, nos banheiros, nesse corredor aqui e todo prédio, esse prédio aqui é cedido e não alugado, reforma assim não teve até agora, quando chegamos aqui chovia em todas as salas e era horrível, trocaram só o telhado e algumas coisas que estavam quebradas (Assistente Social 02 – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                             | Condições inadequadas em todo o prédio                                                                 |

Quadro 09 - O ambiente Físico do CRAS na Ótica dos Profissionais

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Os dados da pesquisa revelaram que as condições de infraestrutura para o funcionamento dos CRAS no município de Parintins/AM são inadequadas, com espaços precários para o desenvolvimento dos serviços a serem ofertados pelos mesmos. A isso, associa-se o fato dos prédios serem alugados e/ou cedidos, com espaços adaptados nem sempre de forma adequada às orientações técnicas, como é o caso dos CRAS Paulo Corrêa (prédio alugado) e Santa Rita (prédio cedido) no território parintinense.

Observou-se que o CRAS Paulo Corrêa dispõe apenas de duas pequenas salas. A primeira serve como recepção, secretaria e sala de atendimento aos demandatários dos serviços dos CRAS. Ressalta-se que nesse mesmo local ficam o Coordenador, a Assistente Social, a Psicóloga e a secretária, e muitas das vezes realizam atendimentos simultâneos. Essa situação segundo Couto et al.(2014) faz com que nem sempre seja possível assegurar o caráter sigiloso em situações de atendimento, sobretudo, os de psicossocial.

A outra sala é utilizada para a realização de oficinas, porém, com precário estado de conservação. Para as demais atividades e atendimentos são criados espaços improvisados, onde os profissionais aproveitam a varanda localizada na entrada do CRAS e “Barracão de Palha” o qual se encontra atrás do mesmo. Destaca-se que esses espaços são utilizados para atividades socioeducativas, reuniões e palestras com determinado quantitativo de pessoas.

No CRAS Santa Rita, observou-se uma precariedade muito grande em relação tanto a estrutura interna quanto externa do CRAS, assim como, condições inadequadas para a recepção, atendimento individual e coletivo dos usuários.

Ressalta-se que o referido CRAS até o momento da pesquisa não possui a placa de identificação mesmo havendo as exigências concretas do SUAS para tal processo. Essa situação dificultou a localização do mesmo pela pesquisadora. Contudo considera-se que o processo de identificação do respectivo centro enquanto unidade pública da assistência social está em andamento no território. Ressalta-se que os dois CRAS possuem copa e banheiros, porém, em precário estado de conservação.

Conforme o documento Orientações Técnicas do CRAS (2009, p. 48) “O imóvel do CRAS, seja alugado, cedido ou público deve assegurar a acessibilidade para as pessoas com deficiência e idosos. Constitui fator relevante para a escolha do imóvel a possibilidade de adaptação de forma a garantir o acesso a todos os seus usuários”.

Nesse sentido, a acessibilidade nos CRAS não significa apenas uma forma de conforto e/ou um favor, sobretudo, para as pessoas com deficiência, é um direito que estas pessoas e todas as outras possuem na sociedade, é um instrumento de eliminação de barreiras, uma forma de inclusão destas em todos os espaços da sociedade. Segundo o MDS (2009) deve ser dada atenção especial quanto à acessibilidade, devendo os espaços físicos do CRAS atender as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT<sup>26</sup>) possuindo:

a) acesso principal adaptado com rampas, com rota acessível desde a calçada até a recepção do Cras; b) rota acessível aos principais espaços do Cras (recepção, sala de atendimentos, sala de uso coletivo e banheiros; c) banheiro adaptado para pessoas com deficiência; d) pessoas disponíveis e treinadas para o atendimento de pessoas com deficiência (com conhecimento em Libras<sup>27</sup>, treinados em auxiliar pessoas em cadeiras de roda, com deficiência visual, entre outros) (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS/CRAS, 2009, p. 55).

Em contrapartida, a pesquisa identificou a falta de condições adequadas de acessibilidade para os usuários em todos os espaços físicos dos CRAS pesquisados.

<sup>26</sup> Norma que se refere à acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos é a NBR 9050. Para mais informações acesse o site: [www.abnt.org.br](http://www.abnt.org.br)

<sup>27</sup> Libras- Linguagem Brasileira de Sinais.

Observou-se nessas unidades a existência de barreiras como degraus, portas estreitas, calçadas esburacadas, assim como, equipamento social precário e insuficiência de recursos materiais, os quais dificultam o acesso da pessoa com deficiência e idosas aos serviços socioassistenciais, o que contraria as determinações concretas do MDS, o qual considera o CRAS unidade pública estatal da assistência social e espaço de concretização de direitos.

Com relação aos horários de funcionamento dos 02 (dois) CRAS pesquisados, constatou-se que ambos funcionam cinco dias por semana, 08 (oito) horas por dia, conforme o estabelecido na Cartilha de Orientações Técnicas do CRAS (2009).

O referido documento ainda assevera que para o desenvolvimento e oferta qualificada dos serviços socioassistenciais de proteção social básica, faz-se necessário, a disponibilização de espaço físico, equipamentos e recursos humanos e materiais compatíveis para cada ambiente do CRAS (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS/CRAS, 2009).

No que diz respeito à viabilização de recursos materiais, a pesquisa evidenciou que os CRAS possuem material básico e socioeducativos insuficiente para o desenvolvimento das ações e serviços que são ofertados pelos mesmos. O quadro abaixo sinaliza essa afirmação.

| <b>Unidade de Registro/ Tema:</b><br>Recursos Materiais fornecidos pela SEMASTH para a execução dos serviços socioassistenciais.                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Subcategoria</b>                        |
| O material que eles mandam para gente, posso dizer que não é o suficiente, porque a nossa demanda aqui do CRAS é grande [...] (CRAS/ Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                | Material insuficiente                      |
| Muito tardio, é um material que vem muito tardiamente, se encaminha vários ofícios, vários documentos, então às vezes as atividades aqui param porque não tem material [...] (CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                  | Falta material para realizar as atividades |
| É um pouco precário porque falta material, até que a gente planeja [...]. Os orientadores, facilitadores fazem o planejamento, fazem a lista de materiais que são necessários para o trabalho deles somente, então de acordo com o que nós pedimos, falta muitas vezes. Temos que tirar do próprio bolso pra tá contribuindo. O que vem de lá é pouco e não supre toda demanda (CRAS/ Santa Rita). | Material insuficiente                      |
| Olha, bem assim, a secretaria manda o memorando pra lá [...] a gente manda pra SEMASTH e a SEMASTH manda pra gente na medida do possível. Há uma receptividade (CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                  | Material insuficiente                      |

Quadro 10- Recursos Materiais fornecidos pela SEMASTH

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Os depoimentos colhidos evidenciam que o material fornecido pela SEMASTH é insuficiente para o desenvolvimento dos serviços socioassistenciais. Observou-se que os CRAS pesquisados, possuem apenas os materiais mais indispensáveis, tais como mesas,

cadeiras, carteiras de estudante, armários e algumas poucas prateleiras. Cada CRAS possui 01 (um) computador, 01(uma) impressora e apenas 01 CRAS possui cabo de internet.

Ressalta-se que nenhum dos CRAS pesquisados possui um serviço de transporte, para a realização de visitas domiciliares e outras atividades fora do ambiente do CRAS. Para cumprir essas funções, a equipe de profissionais utiliza transporte próprio, tirando muitas vezes do “bolso” o dinheiro para o abastecimento do veículo, entre outras iniciativas. Observa-se com isso, a precariedade de equipamentos e mobiliários no âmbito destes centros.

Entende-se que essa situação é um reflexo das políticas públicas assistenciais, bem como do desmantelamento dos serviços sociais públicos que se instalaram no cenário brasileiro no Estado neoliberal, na medida em que a pesquisa aponta a fragilidade e/ou precariedade desses equipamentos de atendimento, e recursos materiais no âmbito da proteção social básica no município. Isto, de algum modo, reproduz a concepção de que para o pobre basta qualquer coisa pobre.

Couto et al. (2014, p. 179) destaca que a conformidade das instalações dos CRAS implica uma ambiente acolhedor ao usuário, garantindo-lhe acesso a bens materiais e serviços que comungam para o reconhecimento dos direitos socioassistenciais assegurados pela PNAS a qual se pretende imprimir no município. Para tanto, a autora revela a necessidade do envolvimento de todos os técnicos, gestores, usuários e demais sujeitos sociais com as mudanças em voga no sentido de alcançar as metas estabelecidas. Requerendo da gestão municipal condições de funcionamento operativas e administrativas “ancoradas da construção de uma identidade com bases conceituais propostas pela PNAS [...]”.

Em referência aos principais serviços, programas e projetos da proteção social básica implementados no âmbito dos CRAS para a população usuária, em especial aos com deficiência, tem-se neste particular, a fala do Coordenador da Rede de Proteção Social Básica do município de Parintins, o qual assevera o seguinte:

A Rede de Proteção Social Básica de Parintins conta hoje com três CRAS, o Santa Rita, o Paulo Corrêa e o CRAS da gleba de Vila Amazônia. Todos atendendo o deficiente sim, e suas famílias também [...] Dentro do CRAS nós desenvolvemos o PAIF. O PAIF é um serviço de proteção social voltada para a família [...] e um dos três serviços que ofertamos é a Visita a Domicílio a pessoa idosa e com deficiência né, que é um dos três serviços que o CRAS tem que ofertar [...]. Então a assistência social voltada mais pra essa área, voltada pra proteção básica nós estamos desenvolvendo, porque cada CRAS conta com uma equipe que vai fazer esse tipo de visita, não visitar por visitar, mas sim visitar, detectou que lá através de busca ativa, que lá tenha pessoa idosa, pessoa com deficiência, encaminha essas pessoas, essas famílias pra onde? Pra área de políticas, voltada pra onde? Pra assistência social e dependendo da necessidade da pessoa com deficiência encaminhamos também para outras políticas públicas, saúde, educação, dependendo da necessidade [...].

A narrativa do entrevistado revela certo empenho em cumprir com o disposto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009), a qual é organizada por nível de complexidade do SUAS. Esta Tipificação classifica os serviços da Proteção Social Básica em três modalidades:

- Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF, considerado oferta obrigatória e exclusiva do CRAS conforme as Orientações Técnicas (2009);
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV;
- Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosos.

Nesse sentido, a fala dos Coordenadores e Equipe de Referência, revelam quais desses conjuntos de serviços, bem como, programas e projetos são executados no âmbito dos CRAS pesquisados, conforme se observa no quadro a seguir:

| <b>Unidade de Registro/ Tema:</b><br>Serviços, Programas e projetos ofertados pelos CRAS                                                                                                                                         |                                                                                     |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                       | <b>Subcategoria</b>                                                                 |
| O Bolsa Família [...] é uma forma de atrair esse público ainda mais para nós (Coordenador – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                  | Programa Bolsa Família                                                              |
| Como te falei, o Serviço de Atendimento Integral a Família, que é o PAIF, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço no Domicílio [...] (Assistente Social – CRAS/Paulo Corrêa).                          | PAIF, Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço no Domicílio. |
| [...] aqui existe o PAIF, aí a gente trabalha a questão dos vínculos familiares [...]. Aqui no CRAS todos nós somos iguais, independente de quem é índio, de quem é negro quem é branco, enfim (Psicóloga – CRAS/ Paulo Correa). | PAIF                                                                                |
| [...] Só faz encaminhamento mesmo pro Bolsa Família, INSS, cursos do PRONATEC <sup>28</sup> [...] (Assistente Social Volante - CRAS/Paulo Corrêa).                                                                               | Encaminhamento para o Bolsa Família e Cursos do Pronatec                            |
| O Bolsa Família e o Cadastro Único [...]” (Coordenadora - CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                      | Programa Bolsa Família e CadÚnico                                                   |
| Todos os serviços de acordo com o manual de orientação [...] (Assistente Social Volante - CRAS/Santa Rita).                                                                                                                      | Serviços socioassistenciais de acordo com o manual de orientação                    |
| Nosso maior parceiro é o bolsa família, o Cad. Único [...] (Assistente Social 01 - CRAS/Santa Rita).                                                                                                                             | Programa Bolsa Família e CadÚnico                                                   |

<sup>28</sup> Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico – PRONATEC objetiva ampliar a oferta de vagas na Educação e formação profissional aos jovens, trabalhadores, e beneficiários de programas federais de transferência de renda.

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| Como falei logo no início que é o PAIF [...] e o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos. Projetos em si, nós fazemos um planejamento e depois disso fazemos o planejamento mensal, verificando o que pode ser feito de acordo com a nossa realidade [...] (Assistente Social 02 - CRAS/Santa Rita). | PAIF |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|

Quadro 11- Serviços, Programas e Projetos ofertados pelos CRAS.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Do exposto, pode-se considerar que os profissionais dos CRAS tem buscado esforços para desempenhar dentro de suas limitações e possibilidades, os serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS, inclusive o serviço em domicílio para as pessoas com deficiência e idosas, visto o CRAS não possuir transporte próprio para esse trabalho.

Em relação à elaboração de projetos, o CRAS Santa Rita apresentou o projeto intitulado “Horta Comunitária”. Esse último foi realizado com as crianças e adolescentes do grupo de convivência e fortalecimento de vínculos no ano de 2014.

No que tange aos programas, os profissionais entrevistados citaram o Programa Bolsa Família – PBF e o Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico - PRONATEC. A pesquisa também constatou que o Projovem Adolescente <sup>29</sup> é outro programa vinculado ao CRAS. Este insere jovens e adolescentes que não possuem deficiência (de 15 a 17 anos) de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família e vinculados ou egressos de programas e serviços de Proteção Social Especial. Conferiu-se pelo estudo que as pessoas com deficiência não são contempladas nesses programas.

Importa ressaltar, contudo, que o trabalho social realizado pelos profissionais dos CRAS pesquisados acaba sendo sobrecarregado, posto também destinar-se ao desenvolvimento dos programas citados, o que de certa forma compromete a eficácia do desenvolvimento e oferta dos serviços socioassistenciais, especialmente para o público de pessoas com deficiência, as quais acabam ficando na retaguarda dos demais usuários da política em relação ao acesso aos serviços. Além disso, pondera Sposati (2001) a proteção social da assistência social não pode ser reduzida a benefícios, mas entendida enquanto a articulação entre serviços, programas e projetos.

Na esteira desse debate, revela-se o depoimento de alguns dos profissionais dos CRAS sobre as atividades e ações realizadas para desenvolver o trabalho social na efetuação dos serviços, programas e projetos para a população usuária como um todo.

<sup>29</sup> Este Programa incentiva a permanência do jovem na escola, o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a ampliação do acesso às políticas públicas, o fortalecimento de sua autonomia e a cidadania.



| <b>Unidade de Registro/ Tema:</b><br>O trabalho do CRAS para execução dos serviços, programas e projetos ofertados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | <b>Subcategorias</b>                                       |
| As atividades desenvolvidas aqui foram através de parcerias com outras instituições, inclusive com a UFAM. Com os centros comunitários nós já fizemos também, com a Secretaria de Saúde já fizemos parcerias para poder trabalhar, então a gente trabalha mais com parcerias (Coordenador-CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                            | Atividades em parceira com outras instituições             |
| Só o encaminhamento mesmo, que gente faz a visita, o atendimento e faz o encaminhamento (Assistente Social - CRAS Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Encaminhamento, atendimento individual e Visita Domiciliar |
| [...] é mais orientação psicossocial, nós tivemos muitos conflitos familiares. Chega pra gente é conflito familiar, pra demanda que vem do Conselho, espontânea mesmo, e nós temos também com os próprios usuários, nós fazemos a observação e muitas vezes a escuta, a orientação com eles [...] agora com relação à rede do município de encaminhamento nós temos mais é o CadÚnico que é o Bolsa Família [...] (Assistente Social - CRAS/Santa Rita). | Orientação Psicossocial e Encaminhamentos                  |
| Através das oficinas ofertadas, e dos projetos [...] visitas também (Coordenadora-CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Oficinas e Projetos Visita Domiciliar                      |

Quadro 12- O trabalho do CRAS para execução dos serviços, programas e projetos ofertados.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

O quadro acima evidencia somente a fala de alguns profissionais dos CRAS, entretanto, ressalta-se que os demais sujeitos entrevistados, revelaram para além dessas atividades, procedimentos como: Reuniões, Palestras, Oficinas e Projetos envolvendo a família e seus membros. Destacaram ainda a Busca Ativa, os Encaminhamentos, Planejamento, Eventos em datas comemorativas (dias crianças, dos pais e mães), Caminhadas, Panfletagem nos bairros do território do CRAS, Atendimentos Individuais, Visitas Domiciliares com Orientação, Encaminhamento dos usuários (que não possuem deficiência) do PRONATEC e acompanhamento das famílias do PBF.

Deve-se ter em conta que os dados levantados permitem depreender a importância da centralidade e o papel do CRAS enquanto unidade pública da assistência social no município de Parintins. Contudo, a questão da inexistência de estruturas regulares de capacitação dos profissionais, os contratos temporários com a prefeitura, as condições insuficientes e precárias em termos de espaço físico, de equipamentos sociais e materiais básicos nos CRAS, remete a certos desdobramentos os quais incidem para um trabalho realizado de forma parcial e fragmentado. Essas fragilidades acabam dificultando a capacidade protetiva de agir preventivamente diante do risco ou vulnerabilidades os quais se encontram as famílias e indivíduos, sobretudo, os com deficiência no território parintinense.

Diante das configurações, urge a necessidade da garantia de espaços físicos internos e externos adequados à oferta dos serviços socioassistenciais, com um ambiente acolhedor não só ao usuário, mas também aos próprios profissionais, assim como, recursos materiais suficientes e transporte próprio, para o efetivo alcance da proteção social básica da Assistência Social nos CRAS (CAVALCANTE, 2012).

Nesse sentido, o Coordenador da Rede de Proteção Social Básica do município de Parintins revela que os serviços da proteção social ofertados nos CRAS para as pessoas com deficiência, ocorre, mas com limitações e dificuldades:

Eu não poderia dizer que está ótimo [...] não é fácil trabalhar hoje dentro do município de Parintins por uma grande série de motivos. O não co-financiamento do Estado, o atraso de repasses do governo federal. Mas hoje nós temos feito dentro do município pra esse público [...] mas muitas das vezes pelo simples fato de você atender essa população, pelo simples fato de você dar atenção para essa população que é público prioritário, você não está fazendo um favor, você está fazendo o que pede a política pública voltada para pessoa com deficiência [...] o CRAS é pra isso, é pra atender o público do PAIF, pra atender o público da pessoa idosa, com deficiência [...] isso quer dizer que estamos fazendo o nosso trabalho [...] garantir políticas de direito para pessoa idosa, pessoa com deficiência, fazendo que ela seja reinserida pela sociedade e para que ela possa transformar sua realidade a partir do acompanhamento familiar feito pela equipe do CRAS [...].

A este respeito convém destacar ainda, a avaliação dos Coordenadores e Equipe de Referência dos CRAS pesquisados sobre a intervenção do CRAS na vida das pessoas com deficiência usuárias do SUAS, conforme sinalizado no quadro abaixo:

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b><br>Avaliação sobre a intervenção do CRAS na vida dos usuários com deficiência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                               |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Subcategoria</b>                                                           |
| Falando como coordenador, eu vejo que é muito importante a presença do CRAS na vida dessas pessoas com deficiência, porque é uma porta que se abre. De certa forma conseguir algo de benefícios para ela, através da gente, funcionários aqui do CRAS, a gente tem como correr atrás de alguma documentação que ela tá precisando, algum benefício que ela não esteja recebendo, então é uma porta de entrada que faz com essas pessoas com deficiência sejam atendidas, então o CRAS é muito importante para essas pessoas com deficiência (Coordenador – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                             | Através da oferta de benefícios                                               |
| [...] a gente vê na Tipificação, a gente percebe que não tá trabalhando realmente com o que diz a Política Nacional de Assistência Social em referência a proteção básica [...] aqui no CRAS a gente tem que trabalhar os três serviços, que são os atendimentos serviços de proteção e atendimento a família que é o PAIF, o Serviço de Fortalecimento de Vínculos, que é dividido por faixa etária e o fortalecimento de vínculos a domicílio, os idosos e os deficientes [...] e essa política assim não tá realmente sendo efetivada como deveria ser [...] você tem dificuldade, o objetivo que você queria ter alcançado ainda não está sendo, assim 100% [...] (Assistente Social – | Por meio da oferta dos serviços socioassistenciais ainda que de forma parcial |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                |
| Muito precária, ainda se tem muito fazer, a gente ainda não tá nem engatinhando, muita coisa precisa ser mudada, tanto estrutura física como o próprio planejamento do município para algumas situações como caso de deficiência, que inclusive a gente tá acompanhando o caso de uma deficiente que a gente tá tendo muita dificuldade (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | O trabalho do CRAS garante de forma precária o alcance à proteção social básica aos usuários com deficiência   |
| [...] a gente faz visitas, a gente faz o possível por essas pessoas, serem atendidas pra gente minimizar essas mazelas que já vem com as deficiências, às famílias mesmo, até mesmo sem deficiência já são acometidas a isso, o trabalho a gente faz o nosso possível, até o que não é o nosso limite a gente faz, a gente procura os outros serviços [...] a gente tenta fazer o máximo que a gente pode. Digamos que ela seja boa, porque a gente se esforça pra fazer o serviço, fazendo esses atendimentos, poderia ser melhor se agente tivesse esse apoio, mas, a gente não tem esse apoio material, e mesmo os outros serviços, mas a gente dá o nosso melhor pra acontecer [...] (Assistente Social Volante – CRAS/Paulo Corrêa). | Através das visitas domiciliares e atendimentos                                                                |
| Assim, nós temos aqui dois usuários com deficiência, e nós fazemos com eles o trabalho de orientação e eles gostam muita de participar do programa né. Então a pessoa com deficiência, ela tem que ter um lugar acolhedor, por exemplo, assim, hoje nós batemos muito com a questão da acessibilidade que é uma das nossas maiores problemáticas ainda [...]. E em relação com as famílias, as famílias ficam muito satisfeitas com o trabalho realizado com as crianças com deficiência [...] a gente tenta fazer o trabalho disso de ter a limitação, eles são capazes de romper as barreiras (Coordenadora – CRAS/Santa Rita).                                                                                                         | O trabalho realizado no CRAS contribui positivamente na vida do usuário com deficiência                        |
| Eu posso falar por esses dois casos do ano passado? Nós tivemos um bom resultado porque eles participavam, eles gostavam de participar, a família ia lá e participava junto com eles [...] nós tínhamos uma menina deficiente física, ela foi que mais se destacou, porque logo que ela chegou era muito tímida, não gostava dela mesma, ela sofria muito bullying, tivemos que fazer um trabalho com os meninos, com os usuários sobre o bullying, sobre as deficiências e ela participando, a partir daí, foi ótimo todos gostaram dela [...]a única coisa que ela não quis foi tocar violão , disse que este ano ela iria tentar, ia arrumar um jeito de tocar violão (Assistente Social Volante-CRAS/Santa Rita).”                    | O trabalho realizado no CRAS contribui para o desenvolvimento das potencialidades dos usuários com deficiência |
| A partir do momento que a gente consegue trazer essas pessoas pra cá, que a gente vê o interesse deles, que a gente começa ver os resultados, que isso é lento, devagar a gente vai ver o que tá ofertando pra eles, que a gente começa a perceber o desenvolvimento deles (Assistente Social 01– CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Pela participação dos usuários                                                                                 |
| [...] eu acredito que seja um trabalho que contribui pra melhoria das vulnerabilidades existentes na família [...] eu vejo sim que contribui de forma positiva na vida deles (Assistente Social 02– CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Contribui para a redução das vulnerabilidades existentes nas famílias                                          |

Quadro 13- Avaliação sobre a intervenção do CRAS na vida dos usuários com deficiência em Parintins/AM.  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Pelo exposto, afirma-se que a proteção social básica do SUAS no município de Parintins é um processo possibilitador de mudanças, sobretudo, para as pessoas com deficiência demandatárias da assistência social.

A pesquisa evidenciou que mesmo diante dos limites e dificuldades impostos aos CRAS, estes tem unido esforços para realizar o seu trabalho, sobretudo, pela participação dos usuários com deficiência, ainda que em número reduzido, nas atividades ofertadas pelos mesmos. Contudo, estas pessoas ainda precisam ser reconhecidas e tratadas como protagonistas nesta política pública, haja vista que a proteção social do SUAS prevê desenvolvimento da autonomia e protagonismo social do usuário, e não a tutela do mesmo.

Finaliza-se esse tópico enfatizando que para um efetivo acesso ao conjunto de serviços, programas e projetos socioassistenciais da proteção social básica, faz-se necessário assegurar aos usuários do SUAS:

Direito ao atendimento digno, atencioso e respeitoso, ausente de procedimentos vexatórios e coercitivos; Direito ao tempo, de modo a acessar a rede de serviço com reduzida espera e de acordo com a necessidade; Direito à informação, enquanto direito primário do cidadão, sobretudo àqueles com vivência de barreiras culturais, de leitura, de limitações físicas; Direito do usuário ao protagonismo e manifestação de seus interesses. Direito do usuário à oferta qualificada de serviço; Direito de convivência familiar e comunitária (PNAS, 2004, p. 41).

Portanto, cabe ao órgão gestor da assistência social promover a organização dos serviços da proteção social básica e também a especial, de modo a garantir aos seus usuários o acesso ao conhecimento sobre os direitos socioassistenciais enquanto direito do próprio usuário, e principalmente que estes lhes sejam efetivamente garantidos (PNAS, 2004).

Nessa pretensão, o próximo tópico realiza uma reflexão especificamente sobre os serviços de proteção social básica ofertados pelos CRAS pesquisados, destacando importância e o desenvolvimento dos mesmos para a busca da autonomia e potencialidades das pessoas com deficiência cidadãs usuárias que demandam a assistência social em Parintins/AM.

### 3.2 OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA OFERTADOS NOS CRAS EM PARINTINS/AM: UM PROCESSO EM CONSTRUÇÃO PARA O ACESSO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA.

Os serviços de proteção social devem materializar na vida das pessoas com deficiência demandatárias da assistência social, um conjunto de seguranças sociais, tais como: a segurança de acolhida, de renda, de desenvolvimento da autonomia, convívio familiar e comunitário, assim como, o desenvolvimento de potencialidades e o protagonismo social (COUTO et al., 2014).

O norte para essa discussão é a fala dos Coordenadores e das Equipes de Referência dos CRAS onde ocorreu a pesquisa, os quais destacaram a forma de atendimento ofertado ao usuário com deficiência, as atividades realizadas no sentido de operacionalizar esses serviços para o desenvolvimento da autonomia e potencialidade dos mesmos, e o alcance dos serviços pelo público com deficiência em Parintins.

Sendo assim, os serviços socioassistenciais da proteção social básica em análise são aqueles já mencionados anteriormente tais como: o Serviço de Proteção e atendimento Integral a Família - PAIF; o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos- SCFV; e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

A cartilha “Orientações Técnicas sobre o PAIF (2012)” classifica esse serviço como de grande relevância para o exercício da proteção social da assistência social. Nesse sentido, cabe ao PAIF assegurar espaços de socialização e ou convívio, informar e garantir acesso aos direitos socioassistenciais da assistência social, contribuir para a gestão intersetorial local, bem como, ensejar o desenvolvimento da autonomia, o empoderamento das famílias e a ampliação de sua capacidade protetiva no território.

Ressalta-se que tal serviço destina-se a famílias em situação de vulnerabilidade e risco social localizadas na área de abrangência do CRAS, principalmente:

Famílias beneficiárias de programas de transferência de renda e benefícios assistenciais; Famílias que atendem os critérios de elegibilidade a tais programas ou benefícios, mas que ainda não foram contempladas; Famílias em situação de vulnerabilidade em decorrência das dificuldades vivenciadas por algum de seus membros; **Pessoas com deficiência** e/ou pessoas idosas que vivem em situação de vulnerabilidade e risco social (BRASIL/TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009, p. 7).

O PAIF consiste no trabalho social com famílias no CRAS, ampliando e fortalecendo a capacidade protetiva das mesmas. Esse exercício envolve a articulação de meios, condições, conjecturas éticas e conhecimentos teórico-metodológicos, a fim de possibilitar a garantia de direitos e aquisições relacionadas ao desenvolvimento da autonomia e potencialidades, bem como, o fortalecimento da cidadania dos usuários (COUTO et al., 2014) e assim contribuir para a melhoria da qualidade de vida desses cidadãos.

As famílias participantes no PAIF em sua maioria possuem membros que necessitam de cuidados. Para tanto, o referido serviço deve realizar em seu núcleo de atuação, ações reuniões e palestras com foco na troca de informações sobre diversas temáticas presentes no cotidiano, tais como velhice, adolescência, deficiências e etc. Ressalta-se por Araújo (2012) que é neste momento que a questão da pessoa com deficiência é tratada no serviço PAIF, uma

vez que o tema “deficiências” deve ser um assunto trabalhado com os familiares, possibilitando a troca de informações e experiências sobre a temática da deficiência.

Cumprе destacar que o trabalho realizado com as famílias no PAIF tem por finalidade fortalecê-las como protagonistas sociais, cidadãos de direitos, e não reprimi-las ou estigmatizá-las pelas condições as quais possam estar expostas na sociedade. Nesses termos, o PAIF é considerado como:

[...] o principal serviço de Proteção Social Básica, ao qual todos os outros serviços desse nível de proteção devem articular-se, pois, confere a primazia da ação do poder público na garantia do direito à convivência familiar e assegura a matricialidade sociofamiliar no atendimento socioassistencial, um dos eixos estruturantes do SUAS (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS/CRAS, 2009, p.31).

A partir dessas referências, considera-se com base em Couto (2009) que para realizar qualquer trabalho social com as família no âmbito do CRAS faz-se necessário enfocar todos os seus membros e suas demandas, identificando e reconhecendo no território o cotidiano da vida desses cidadãos, a realidade social, econômica e cultural por eles vivenciados.

Em relação ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos - SCFV, a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009) apresenta no rol de seus objetivos a prevenção de situações de isolamento social e institucionalização de crianças, adolescentes, jovens e idosos, especialmente, das pessoas com deficiência, assegurando-as o direito à convivência familiar e comunitária, assim como, o desenvolvimento de potencialidades e autonomia dos usuários. De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009, p. 11-12) o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos é organizado em grupos, tais como:

➤ **Crianças de até 06, em especial: Crianças com deficiência** beneficiárias do BPC; ou crianças de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; Crianças encaminhadas pelos serviços de proteção social especial; Crianças residentes em territórios com ausência ou precariedade na oferta de serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário ou em situação de fragilização de vínculo;

➤ **Crianças e adolescentes de 06 a 15 anos:** Crianças encaminhadas pelos serviços da proteção social especial: Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI); Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos; **Crianças e adolescentes com deficiência** beneficiárias do BPC; Crianças e adolescentes de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; Crianças e adolescentes de famílias com precário acesso a renda e a serviços públicos e com dificuldades para manter;

➤ **Adolescentes e jovens de 15 a 17 anos:** pertencentes às famílias beneficiárias de programas de transferência de renda ou egressos de medida socioeducativa de internação ou em cumprimento de outras medidas socioeducativas em meio aberto; Adolescentes e Jovens do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) ou Adolescentes e Jovens egressos ou vinculados a programas de combate à violência e ao abuso e à exploração sexual; Adolescentes e Jovens de famílias com perfil de renda de programas de transferência de renda; **Jovens com deficiência**, em especial beneficiários do BPC; Jovens fora da escola;

➤ **Jovens de 18 a 29 anos:** pertencentes a famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; jovens em situação de isolamento social; vivencia de violência e, ou negligência; Jovens fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; em situação de acolhimento; Jovens egressos de cumprimento de medida socioeducativa em aberto; egressos vinculados a programas de combate à violência, abuso, ou exploração sexual; em situação de rua; **Jovens** em situação de vulnerabilidade em consequência de **deficiências**;

➤ **Adultos de 30 a 59 anos:** pertencentes a famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; em situação de isolamento social; com vivencia de violência e, ou negligência; defasagem escolar; em situação de acolhimento; vítimas e/ou vinculados a programas de combate à violência e exploração sexual; em situação de rua; **Adultos** em situação de vulnerabilidade em consequência **de deficiências**;

➤ **Idosos (as) com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade social:** Idosos beneficiários do BPC; Idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; Idosos com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço.

Como se pode depreender, o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos é realizado em grupos, os quais são organizados por faixa etária. Observa-se que a pessoa com deficiência está presente na relação de todos. Nessa direção, a tipificação apresenta que o referido serviço complementa o trabalho social com as famílias e atua também no sentido de prevenir situações de risco e vulnerabilidade frente às famílias e indivíduos no território. Desenvolvendo a capacidade e potencialidades dos usuários por intermédio de atividades e ações de perfil proativo e preventivo.

Para executar o SCFV, faz-se necessário realizar uma intervenção planejada, o qual possa gerar situações desafiadoras, assim como, estimular e orientar os usuários cidadãos de direitos no processo de reconstrução de suas vidas, histórias e experiências individuais e grupais, na família e no território ao qual estão inseridos. Fortalecendo os vínculos familiares

e incentivando a socialização e a convivência comunitária (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009). No serviço de convivência se tem a oportunidade de participar de atividades grupais, com troca de experiências, aprendizado, participação em oficinas, jogos enfim, é nesse serviço que se instiga o desenvolvimento de pertencimento, de identidade e inclusão social.

Conforme Araújo (2012) se encontra referência à pessoa com deficiência a todo o momento no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, principalmente quando a tipificação nacional fala sobre a importância de promover ações em grupos intergeracionais e heterogêneos e que a pessoa com deficiência deve efetivamente fazer parte dessas ações.

Cumpra ainda mencionar que a Resolução 34, de 28 de novembro de 2011, publicada pelo CNAS reestabelece o que é apresentado na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, com enfoque mais detalhado para o público com deficiência. O artigo primeiro da respectiva resolução afirma que a “integração a vida comunitária” da pessoa com deficiência na assistência social deve ser entendida como “inclusão a vida comunitária”.

O artigo quarto, parágrafo segundo destaca que o Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para promover a inclusão social das pessoas com deficiência deve assegurar o acesso às tecnologias assistivas e a heterogeneidade na formação dos grupos. O artigo quinto reitera dizendo que o processo de promoção de inclusão à vida comunitária, na habilitação e a reabilitação da pessoa com deficiência também faz parte da assistência social devendo, portanto, utilizar:

I – as tecnologias assistivas necessárias para a execução dos serviços, programas e projetos socioassistenciais devem ser identificadas e disponibilizadas pela rede socioassistencial; II – os serviços devem contar com capacitação permanente para seus profissionais de modo a contribuir para o protagonismo, autonomia e fortalecimento da pessoa com deficiência e sua família, conforme NOB-RH/SUAS e Resolução CNAS nº 17/2011; III – As ofertas devem ser acessíveis para pessoa com deficiência ou mobilidade reduzida, viabilizando a condição de alcance para utilização, com segurança e autonomia, dos espaços, mobiliários, sistemas e meios de comunicação, tendo como parâmetro o conceito de desenho universal e as normas da ABNT (BRASIL, 2011, p. 5).

O terceiro serviço, o qual é denominado “Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas”, é o que mais apresenta o atendimento específico para a proteção da pessoa com deficiência. Esse serviço reúne as ações do PAIF e do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, buscando dessa forma realizar uma atenção mais qualificada junto à pessoa com deficiência em situação de desproteção social.



O serviço de proteção social básica no domicílio destina-se exclusivamente para pessoas com deficiência e idosas, em especial, beneficiárias de programas de transferência de renda (BPC ou demais programas) que se encontram em situação de vulnerabilidade social decorrentes da fragilização de vínculos familiares e sociais, ou ainda pelo precário acesso as possibilidades de inserção, habilitação social e comunitária (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009).

A tipificação dos serviços socioassistenciais enfatiza que além de prevenir ameaças às quais possam causar o rompimento das relações familiares e sociais, o supracitado serviço busca também assegurar direitos aos seus usuários. Desenvolvendo mecanismos de inclusão social, de igualdade de oportunidades, de participação e autonomia dos mesmos, a partir das suas necessidades e capacidades individuais e coletivas. Precavendo-se à situação de risco, exclusão e segregação ou isolamento.

O serviço deve contribuir com a promoção do acesso de pessoas com deficiência e idosas aos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos e a toda a rede socioassistencial, aos serviços de outras políticas públicas, entre elas, saúde, educação, trabalho, transporte especial e programas de desenvolvimento de acessibilidade, serviços setoriais e de defesa de direitos e programas especializados de habilitação e reabilitação. Desenvolve ações extensivas aos familiares de apoio, informação, orientação e encaminhamento, com foco na qualidade de vida, exercício da cidadania e inclusão na vida social, sempre ressaltando o caráter preventivo do serviço (BRASIL/TIPIFICAÇÃO NACIONAL DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009, p. 25).

Dentre os 11 (onze) objetivos expressos na Tipificação sobre o serviço de proteção social básica no domicílio<sup>30</sup>, se destaca apenas três por seu significado e importância:

- Prevenir o confinamento e/ou abrigamento institucional de idosos e/ou pessoas com deficiência, ensejando promover a sua inclusão social;
- Sensibilizar e informar a família e os grupos comunitários sobre os direitos e necessidades de inclusão de pessoas com deficiência e idosas, buscando a desconstrução de mitos e preconceitos;
- Proporcionar condições favoráveis ao desenvolvimento de habilidades e potencialidades, a defesa dos direitos, bem como, a participação cidadã das pessoas com deficiência, idosos, de suas famílias e da comunidade.

Do exposto, depreende-se que os objetivos acima elencados remetem para o desenvolvimento da autonomia e potencialidades das pessoas com deficiência, buscando romper com os estereótipos que historicamente marcaram a trajetória das pessoas com

<sup>30</sup> Ver os demais objetivos em Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2009, p. 17).

deficiência no país. Para tanto, faz-se necessário que tais objetivos sejam efetivamente operacionalizados no conjunto dos serviços da proteção social básica, proporcionado assim, o alcance efetivo da população com deficiência aos mesmos.

Ainda sobre o serviço de proteção social básica no domicílio, é interessante ressaltar que o mesmo não cita nenhuma abordagem específica para se trabalhar com a pessoa com deficiência. Apresenta apenas os procedimentos tais como: o encaminhamento ao banco de dados dos serviços socioassistenciais, orientação, Cadastro Único dos Programas Sociais, Cadastro de Beneficiários do BPC e outros.

Em relação ao trabalho essencial ao serviço no domicílio, destaca-se que o mesmo não apresenta considerações sobre as especificidades das deficiências. Destaca apenas abordagens de acolhimento, acompanhamento do usuário, bem como, orientações sociofamiliar, desenvolvimento de convívio familiar, comunitário e social e etc.

O referido serviço deve proporcionar, conforme a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009), as seguranças de **acolhida** a qual compreende encaminhamentos e orientações sobre os benefícios socioassistenciais e programas de transferência de renda, objetivando, com isso, acolher as necessidades dos usuários; a de **convívio familiar e comunitário** a qual prevê a ampliação da capacidade protetiva da família e do acesso aos serviços da proteção social básica; e a **de desenvolvimento e autonomia individual, familiar e social**, a qual fala em vivenciar experiências que potencializem a autonomia e diminuam a dependência, dentre outras ações.

Do exposto, afirma-se que os três serviços de proteção social básica do SUAS, se efetivamente operacionalizados pelos CRAS, tem muito a contribuir não só para o desenvolvimento do protagonismo social dos indivíduos demandatários da assistência social, mas também para o desenvolvimento das potencialidades e autonomia desses cidadãos, bem como, da inclusão social dos mesmos na sociedade como um todo.

Nessa pretensão, cumpre destacar agora como esses serviços são desenvolvidos e quais as atenções prestadas pelos CRAS em Parintins que contribuem para o desenvolvimento da autonomia e potencialidades dos usuários, em especial, os usuários com deficiência enquanto público prioritário da assistência social. O quadro abaixo expõe a forma a qual os serviços de proteção social básica são desenvolvidos pelos CRAS pesquisados.

| Unidade de Registro/Tema:<br>A forma a qual os serviços de proteção social básica são desenvolvidos nos CRAS |              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Unidade de Contexto                                                                                          | Subcategoria |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>[...] Oficinas com aula de música, aula de dança, desenhos, palestras, orientações, a gente trabalha com isso, a gente traz funcionário de fora, e se tem alguma temática relacionada à Saúde, a gente vai chamar um profissional de fora pra trabalhar com eles, vamos expor essas situações, tudo isso a gente trabalha pra que eles possam ter a mente aberta aqui, pra futuramente eles não possam tá por aí fazendo coisa errada [...] formar um cidadão melhor (Coordenador – CRAS/Paulo Corrêa).</p>                                                                                                                                                                                                                  | <p>Oficinas, Palestras e Orientações.</p>                                                                                            |
| <p>[...] Primeiro há um planejamento, dividimos conforme a Tipificação, por faixa etária, temas, oficinas, palestras, as visitas, a busca ativa, encaminhamentos, reuniões, entendeu? então todas as atividades são desenvolvidas dentro do CRAS. Temos também os relatórios finais, as palestras, nós temos as ações no caso das redes né. Tem as ações que a gente faz parceria com a Saúde também, nós fazemos palestras, ações na área da Saúde. [...] Buscamos parceiros, assim como, palestras nas instituições, pra essas famílias, a associação de escolas, são as associações que a gente faz com o CRAS, tem as ações de panfletagem que a gente faz junto com a SEMASTH (Assistente Social – CRAS/Paulo Corrêa).</p> | <p>Planejamento, Oficinas, Palestras, Busca Ativa Encaminhamento Visita Domiciliar, Panfletagem e Parcerias com as Instituições.</p> |
| <p>Bom, eu falo aqui pelo CRAS, eu ainda acho que ainda tem muita coisa que precisa ser desenvolvida, por exemplo, aqui no nosso CRAS a gente vê que não tem estrutura nenhuma adaptada para deficientes, e aqui quando a gente fala de adaptação não é simplesmente a rampa de acesso. É toda a estrutura, inclusive toda equipe técnica acredito que precisa, tanto equipe técnica como toda equipe que forma o CRAS, ainda precisa muito ser trabalhado, orientar pra ajudar, enfim pra encaminhar as famílias que possuem alguém com deficiência (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa).</p>                                                                                                                                       | <p>Encaminhamentos das famílias e Orientações</p>                                                                                    |
| <p>No caso, aqui o serviço atende as crianças, os adolescentes. Também atende as pessoas com deficiência e não tem esse público aqui, os idosos, a própria família é um público fraco a demanda do CRAS. Mas aqui funcionam as oficinas com os facilitadores que é de música, dança, violão, teclado, bateria, pintura, desenho, artes, são essas as oficinas [...]. A equipe técnica no caso trabalha mais os acompanhamentos e as visitas técnicas, Conselho Tutelar, Bolsa Família, os acompanhamentos e visitas, faz o acompanhamento da família, e não adianta a gente acompanhar somente um indivíduo porque a gente tem que trabalhar a família (Assistente Social Volante – CRAS/Paulo Corrêa).</p>                     | <p>Acompanhamento da família, Visitas Técnicas, Oficinas, Pintura e Desenho.</p>                                                     |
| <p>São os três, o PAIF, o Serviço de Convivência, e o Atendimento Domiciliar. No PAIF é trabalhada a questão da família, são feitas as palestras, as oficinas, de artesanatos, as mães vêm e participam, confeccionam. [...]. No serviço de convivência por faixa etária [...] e o atendimento domiciliar é aquele que eu já te falei também, da pessoa idosa [...] o da pessoa com deficiência que eu te disse que vamos começar fazer agora [...] já articulamos, pra gente fazer a visita domiciliar dessas pessoas (Coordenadora – CRAS/Santa Rita).</p>                                                                                                                                                                    | <p>Oficinas, Palestras, Visitas com Atendimento Domiciliar e Panfletagem nos Bairros</p>                                             |
| <p>Primeiro nós temos o planejamento anual e depois o planejamento mensal. E nós fazemos os encaminhamentos para as áreas devidas, então nós temos encaminhamento pra INSS, pra Conselho Tutelar, pro CREAS, pra SEMASTH mesmo, pro Bolsa Família, pro CadÚnico, pro Plantão Social, pra Promotoria, pra todos os serviços da rede sócioassistencial do município, nós fazemos encaminhamentos (Assistente Social Volante – CRAS/Santa Rita).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                               | <p>Planejamentos e Encaminhamento</p>                                                                                                |
| <p>Através das oficinas ofertadas, pintura, desenho, o Vime [...] Através dos cursos a ser ofertados, fazemos reuniões com os responsáveis da comunidade [...] vamos atrás de parceria pra ofertar esses cursos pra família, é a forma de trazer a família para dentro, que é o PAIF, dentro do serviço de convivência, dentro do CRAS (Assistente Social 01– CRAS/Santa Rita).</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Oficinas, Cursos e Reuniões com as famílias</p>                                                                                   |
| <p>O trabalho é desenvolvido em grupos, de crianças, adolescentes, de mulheres [...] As atividades que eles têm além de orientação e oficinas tem o</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <p>Atendimento Psicossocial,</p>                                                                                                     |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| atendimento psicossocial, o atendimento psicossocial dependendo da situação apresentada, nós fazemos o encaminhamento para as demais instituições, como a Semasth para aquisição de cesta básica, o Bolsa Família pra tá inserido dentro do cadastro único (Assistente Social 02 – CRAS/Santa Rita). | Encaminhamento<br>Orientação,<br>Oficinas e<br>Ações em grupos<br>intergeracionais e<br>heterogêneos |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Quadro 14- A forma a qual os serviços de proteção social básica são desenvolvidos nos CRAS.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

As atividades desenvolvidas nos CRAS concentram-se na busca de geração de renda, com cursos de artesanais, tais como o Vime<sup>31</sup>, Pintura em Tela e Tecidos, bem como oficinas de Teatro, Dança, Música e etc. Além dessas atividades os entrevistados apontaram a predominância de palestras, planejamento anual, reuniões de caráter socioeducativo, Panfletagem, Encaminhamentos, Busca de parcerias, Busca Ativa e Visitas domiciliares.

Ressalta-se que o Benefício de Prestação Continuada (BPC) tem pouca visibilidade nos CRAS pesquisados, haja vista que poucas ações são desenvolvidas pelos CRAS para o público usuário desse benefício. No CRAS Paulo Corrêa as ações com as pessoas idosas, quando ocorrem, são desenvolvidas fora do espaço do CRAS, em virtude da falta de acessibilidade a esse público.

O que a pesquisa em pauta revelou, no entanto, é que os serviços de proteção social básica, qual seja, o PAIF, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção social básica no domicílio não tem sido desenvolvidos e ofertados de forma a abranger efetivamente os usuários demandatários da assistência social em Parintins/AM. Com destaque ao público de pessoas com deficiência, visto que não existem atividades realizadas com esse grupo em específico no âmbito dos CRAS, o que contraria as normas existentes para a aquisição desses serviços.

Como é possível observar, os profissionais entrevistados não detalharam muito sobre como os três serviços da proteção básica do SUAS são desenvolvidos pelos CRAS apenas relataram em linhas gerais.

Para o serviço PAIF realizam o planejamento anual, palestras, orientações, reuniões com as famílias, acompanhamento familiar, encaminhamento para PBF e outros benefícios, tais como BPC, assim como atividades preventivas. Cabe mencionar que o PAIF considera a família a principal instância de proteção e desenvolvimento do ser humano.

Nesse ínterim, aponta-se a necessidade de promover no conjunto dessas atividades, reuniões e palestras que tratem também sobre a temática da deficiência, dos direitos e necessidades de inclusão à vida comunitária, bem como dos direitos socioassistenciais que o

<sup>31</sup> Trabalho artesanal o qual se utiliza cipó para o fabrico de cadeiras, bolsas e cestas no Amazonas.

público com deficiência tem direito. A família como instância principal de proteção necessita também ter acesso a informações e conhecimentos para além das condicionalidades do PBF. Segundo Araújo (2012) é no PAIF que o tema “deficiência” deve ser trabalhado, o que implica troca de informações e experiências tanto sobre a temática da deficiência como de outras relativas ao envelhecimento, juventude, primeira infância e etc.

Sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos os atores locais mencionaram a oferta e a realização de oficinas, ações esportivas, culturais e atividades em grupos para diferentes faixas etárias, os quais incluem crianças, adolescentes, jovens, mulheres, adultos e idosos que em sua maioria não possuem deficiência.

No que tange ao Serviço de Proteção Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas, constatou-se pela pesquisa que os profissionais se referem a esse serviço como se fosse a visita domiciliar com informações, orientações e os encaminhamentos. Ressalta-se que fornecer informação durante a visita domiciliar é fundamental para o processo de reconhecimento do direito dos usuários a ter acesso a benefícios sociais e transferência de renda, assim como, a programas para inserção profissional e social (NOB-RH/SUAS, 2006).

O instrumento técnico operativo do encaminhamento também é relevante, pois também ocorre com a intenção de aumentar o acesso a benefícios socioassistenciais e a programas de transferência de renda, enfim, aos direitos sociais. Segundo a tipificação é um procedimento utilizado como um meio de garantir a segurança de acolhida ao usuário. Contudo, depreende-se que a execução desses dois instrumentais citados pelos profissionais, na alcança a completude do serviço estabelecida pela Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (2009).

Sobre essa questão, entende-se que se o CRAS não dispõe de meios e aquisição necessária para atender a demanda do usuário com deficiência. Observa-se que cabe ao profissional realizar as visitas domiciliares, e ou então encaminhá-lo, na intenção de contemplar a atenção pelos serviços socioassistenciais da rede ou das demais políticas públicas (CAVALCANTE, 2012). O inaceitável é o usuário com deficiência não receber o atendimento necessário pela assistência social.

Sendo assim, a pesquisa mostrou que, no geral, os demandatários dos serviços e atenções desenvolvidos nos CRAS, são as famílias com crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos que não possuem deficiência. Contudo, alguns dos profissionais relataram que há uma participação mesmo que reduzida do público com deficiência no âmbito das atividades ofertadas nos CRAS, visto que cada unidade pesquisada possui apenas 01 usuário com deficiência. Essa baixa demanda é justificada pela ausência de uma equipe técnica

especializada para o atendimento desses cidadãos, assim como, estrutura inadequada em termos de acessibilidade nos prédios os quais estão instalados os CRAS em Parintins/AM.

Nesta direção registra-se que embora todos os CRAS pesquisados contem com equipe de profissionais, sobretudo, formada por psicólogos, assistentes sociais e coordenadores, ainda não apresentam quadro de pessoal especializado com conhecimento em linguagens de sinais (LIBRAS) ou treinado em auxiliar pessoas em cadeiras de roda, com deficiência visual e outras deficiências, conforme preconiza as normas técnicas (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS/CRAS, 2009).

Outro ponto a ser destacado é a questão da falta de acessibilidade nos CRAS. Os profissionais entrevistados apresentaram a falta de condições adequadas de acessibilidade como principal obstáculo para a inserção das pessoas com deficiência em maior número no âmbito das ações ofertadas nos CRAS. Entretanto, esta não pode ser a única justificativa para a ausência desse público no interior das unidades, pois, conforme Couto (2009) a existência física de espaços, por si só, não garante o conhecimento, a defesa, bem como, a viabilização dos direitos socioassistenciais a população usuária.

Urge a necessidade de se adensar o debate, o qual todos os envolvidos no processo de construção da realidade: Estado, Gestores, Equipes de Referência, população usuária e sociedade civil, percebam e entendam os CRAS como espaços públicos de concretização de direitos, de atendimento à população como um todo, e potencializador de serviços socioassistenciais que contribuem para o desenvolvimento da autonomia e do protagonismo social dos usuários. Couto (2009) afirma a necessidade de materializar a participação dos mesmos nos espaços de controle social utilizando mecanismos de democratização da política.

Considerando esse entendimento, o quadro abaixo mostra a narrativa dos sujeitos sociais entrevistados quanto a contribuição dos serviços da proteção social básica do SUAS ofertados nos CRAS para o alcance do protagonismo social dos usuários, bem como o desenvolvimento de suas potencialidades e autonomia.

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b><br>Avaliação sobre os serviços de proteção social básica para o alcance do protagonismo social, autonomia e potencialidade dos usuários.                                                                                                                               |                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Subcategoria</b>                                                |
| Essa situação que você perguntou pra mim; com certeza! [...]. Falta só guiar na realidade nossos jovens [...] Orientações, palestras e muito mais, pra que ele se torne um cidadão melhor através das nossas orientações, através do CRAS aqui uma pessoa bem melhor (Coordenador – CRAS/Paulo Corrêa). | Os serviços contribuem para o alcance do protagonismo dos usuários |
| Sim, está acontecendo sim, os objetivos dos serviços é fortalecer as famílias, as                                                                                                                                                                                                                       | Os serviços                                                        |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| famílias em vulnerabilidade, a gente vê muito isso nas nossas visitas e procura fazer as palestras na problemática assim das famílias, mostrando assim de uma forma diferente, essa questão que a gente faz aqui no CRAS (Assistente Social – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | contribuem para o alcance da potencialidade e autonomia dos usuários.                                               |
| Muito assim, muito lento, o CRAS Paulo Corrêa e os outros CRAS, assim como ele, trabalha da forma preventiva. Eu tô aqui há um ano e acredito que precisa se usar outras técnicas de orientação, não só aqui no CRAS, mas em toda a comunidade, eu acho que muitas situações que chegam ao Conselho Tutelar ou no CREAS, acontecem porque ocorre ainda uma falha muito grande do CRAS [...] vejo que o CRAS precisa sair um pouco daqui da zona de conforto e se aproximar mais da comunidade, levar essas situações mais pra comunidade mesmo (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa).                                           | Os serviços realizados contribuem de forma lenta para o desenvolvimento de potencialidade e autonomia dos usuários. |
| Olha, tá meio assim fragilizado os serviços, seja mesmo pelos usuários sem deficiência, tá um pouco fragilizado. A gente não tem muito o que fazer. O serviço não tá parado, mas ele acontece de forma mais lenta. cremos que o serviço seja regular, tem muitas famílias que a gente já identificou que precisam de forma urgente de intervenção do município, do Estado, muitas pessoas com vários tipos de deficiência, sejam visual, física, cadeirantes ou transtornos, tem muitas famílias que precisam com urgência de alguma intervenção (Assistente Social Volante – CRAS/Paulo Corrêa).                         | Os serviços realizados contribuem de forma regular para o alcance de potencialidade e autonomia dos usuários.       |
| [...] através de planejamento, através de intervenções, [...] a gente procura trabalhar com as famílias principalmente, porque as famílias são a base, a gente tem muito esse trabalho de ir na casa mesmo [...] (Coordenadora – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Os serviços contribuem para o alcance de potencialidade e autonomia dos usuários.                                   |
| O ápice dos nossos serviços é que eles sejam autônomos e consigam caminhar sozinhos depois [...] os nossos serviços de proteção social básica é isso, orientar, acompanhar, pra que depois superem sua vulnerabilidade [...] Então a partir daí a gente começa a instigar a autonomia deles, a resolução tá neles mesmos, nós não vamos resolver os problemas deles, nós vamos orientá-los e a maior parte instigá-los para que sejam autônomos donos deles mesmos, pra que eles possam ter essa autonomia de que é eles que resolvem, são eles que vão buscar as soluções (Assistente Social Volante – CRAS/Santa Rita). | Os serviços realizados contribuem para o alcance do protagonismo e autonomia dos usuários.                          |
| Desenvolver suas autonomias, as potencialidades já existentes na família, para não ficar assim digamos, dependendo do Bolsa Família, procurar outros meios para sair dessa situação que ele se encontra, assim também nós temos os cursos do PRONATEC que é um dos meios que eles possam conseguir fazer um curso técnico e a partir disso conseguir uma renda para que eles possam tá desenvolvendo suas potencialidades, autonomia [...] (Assistente Social 02 – CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                      | Os serviços realizados contribuem para o alcance de potencialidade e autonomia dos usuários.                        |

Quadro 15- Avaliação sobre os serviços de proteção social básica para o alcance do protagonismo social, autonomia e potencialidade dos usuários.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Ficou manifesto que os profissionais entendem a relevância dos serviços de proteção social básica ofertado pelos CRAS enquanto mecanismos para a busca do protagonismo social, desenvolvimento da autonomia e de potencialidades do indivíduo. O protagonismo dos usuários, conforme Couto et al. (2014, p. 157) constitui um dos pontos organizativos do

SUAS tendo por princípio capacitar e fortalecer os usuários “na perspectiva do controle sobre a Política a partir da publicização de demandas e direitos”.

Do exposto, considera-se que os serviços de proteção básica realizado pelos CRAS, mesmo diante das dificuldades, contribuem para o alcance do protagonismo social dos indivíduos e suas respectivas famílias, assim como, para a conquista da sua autonomia e potencialidades, na medida em que contribuem para o seu desenvolvimento pessoal e social.

Contudo, cabe ainda destacar, que apesar dos atores locais apontarem para a potencialidade dos serviços nos CRAS, estes profissionais não apresentaram em nenhum momento da pesquisa, formas de articulação entre o trabalho desenvolvido no CRAS junto à comunidade no território. Atividades ou ações que pudessem ser voltadas a debates sobre os direitos aos serviços socioassistenciais, condições de vida, participação dos usuários e outros.

A partir das falas dos sujeitos entrevistados, observou-se que os profissionais dos CRAS ainda não incorporaram totalmente os novos parâmetros e ou as orientações técnicas referentes à organização e distribuição dos serviços socioassistenciais da proteção social básica do SUAS. Isso de certa forma corrobora para a forma a qual os serviços são disponibilizados a população usuária, sobretudo, para os indivíduos com deficiência.

Mas, independentemente das limitações e dificuldades apresentadas em relação aos serviços por parte dos profissionais dos CRAS pesquisados, este estudo considera o compromisso e o empenho dos coordenadores e Equipe de Referência para garantir a oferta dos serviços da proteção social básica, para que estes possam contribuir para a busca do protagonismo social, autonomia e potencialidades aos seus usuários.

Sendo assim, convém ressaltar, no entanto, a opinião dos profissionais entrevistados quanto à contribuição dos serviços de proteção social básica ofertados pelos CRAS em Parintins/AM para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência usuária dos serviços nos CRAS, conforme sinalizado no quadro abaixo:

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b><br>A contribuição dos serviços de proteção básica para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência usuária nos CRAS                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Subcategorias</b>                                                    |
| A proteção básica é muito importante para o deficiente. [...] Eu vejo assim, contribui de certa forma para essas pessoas que tem deficiência possam saber se orientar de forma melhor, porque têm muitos que não conhecem seus direitos, através da proteção básica nós podemos orientar essas pessoas para poder saber seus direitos e a se dirigir e até ir ao CRAS e ao que ela tem direito [...] (Coordenador – CRAS/Paulo Corrêa). | Contribui para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência |
| Eu acho que os serviços tem muito a contribuir, só que precisa ser bem mais planejado, como te falei, tem coisas que não dependem só aqui da gente, existe                                                                                                                                                                                                                                                                              | Contribui com dificuldade para o                                        |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
| toda estrutura do município, existe toda estrutura da própria comunidade, das outras instituições, então é um trabalho coletivo, trabalho conjunto, que não adianta a gente fazer a parte de orientação aqui sobre os direitos, se quando ele chega lá na rua não tem nem passagem, enfim eu vejo que é um trabalho coletivo, Parintins ainda tá muito atrasado (Psicóloga – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                           | desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência                               |
| O trabalho com o deficiente eu falo que é bom, não vou dizer que é excelente, mas como eu digo, ele ajuda, mas ainda não é como deveria ser, porque como temos no CRAS uma área de abrangência muito extensa. Dentro do CRAS, tem os três serviços cada um demandam muito tempo, então é difícil, é árduo mesmo, eu acredito que para termos um bom trabalho devemos ter mais profissionais (Assistente Social–CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                         | Contribui parcialmente para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência |
| [...] são pessoas que podem exercer uma função da sociedade [...] autonomia é muito particular, cada um tem uma forma, não só dessa autonomia dentro da sociedade, mas autonomia deles, individual dentro de casa [...] alguns são muito dependentes dentro de casa com a família. Então fazer esse trabalho para que eles sejam mais autônomos dentro de casa, no trabalho, nos afazeres do dia a dia, isso é muito importante (Coordenadora – CRAS/Santa Rita).                                                                                          | Os serviços contribuem para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência |
| Através de eles adquirirem autoconfiança, porque eu acho muito importante a pessoa portadora de necessidade especial, ela ter autoconfiança, a partir daquele momento que ela tem autoconfiança, ela vai se libertar mais, porque ela se soltando, fazem coisas que nós não fazemos como lhe dei o exemplo da Paraolimpíada, eu não faço nada daquilo que eles fazem, é meu lado deficiente. Tenho pernas, braços, graças a Deus, enxergo, mas não tenho as habilidades que eles adquirem através da autoconfiança (Assistente Social 01–CRAS/Santa Rita). | Contribui parcialmente para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência |

Quadro 16 - Opinião dos profissionais quanto à contribuição dos serviços de proteção básica para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência usuária dos serviços em Parintins/AM.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Mesmo diante de todas as limitações já expostas no decorrer desse estudo, identificou-se na interlocução com os profissionais entrevistados, uma percepção positiva acerca dos serviços socioassistenciais de proteção social básica ofertado pelos CRAS em Parintins. Para os atores locais esses serviços de certa forma contribuem para o processo de desenvolvimento da autonomia dos seus usuários, em especial da pessoa com deficiência, mesmo que esta última ainda se encontre em número reduzido no âmbito dos CRAS.

Conforme Aciem e Mazzotta (2013) a autonomia é um processo individual para qualquer ser humano, a qual proporciona uma capacidade concreta dos indivíduos realizarem suas escolhas e ações apoiados em sua autorreflexão. Sendo assim, a autonomia da pessoa com deficiência pode ser avaliada em atividades da vida diária, no lazer, na vida emocional, na independência no trajeto de ir e vir, na vida profissional, entre outros.

Nesses termos, entende-se a relevância do alcance dos serviços de proteção social básica pelo público com deficiência, uma vez que os serviços ofertados contribuem também para prevenir situações de isolamento, ocasionados em sua grande maioria pela deficiência. O acesso aos serviços por meio de atividades autônomas e independentes, tais como a

orientação, palestras, grupos de convivência, oficinas de dança, arte e teatro, oferecem um convívio social e familiar, envolvendo um novo contexto para a pessoa com deficiência. Portanto, os serviços socioassistenciais ensejam a participação social, à inclusão a vida comunitária e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitário por meio de um conjunto de ações de perfil preventivo, proativo e protetivo.

No entanto, durante a pesquisa não foram identificados mecanismos mobilizadores por parte desses profissionais, tais como, tentativas e/ou construção de abordagens específicas para se trabalhar com o público com deficiência no interior das ações nos CRAS. Sobre essa questão destaca-se, a fala de um dos técnicos da Equipe de Referência dos CRAS em que a pesquisa foi realizada:

[...] quando eu entrei em 2013, existia uma jovem cadeirante aqui, tinha todo um trabalho, ela tinha atividade com a professora aqui nessa sala, e pra ela subir aqui não tinha acessibilidade, a porta é muito estreita. Então, eu ainda não sei o motivo que ela desistiu, o espaço é muito limitado. Percebi assim, que eu entrei aqui, que a própria equipe não tinha aquele cuidado de colocar ela na frente, de deixar o espaço dela, coisas que a gente vai observando, e houve desistência, e ano passado teve uma criança com surdez. Eu vejo aqui, por exemplo, que a própria equipe tem que se qualificar, curso de libras e se comunicar com essas pessoas, a gente sabe que o CRAS é a porta de entrada para “enes” situações, então se a própria equipe não tiver preparada, não tiver qualificação para receber esses deficientes, para não haver essa evasão. E vejo que a equipe não tá preparada pra receber esse público.

Do exposto, conjectura-se que pelo fato de os CRAS pesquisados se encontrarem com espaços precários para o desenvolvimento das provisões, assim como, recursos humanos e equipamentos não preparados para o atendimento ao público usuário com deficiência, não foi observado nenhuma iniciativa por parte da equipe de profissionais e da própria estrutura pública no sentido de trazer para o ambiente do CRAS um número maior de cidadãos com deficiência. Causando com isto, a restrição do alcance quantitativo e qualitativo pretendido junto ao usuário com deficiência.

Outra questão merecedora de destaque neste estudo, diz respeito à forma a qual os Coordenadores e Equipe de Referência dos CRAS pesquisados se referem a Pessoa com Deficiência. Durante a pesquisa foi possível observar que a maioria dos profissionais entrevistados utilizou determinadas nomenclaturas para se referir a esses cidadãos, tais como, “Pessoa Deficiente”, “o Deficiente”, “Pessoa Portadora de Deficiência”<sup>32</sup>, “Pessoa Portadora de Necessidades Especiais”, dentre outros. Constatou-se que a maioria dos profissionais

---

<sup>32</sup> Ao se fazer referência à lei e seu âmbito de aplicação pode ser considerado os termos utilizados na Constituição da República de pessoa portadora de deficiência (Art. 23, II; 24; 37 VIII; 203 IV); portador de deficiência (Art. 7º, XXXI; 208 III) ou portador de deficiência física, sensorial ou mental (Art. 227, II).

entrevistados possuem dúvidas quanto à forma de designar a pessoa que possui deficiência, sem causar constrangimentos.

Gugel (2007) faz um destaque para o uso equivocado do termo “pessoa portadora de necessidades especiais”, o qual é próprio para área da educação (introduzido pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação- LBD). Essa designa como portador de necessidades especiais não só as pessoas com deficiência, mas, os superdotados, obesos, idosos, autistas, mulheres grávidas, pessoas com distúrbio de atenção, emocionais e outros.

Nesse ínterim, cabe destacar que a expressão “Portador” faz referência a objetos que a pessoa carrega, ou pode se desfazer. Tal expressão conforme assevera Gonzaga (2012) não deve ser utilizado para características físicas, sensoriais ou mentais do ser humano, visto ser usada para designar uma situação em que uma pessoa, em determinado momento, por exemplo, está portando um vírus.

Para Gonzaga (2012) a designação mais adequada seria “PESSOA COM DEFICIÊNCIA”, visto a deficiência ser considerada como qualquer outra característica da pessoa. A autora ainda ressalta que não é preciso falar ou escrever sempre do mesmo jeito “PESSOA COM DEFICIÊNCIA”. Para tanto, apresenta outras variações: “Pessoa que possui deficiência”, ou “que tem deficiência”, “que a adquiriu”. Enfim, que se utilize o termo deficiência sempre associado à pessoa da qual se está fazendo referência.

O decreto nº 3.298/99 considera deficiência “toda perda ou anormalidade de uma estrutura ou função psicológica, fisiológica ou anatômica que gere incapacidade para o desempenho de atividade dentro do padrão considerado normal para o ser humano”.

Sendo assim, a deficiência é uma limitação física, sensorial ou mental e não deve ser confundida com incapacidade. A incapacidade para alguma desempenhar algo (andar, subir escadas, ver e ouvir) é uma consequência da deficiência, o que não implica incapacidade para outras atividades (GONZAGA, 2012).

Ressalta-se o depoimento dos profissionais dos CRAS, da SEMASTH e do Coordenador da RPSB do município sobre a percepção quanto “Pessoa com Deficiência”.

| <b>Unidade de Registro/ Tema:</b><br>Percepção dos sujeitos da pesquisa sobre Deficiência.                                                                                                                                                       |                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                       | <b>Subcategorias</b> |
| Pra mim, ser uma Pessoa Deficiente é certa forma, ter no caso, uma deficiência física, ter uns limites de locomoção. Mas pra mim é como uma pessoa normal, [...] que pode fazer qualquer coisa, não tem limites (Coordenador-CRAS/Paulo Corrêa). | Um ser humano normal |
| Eu acho que uma Pessoa com Deficiência é aquela pessoa que não tem                                                                                                                                                                               | A deficiência não    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| informação nenhuma, eu acho que a deficiência vai muito mais além que uma surdez, uma deficiência física, eu acho que o pior cego, como diz o ditado, é aquele que não quer ver [...] (Psicóloga-CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | é somente uma característica do corpo                                                        |
| Eu avalio como uma pessoa normal, ela não é diferente de ninguém e de outras pessoas [...] ela tem o mesmo direito que uma pessoa normal tem, no entanto, pra mim ela não tem diferença, a diferença apenas que a gente vê tá no físico, mas pra mim não existe diferença entre eles, entre a gente (Assistente Social-CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Possui os mesmos direitos que os demais membros em sociedade.                                |
| [...] tem os mesmos direitos que eu tenho, uma pessoa dita normal. A pessoa com deficiência tem a capacidade de desenvolver, então ele tem a capacidade de tá ali, é um direito dele, tá na constituição entendeu? Uma pessoa com deficiência pra mim é como qualquer outra, só com alguma dificuldade pra ter o mesmo desenvolvimento que eu tenho, ou posso fazer, o cadeirante, por exemplo, precisa da cadeira de rodas, precisa de algo a mais, como eu, como tu, como todos nós.” (Coordenadora-CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                          | A pessoa com deficiência é como qualquer outra pessoa e possui direitos iguais em sociedade. |
| [...] são pessoas normais, mas com certas limitações (Assistente Social Volante-CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Uma pessoa normal                                                                            |
| Bom, uma pessoa com deficiência é aquela que tem impedimentos a médio e longo prazo, e não tem como viver sem isso, embora ela tenha esse entendimento ela não é incapaz de desenvolver outras atividades [...] a pessoa com deficiência tem a capacidade de fazer algo, ela tem os seus direitos, e a gente tem que pensar desse jeito, que tem seus direitos, precisa ser respeitada, precisa ser inserido na sociedade, não ser excluída [...] (Assistente Social 02-CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                        | A pessoa com deficiência não é incapaz de desenvolver outras atividades.                     |
| É ser uma pessoa normal, com direito igual a uma pessoa que se diz normal [...] a população de Parintins não deve enxergar a pessoa com deficiência diferente das outras. É uma pessoa normal como qualquer uma outra, uma pessoa que tem direitos igual, uma que se diz normal (Coordenador da Rede de Proteção Básica).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | É um ser humano normal, com direitos iguais em sociedade.                                    |
| [...] O meu entendimento sobre a pessoa com deficiência é completamente normal, de participar de decisões, de tomar decisões, das mesmas do que eu e qualquer outro usuário da assistência social [...] precisa acabar com esse pensamento da pessoa com deficiência de que é uma pessoa que precisa de uma política totalmente a parte da nossa, de que ele precisa ser tratado como uma pessoa anormal, eu acho que deficiente é esse pensamento preconceituoso da pessoa com deficiência que nós temos, esse entendimento preconceituoso que grande parte da população tem da pessoa com deficiência [...] é importante entender a pessoa com deficiência com uma pessoa que tem direitos garantidos, a pessoa tem que ser respeitada (Secretário - SEMASTH). | Pessoa normal, com os mesmos direitos que os demais usuários da assistência social.          |
| Uma pessoa com deficiência, é uma pessoa que tem algum tipo de má formação quanto à questão do corpo, do ser, realmente é alguma pessoa que ela já nasce com alguma deformação no corpo (Assistente Social – Equipe Técnica/ SEMASTH).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Pessoa que nasce com deformação no corpo.                                                    |

Quadro 17- Percepção sobre Deficiência.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Como é possível observar, e os dados da pesquisa confirmam, parte dos entrevistados possui uma percepção positiva acerca da Pessoa que possui deficiência. Para os profissionais a pessoa com deficiência é um ser humano dito “normal”, um cidadão que tem os mesmos direitos humanos e sociais como os demais membros em sociedade.

Também está explícito em diferentes narrativas que a Pessoa com deficiência não é incapaz de realizar algo, ao contrário, entende-se, com base em Lopes (1999) que a deficiência por si só, não determina todos os limites de atuação de uma dada pessoa, sendo necessário especificar em que condições ela é ou está incapacitada. E levar em consideração as oportunidades que a mesma tem desfrutado para desenvolver as atividades adequadas às suas possibilidades.

Contudo, importa registrar que os atores locais atentam para a questão do respeito que se deve ter para com as pessoas com deficiência, uma vez que esses cidadãos apesar de terem seus direitos garantidos constitucionalmente, ainda são vítimas de preconceito e de exclusão social. Conforme Crochik apud Bartalotti (2006) o preconceito está relacionado às reações frente ao estranho, a algo que parece ameaçador, ou seja, é um mecanismo desenvolvido pelo indivíduo para poder se defender de ameaças imaginárias.

No que tange à exclusão social, pondera Sposati (2001) esta passou a substituir a noção de pobreza, sendo empregada ainda que muitas vezes, de forma equivocada como sinônimo. Para esta autora a exclusão social consiste na reiteração da invisibilidade de uma parcela da população a ser incluída na agenda pública de serviços, direitos de cidadania e garantias sociais. Para Bartalotti (2006) essa forma de exclusão é que a mais se aproxima na relação atual da sociedade com as pessoas com deficiência, onde os direitos são, muitas vezes, negados. Sendo assim:

A exclusão não se resolve, portanto, pela simples “inclusão” do sujeito em determinado espaço social, ou em determinado direito. Não se inclui por decreto, qualquer que seja a situação; os decretos supõem o direito civil, mas a inclusão efetiva passa por caminhos mais complexos, pela superação de obstáculos muitas vezes historicamente arraigados na sociedade (BARTALOTTI, 2006, p. 17).

A mencionada autora destaca que o processo de inclusão não significa negar a diferença, ou simplesmente colocar junto, mas implica em respeitar a diferença como constitutiva do humano. Para esta, é de fundamental importância entender que incitar a inclusão é, sobretudo, promover o desenvolvimento da autonomia, a capacidade de efetuar as próprias escolhas. Garantindo o direito de conviver com o outro, partilhando dos mesmos recursos e oportunidades presentes na sociedade. A inclusão social é, portanto, na concepção desta autora, uma proposta de construção de cidadania.

Sobre essa questão, os Coordenadores e Equipe de Referência dos CRAS pesquisados avaliam que a promoção da inclusão social da pessoa com deficiência por meio dos serviços ofertados nos CRAS ocorre, mas com muita dificuldade.

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b><br>Avaliação sobre a inclusão social da população com deficiência por meio do CRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Subcategoria</b>                                                                   |
| Eu vou ser bem sincero, o trabalho com pessoa com deficiência no CRAS é mínimo, por quê? Por que além de não ter funcionários capacitados para trabalhar com esse público nós não temos também estrutura, pode ver que a gente não tem essa estrutura, mas isso não quer dizer que nós não trabalhamos com esse público, trabalhamos sim, mas, de forma mínima (Coordenador-CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                   | Dificuldade para a inclusão social da pessoa com deficiência                          |
| Através do Cadastro Socioeconômico, a gente faz um cadastro da família, vê dentro desse cadastro quantas famílias realmente tem deficiente e faz a visita, a inclusão tá sendo boa, não tá sendo ótima, não tá sendo péssima, a gente tá conseguindo chegar até eles, chegar até as famílias e ofertar os serviços do CRAS também (Assistente Social-CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                          | O trabalho social garante com dificuldade a inclusão social                           |
| [...] porque não tem nada específico para eles, o que a gente oferece pra um é pra todos, não tem diferença, isso aqui é para o pessoal, pra pessoa com deficiência, se nós já estamos num processo inclusivo, nós não fazemos essa diferença, temos que inclui-los junto com os outros, esse é o trabalho. No CRAS quando a pessoa com deficiência chega, a gente, assim corre atrás para atender a necessidade dele, o trabalho de um é o trabalho de todos, não tem nada de diferenciado [...] (Coordenadora-CRAS/Santa Rita). | O trabalho social garante a inclusão social à pessoa com deficiência                  |
| Ainda tá trabalho de formiguinha, mas com a persistência a gente vai chegar lá, porque eu espero o melhor a ser oferecido pra eles. É minha vontade particular [...] porque eu acredito no potencial de uma pessoa portadora de deficiência. Estou muito empolgada pra trabalhar com eles, eu sei que depender de mim, eles vão se superar (Assistente Social 01-CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                | O trabalho social garante com dificuldade a inclusão social da pessoa com deficiência |

Quadro 18- Avaliação sobre a inclusão social da pessoa com deficiência por meio do CRAS.  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

Apesar da fala dos profissionais entrevistados apontarem que a inclusão social da pessoa com deficiência ocorre por meio dos serviços ofertados pelos CRAS, observou-se pela pesquisa que há necessidades de trabalho não cobertas, as quais dificultam o desenvolvimento da função protetiva estabelecida na política, e consequentemente o processo inclusivo dos usuários com deficiência no convívio familiar e comunitário. Na medida em que a oferta dos serviços não contempla de forma efetiva a população com deficiência em vulnerabilidade social, a qual necessita dos serviços socioassistenciais.

O que de fato se observou com a pesquisa, é que o espaço físico inadequado dos CRAS, a ausência de estruturas regulares de capacitação dos profissionais, a insuficiência de recursos materiais e de profissionais para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais da proteção social básica, corroboram para um desenvolvimento inclusivo precário e retardatário, sobretudo, para a efetiva inclusão social familiar e comunitária das pessoas que possuem deficiência.

É de se destacar ainda sobre esse aspecto, entre as falas dos sujeitos entrevistados, o depoimento de um dos profissionais que atribui a não garantia da inclusão social da pessoa com deficiência por meio dos CRAS por falta de condições de acessibilidade, equipamentos sociais e de recursos humanos não preparados para o atendimento ao público com deficiência.

[...] Não estamos assim preparados tanto em relação à estrutura física, quanto aos recursos humanos mesmo pra atender essa população. Nós temos que ter um profissional pra atender esse público, então não tem assim, alguém que saiba, não tem um atendimento especializado pra esse público. Isso é falado muito em reuniões, em encontros que tem com a SEMASTH, é falado sobre isso, mas até agora não tem as condições pra atender, é precário em relação a isso e precisa melhorar sim, porque nós atendemos outros públicos e a **pessoa com deficiência acaba ficando de lado**, não temos toda essa estrutura pra atender [...] esse é um espaço pra eles, pra pessoas com deficiência ou sem deficiência, então eles tem de fazer uso desse equipamento, muitos não conhecem o CRAS, não sabem que funciona aqui as atividades, então precisa fazer realmente essa adequação pra que possa ser atendido, possamos dar seguimento nesse atendimento, está inserindo essas pessoas com deficiência no CRAS que até então nós não temos, a realidade é bem diferente na que tá na política, então é isso, complicado mesmo trabalhar as pessoas com deficiência e outras questões (TÉCNICO 02 - CRAS/SANTA RITA).

É possível observar com esta narrativa, que mais do que o “preparo especializado, parece haver um imaginário de que é preciso ser “diferente” para lidar com o diferente” (BARTALOTTI, 2006, p. 17). Esse entendimento, conforme a autora citada advém de concepções correntes, referendadas pelas práticas em curso, as quais reiteram a noção de que as pessoas com deficiência necessitam de espaços e profissionais diferenciados. Conforme Bartalotti (2006) essa concepção tem se mostrado muito difícil de ser mudada.

É preciso compreender, entretanto, que todos profissionais, equipes técnicas e gestores da assistência social precisam sim, buscar estar qualificados e preparados para intervir e elaborar respostas para um melhor atendimento possível, o qual contemple o efetivo acesso da população com deficiência aos serviços socioassistenciais da proteção social básica, permitindo a essas pessoas terem respeitadas a sua diferença.

Por essas configurações, afirma-se que a inclusão social da pessoa com deficiência por meio dos CRAS em Parintins/AM tem ocorrido num movimento frágil, em virtude de uma série de situações já suscitadas anteriormente. Contudo, considera-se o esforço dos coordenadores e equipes de referência em desenvolver o trabalho social no sentido de também abranger e contemplar os cidadãos com deficiência e suas famílias, embora essa prática ainda ocorra com certas dificuldades, conforme relataram os entrevistados.

Ressalta-se que as normativas existentes tais como a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, As Orientações Técnicas sobre o PAIF, a Resolução nº. 34 de 28

de novembro de 2011, e a própria PNAS fazem referência à pessoa com deficiência quando estabelece o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários, a inclusão à vida comunitária, a autonomia, independência, buscando com isso prevenir e minimizar as situações de isolamento, e também garantir a defesa e acesso aos direitos socioassistenciais e a participação efetiva na sociedade como um todo.

Assim sendo, finaliza-se esse tópico, destacando a avaliação de alguns profissionais sobre o trabalho realizado no CRAS para garantir a defesa e o acesso aos direitos socioassistenciais as pessoas com deficiência. É ainda revelador saber como os entrevistados avaliam essa questão, conforme sinalizado no quadro a seguir:

| <b>Unidade de Registro/Tema:</b><br>O CRAS e a garantia dos direitos socioassistenciais das pessoas com deficiência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                           |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>Subcategorias</b>                                                                      |
| Ainda falta muita coisa ainda [...] a gente trabalha mais com Orientação e a gente tem um Banco de Dados que tem essa ficha, e detectar como ainda nosso trabalho aqui não é voltado para deficiência, a gente faz os encaminhamentos e a partir daí a gente fica acompanhando, tentando acompanhar esses casos, mas geralmente não tem retorno, tem que ficar indo atrás, enfim (Psicóloga-CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Através de Orientação, Acompanhamentos e Encaminhamentos                                  |
| [...] a gente tenta fazer o que dá, não sei o que acontece que acaba não efetivando de fato os direitos. Digamos de fato que metade acontece, mas, não é por completo e não sei o que acontece pra essa família com pessoa deficiente pra ter esse direito assim não efetivado. Os serviços eles acontecem pela metade, eles não acontecem por completo (Assistente Social-CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Garante com dificuldade o acesso aos serviços socioassistenciais a pessoa com deficiência |
| [...] Nós sabemos que a pessoa com deficiência tem vários direitos, então nós podemos dentro do nosso serviço, fazer dentro da visita domiciliar com informação e orientação, fazer um trabalho mais direcionado a eles, se for necessário um encaminhamento [...]. A pessoa com deficiência, ela tem os direitos dela, mas a maioria não é cumprida, sabe como são as coisas, mas em longo prazo já estão acontecendo (Coordenadora-CRAS/Santa Rita).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Visita domiciliar com informação e orientação sobre os direitos da pessoa com deficiência |
| Seria muito bom se nós realmente tivéssemos um espaço adequado pra tá trazendo essas pessoas pro CRAS, não tem acessibilidade pra cadeirante, pessoa deficiente, enfim. Esse CRAS só vai contribuir e muito na vida dessas pessoas, a partir do momento que nós tivermos isso. Seria muito bom para o desenvolvimento dessas pessoas, iriam ter Orientação, participar do CRAS. O CRAS é feito pra todo tipo de usuário. Ele recebe os benefícios, mas não tem essa parte de orientação, de atendimento. Como te falei, nós não alcançamos assim todas essas pessoas, por conta da situação que já evidenciei, mas que é uma falha porque deveria ter uma estrutura, falta melhorar muito ainda, mas acredito que um dia podemos alcançar o ideal do CRAS [...] (Assistente Social 02-CRAS/Santa Rita). | Não garante o acesso aos serviços socioassistenciais as pessoas com deficiência           |

Quadro 19- O CRAS e garantia dos direitos socioassistenciais das pessoas com deficiência

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.



Por esses dados, observa-se que os profissionais dos CRAS pesquisados não se referem à questão da garantia dos direitos socioassistenciais as pessoas com deficiência como direitos específicos da política pública de assistência social.

Constatou-se pelas narrativas, que os coordenadores e equipe técnica associam a garantia dos direitos socioassistenciais ao acesso a informação e orientação por meio das visitas domiciliares realizadas, bem como, encaminhamentos e ao acesso aos serviços socioassistenciais da proteção social básica desenvolvidos nas unidades dos CRAS.

Ainda com base no depoimento dos entrevistados e na observação da pesquisadora, verificou-se que os CRAS pesquisados, apesar das dificuldades e limitações postas, tem mostrado esforço frente à oferta dos serviços de proteção social básica, visando com isso contribuir para a garantia dos direitos e condições dignas de vida aos seus usuários.

Por tudo isso, pode-se concluir que os serviços de proteção social básica do SUAS ofertados nos CRAS no município de Parintins/AM, é uma realidade, contudo, para as pessoas com deficiência ainda é um processo em construção, sobretudo, no que diz respeito ao alcance desses serviços pelos cidadãos com deficiência, os quais ainda são o menor público nos serviços socioassistenciais da proteção social básica na localidade.

### 3.3 OS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA DOS CRAS NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM: O INGRESSO NO CRAS E A PERCEPÇÃO DOS SERVIÇOS.

Em primeiro plano, uma ressalva. Em virtude de cada CRAS pesquisado possuir apenas um usuário com deficiência, ou seja, 02 (dois) no total, sendo ainda estes crianças, o norte para essa análise sobre a forma de ingresso e as percepções sobre os serviços ofertados será a fala dos responsáveis legais destes usuários com deficiência participante das atividades ofertadas no âmbito dos CRAS em que a pesquisa foi realizada. Intencionando observar como ocorreu o acesso, bem como, o alcance aos serviços socioassistenciais da assistência social.

Antes de ouvir, os sujeitos entrevistados sobre como a pessoa com deficiência usuária teve acesso aos serviços socioassistenciais ofertados nos CRAS, cumpre saber: Quem são esses usuários e a realidade social as quais se encontram. Sendo assim, cabe lembrar que o público usuário da assistência social definido pela PNAS (2004) consiste em:

[...] cidadãos e grupos que se encontram em situações de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às 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 (BRASIL/PNAS, 2004, p. 33).

Diante desse quadro, observa-se que além do público tradicional, idoso, criança e adolescente, mulheres, população em situação de rua, entre outros, a PNAS também apresenta como usuários da assistência social outros grupos e cidadãos em situação de vulnerabilidade social, os quais são determinados pelas transformações do capitalismo contemporâneo. O fato de compreender os usuários não mais na abordagem por segmentos indica visibilidade política atribuída a essa parcela da população e ao seu direito de ser atendida (COUTO, 2009).

Com base nessas referências, depreende-se que todos os usuários da assistência social são sujeitos de direitos, e o acesso a esta deve ocorrer na condição de cidadão. Esses direitos devem ser garantidos a partir de um constante movimento coletivo, de classe social. Nesse sentido, cabe aos trabalhadores do SUAS oportunizar aos usuários da política de assistência social condições políticas e sociais de pensar a sociedade e o lugar que ocupam na mesma, no sentido de reverter o modelo hegemônico construído (COUTO et al., 2014).

Para entender com mais amplitude a forma de ingresso dos usuários com deficiência e as percepções sobre os serviços de proteção social básica ofertada nos CRAS em Parintins/AM, sentiu-se a necessidade de recorrer aos responsáveis de cada um dos usuários com deficiência, para até mesmo trazer à tona a sua noção de CRAS enquanto espaço efetivo de concretização de direitos, e os limites encontrados para a verdadeira proteção social da pessoa com deficiência no território ao qual está localizada.

Portanto, foram às responsáveis legais dos usuários com deficiência participantes dos CRAS pesquisados, que entrevistadas no âmbito de seus domicílios expressaram em suas narrativas contentamento no que tange ao atendimento o qual é oferecido pelos CRAS para os usuários com deficiência, no caso, os seus filhos. De um modo geral, as responsáveis entrevistadas falaram que as atividades ofertadas no CRAS ajudam muito para o desenvolvimento social e humano dos usuários com deficiência, mesmo muitas vezes faltando recursos para tal.

Em relação à faixa etária das responsáveis dos participantes com deficiência nos CRAS, a pesquisa revelou que a Responsável do usuário com deficiência 01 – CRAS/Santa Rita é a mãe do mesmo, a qual possui 37 (trinta e sete) anos, do sexo feminino, natural do município de Parintins no Estado do Amazonas, cuja escolaridade se estendeu até o ensino

fundamental incompleto. Cabe mencionar que a referida responsável é funcionária pública contratada municipal, e trabalha como auxiliar de serviços gerais.

A responsável do usuário com deficiência 02 – CRAS/Paulo Corrêa é a avó do mesmo, cuja idade é de 42 (quarenta e dois) anos, do sexo feminino, natural do município de Parintins no Estado do Amazonas, cuja escolaridade corresponde ao ensino fundamental incompleto. Ressalta-se que essa responsável encontra-se desempregada, exercendo somente a função de cuidadora do lar. Ambas responsáveis são solteiras, e são cadastradas na ficha de inscrição do PAIF nos CRAS (Ver Anexo).

### **3.3.1 A Pessoa com Deficiência Usuária dos Serviços de Proteção Social Básica.**

Em relação aos usuários com deficiência, a pesquisa revelou a presença apenas de 02 (dois) usuários - pessoas com deficiência cadastradas nos CRAS em Parintins/AM. Isso demonstra o quanto à assistência social como política pública de proteção social não contributiva ainda não foi integralmente contemplada com políticas assistenciais efetivas.

Os cidadãos com deficiência ainda se encontram a margem dos serviços socioassistenciais na referida localidade, uma vez que em Parintins, lócus desta pesquisa, o quantitativo de habitantes com deficiência atinge o total de 20.136 pessoas com deficiência (IBGE, 2010). Também não se pode assegurar que todos esses cidadãos são demandatários da política de assistência social, contudo, se pode afirmar que uma grande parcela dessa população, ainda se encontra na retaguarda dos demais usuários dessa política.

No que se refere aos usuários com deficiência dos CRAS pesquisados, tem-se que ambos ainda são crianças do sexo masculino, cuja naturalidade é do município de Parintins/AM. Sobre o usuário com deficiência 01- CRAS/Santa Rita conseguiu-se saber que o mesmo tem 10 (dez) anos de idade; é uma criança que possui Deficiência Física <sup>33</sup> - (usuário de cadeira de rodas)<sup>34</sup>; faz uso de medicamentos para o fortalecimento dos ossos; é beneficiário do BPC (Benefício de Prestação Continuada); frequenta o CRAS a 01 (ano); e está incluso na Rede Pública de Ensino Regular, cursando o 4<sup>o</sup> (quarto) ano do Ensino Básico.

---

<sup>33</sup> A deficiência física traduz-se como alteração completa ou parcial de um ou mais segmentos do corpo humano, tendo como consequência o comprometimento da função física, apresentando-se sob a forma de paraplegia, paraparesia, monoparesia, tetraplegia, tetraparesia, triplegia, triparesia, hemiplegia, hemiparesia, amputação ou ausência de membro, paralisia cerebral, membros com deformidade congênita ou adquirida, exceto as deformidades estéticas e as que não produzam dificuldades para o desempenho de funções (GONZAGA, 2012).

<sup>34</sup> A cadeira de rodas é um equipamento de auxílio ao deslocamento, e está entre uma das tecnologias assistivas utilizadas por pessoas que apresentam a impossibilidade, temporária ou definitiva, de deslocar-se utilizando os membros inferiores.

A respeito do usuário com deficiência 02 – CRAS/Paulo Corrêa identificou-se que o mesmo tem 05 (cinco) anos de idade; é uma criança com Deficiência Auditiva<sup>35</sup>; não faz uso de medicamentos; não é beneficiário do BPC; e está incluso na Rede Pública de Ensino Regular, cursando o 1º (primeiro) ano do Ensino Básico.

Destes dados, pode-se observar que somente o usuário com deficiência 01 recebe o Benefício de Prestação Continuada. Sendo assim, cabe ressaltar que no contexto do serviço de proteção social básica, está o BPC que atende a pessoa com deficiência e o idoso; e os demais programas de transferência de renda, como o Programa Bolsa Família.

No entanto, a concessão do BPC às pessoas com deficiência em situação de pobreza, configura-se importante segurança de renda no valor de um salário mínimo. Para Gomes (2011) o BPC para aqueles que o recebem é uma provisão garantida e certa, assim como, responsável pela sobrevivência dessas pessoas. Nesse sentido, supre então, diretamente, apenas um eixo, dos propostos pela PNAS (2004), ou seja, o da segurança de sobrevivência.

A segurança de rendimentos não é uma compensação do valor do salário mínimo inadequado, mas a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas, famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã (BRASIL/PNAS, 2004, p. 31).

Nesses termos, o BPC configura-se em direito de provisão mínima, posto que permite o acesso apenas aos mínimos de sobrevivência, ou seja, as necessidades de alimentação. Desse modo, sua função é quando muito, ultrapassar a linha da condição de indigência para a pobreza. Contudo, para os usuários beneficiários constitui uma ajuda certa, ainda que insuficiente, mas sem a qual não teriam como prover sua subsistência (GOMES, 2011).

Além disso, outro ponto relevante identificado nesse estudo faz referência ao fato de as crianças com deficiência usuárias dos serviços nos CRAS estarem incluídas na escola pública de ensino regular, uma vez que estão cursando o Ensino Básico, o qual é obrigatório para todos, indistintamente, conforme preconiza o artigo 208 da Constituição Federal de 1988.

Vale ressaltar que a criança ou adolescente com deficiência sem acesso ao Ensino Básico é vítima da ação ou omissão da sociedade, do Estado ou de seus pais, portanto, é

<sup>35</sup> A deficiência Auditiva inclui as disacusias (problemas relacionados a sons comuns) leves, moderadas, severas e profundas. Ou ainda, é a perda parcial ou total bilateral, de vinte e cinco decibéis (db) ou mais, resultante da média aritmética do audiograma, aferida nas frequências de 500 Hz, 1.000Hz, 2.000Hz e 3.000Hz. Inclui: a) **perda moderada (25-50 Db)**: uso de prótese auditiva para dificuldade de audição funcional; b) **perda severa (51-90 Db)**: uso de prótese auditiva para pequenas alterações da fala; c) **perda profunda (acima de 91 Db)**: resíduos auditivos não funcionais para a audição; não há indicação de prótese auditivas; alterações maiores na linguagem e na fala (GONZAGA, 2012, p. 26-27).

considerada em “situação de risco” (GONZAGA, 2012). Sendo assim, a pesquisa revelou que os usuários com deficiência os quais são cadastrados nos CRAS estão tendo acesso ao ensino comum inclusivo no município de Parintins/AM.

### 3.3.2 O Ingresso da Pessoa com Deficiência nos CRAS.

Sem a pretensão de criar generalizações ou conclusões sobre a forma de ingresso e a motivação de inserir a pessoa com deficiência nos serviços dos CRAS em Parintins, apresenta-se a seguir, os depoimentos dos sujeitos responsáveis pelos usuários com deficiência participantes nos CRAS em que a pesquisa foi realizada.

Ao serem questionados acerca de como souberam do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS no município, bem como, dos serviços ofertados pelo mesmo, as entrevistadas apontaram o incentivo de amigos, familiares e iniciativa própria, como revelado nas falas a seguir:

| Unidade de Registro/Tema:<br>Forma de ingresso no CRAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| Unidade de Contexto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Subcategoria                                          |
| Por causa de que eu trabalhava aqui, pra eu ter como a gente diz, porque eu vim trabalhar aqui e vi como é as coisas, pra ele se envolver com outras pessoas, pra se enturmar com outras crianças que ia ser bom pra ele se enturmar com outras crianças, pra ele não se sentir excluído. Porque então muita gente exclui a crianças porque são assim né? Com essa deficiência e ele não. Ele é uma criança super alegre, veio pra cá e todo mundo aceitou ele, ele ficou todo a vontade, gostam dele, deus o livre, ele é uma criança muito especial, que todo mundo tem muito cuidado com ele, carregam ele (Responsável do usuário com deficiência 01- CRAS/Santa Rita). | Soube do CRAS porque trabalhou no CRAS anteriormente. |
| Eu sempre fui assim né, uma mãe dedicada na educação dos meus filhos, apesar de ser um pouco braba, eu tou no caminho certo de ser mãe, aí eu fui lá no CRAS, e eles também vieram aqui comunicar quando começava lá, aí eu fui lá, pediram documentação [...] é melhor procurar um coisa pra ajudar os filhos da gente, do que eles tarem na rua [...] (Responsável do usuário com deficiência 02 – CRAS/Paulo Corrêa).                                                                                                                                                                                                                                                    | Soube do CRAS por interesse próprio                   |

Quadro 20- Forma de Ingresso no CRAS.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014- 2015.

A partir da narrativa das responsáveis entrevistadas é possível depreender como as mesmas souberam do CRAS e o que esta unidade da assistência social representa para a população do território ao qual pertence no município. Pela primeira narrativa observa-se que a responsável já havia trabalhado em uma unidade do CRAS em Parintins, então já sabia o que era o centro e o que acontecia no interior do mesmo, posto que foi isso um dos maiores

incentivos para levar o seu filho com deficiência, identificado nesse estudo, como “usuário com deficiência 01 – CRAS/Santa Rita” para participar das atividades na unidade.

A entrevistada ressalta ainda no depoimento que o filho foi muito bem aceito por todos no CRAS ao qual participa, pois no CRAS o filho com deficiência física tem a oportunidade de se “enturmar” com as outras crianças, participar das atividades e se envolver com o meio o qual está inserido. Pela segunda narrativa, como se pode observar, a entrevistada relatou que soube do CRAS por iniciativa própria. Esta recebeu visitas de uma profissional da Equipe Técnica dos CRAS com informações referentes às atividades e ações que são desenvolvidas no âmbito do mesmo, assim como, teve o incentivo de parentes pela oportunidade dos filhos participarem das oficinas de desenho, teatro e pintura nos CRAS.

Pela fala das entrevistadas, observa-se que ambas espontaneamente buscaram o CRAS. No entanto, cabe destacar que uma das responsáveis entrevistadas mencionou algumas poucas visitas por parte de uma profissional do CRAS em seu domicílio. Ressalta-se ainda que essas crianças com deficiência e suas respectivas famílias residem na área de abrangência do CRAS, e que mesmo assim, poucas vezes receberam visitas e ou foram “convidadas a participar” das atividades ou ações desenvolvidas pelo centro de referência.

Apesar das falas dos profissionais apontarem a busca ativa como um dos principais instrumentos de trabalho utilizados. Destaca-se entre as narrativas acima, a falta de acesso por busca ativa, expressando a ausência dos profissionais dos CRAS pesquisados nas associações de bairro, nas residências das famílias enfim, no território de abrangência dos CRAS. Conforme Cavalcante (2012) a procura do CRAS pelos usuários por meio da demanda espontânea ou por encaminhamento indica que a família ou o indivíduo já estão fragilizados por conta das vulnerabilidades que os afetam.

Por isso, a importância da realização da busca ativa pela Equipe de Referência do CRAS em seu território de abrangência. Visto que a busca ativa tem por objetivo identificar as situações de vulnerabilidade e risco social e propiciar um adequado conhecimento do território (ORIENTAÇÕES TÉCNICAS/CRAS, 2009).

Sendo assim, a realização da busca ativa configura-se como um dos instrumentos de proteção social de suma relevância no contexto da proteção social básica, tendo em vista que as informações obtidas pela busca intencional oportunizam um conhecimento necessário sobre a realidade social das famílias no território do CRAS. Nesse sentido, as informações obtidas por meio desse procedimento devem ser utilizadas para definir novas metodologias de trabalho, bem como, ações estratégicas de caráter urgente e protetivo.

Nessas condições, aponta-se a necessidade da SEMASTH por meio dos CRAS ampliar capacidade protetiva da assistência social, sobretudo, a segurança de acolhida e convívio familiar e comunitário, uma vez que a população com deficiência demandatária da política de assistência ainda é um público reduzido no âmbito dessas atividades. Contudo, cabe destacar que a pesquisa mostrou que as responsáveis dos cidadãos com deficiência que buscaram o CRAS tiveram garantido o direito de ser acolhidos, juntamente com os mesmos.

### 3.3.3 As percepções sobre os Serviços ofertados pelos CRAS à Pessoa com Deficiência.

#### a) Sobre as atividades

Ao perguntar sobre as atividades as quais os usuários com deficiência participam nos CRAS, os responsáveis por estes usuários apresentaram de certa forma, um contentamento pelo simples fato de saber que os mesmos participam das atividades. Dentre as atividades apontadas, estão às atividades e ou oficinas de esporte/ esportivas, de pintura em tecido, tela, desenho, dança e música, assim como a realização de reuniões com os pais.

| Unidade de Registro/Tema                                                                                 |              |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| Atividades que os usuários com deficiência participam                                                    |              |
| Unidade de Contexto                                                                                      | Subcategoria |
| Ele participava era de esporte, pintura, e música ele gosta (Responsável do usuário com deficiência 01). | Oficinas     |
| Desenho, Pintura e jogar bola [...] (Responsável do usuário com deficiência 02).                         |              |

Quadro 21- Atividades que os usuários com deficiência participam nos CRAS.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

A contribuição dessas atividades as quais são desenvolvidas no âmbito dos CRAS, ainda que não haja ações específicas para o público com deficiência, pode ser considerada positiva. A vivência grupal no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos, a saída do ambiente doméstico, o aprendizado de atividades novas, a troca de aprendizagem, a diversão, a participação em oficinas (SOUSA, 2011) à interação com as outras crianças e todas as competências desenvolvidas a partir desse processo, podem incidir positivamente para que a pessoa com deficiência se sinta mais segura na relação com o “outro” que não possui deficiência.

As figuras posteriores ilustram algumas imagens das atividades e oficinas realizadas no âmbito dos CRAS pesquisados.



Figura 04- Oficinas de Esporte: Modalidade Capoeira, CRAS Santa Rita.  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.



Figura 05- Palestras, CRAS Paulo Corrêa.  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.



Figura 06- Oficinas de Desenho, Esporte e Lazer, CRAS Santa Rita.  
Fonte: Pesquisa de Campo, 2014-2015.

- b) Sobre a contribuição dos serviços para o desenvolvimento da autonomia e potencialidades da pessoa com deficiência.



A proteção social do SUAS busca a autonomia, o desenvolvimento das potencialidades e protagonismo social do usuário. Ressalta-se que um dos principais objetivos dos serviços de proteção social básica é “Prevenir a institucionalização e a segregação de crianças, adolescentes, jovens e idosos, em especial, das pessoas com deficiência, assegurando o direito à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 2009, p. 12). Tais serviços são disponibilizados prioritariamente e/ou especial para os beneficiários do BPC.

Sendo assim, ao questionar os responsáveis entrevistados sobre a contribuição dos serviços ofertados pelos CRAS para o desenvolvimento da autonomia e das potencialidades dos usuários com deficiência, os mesmos relataram que os serviços contribuíram muito para o desenvolvimento de seus filhos com deficiência, uma vez que estes tem a oportunidade à convivência comunitária e a desenvolver habilidades.

| <b>Unidade de Registro/ Tema:</b><br>Percepção dos Responsáveis sobre a contribuição dos Serviços para a autonomia e potencialidade da pessoa com deficiência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Unidade de Contexto</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <b>Subcategoria</b>                                                                                                |
| Muito bom, porque ele mudou muito, ele era uma criança muito triste, ele se sentia excluído por outras pessoas [...]. Aí depois eu comecei a trazer ele pro CRAS, outras coisas ele tinha vergonha, as pessoas começaram a incentivar ele, ele começou a tocar violão, ele canta, ele começou a desenvolver ele sabe? Onde ele estudava ali na Pestalozzi colocavam ele pra fazer tudo ali, era pra cantar, pra apresentar o boizinho de lá, tudo isso, até agora quando precisam dele, vão até agora na escola dele mesmo assim pra qualquer apresentação ele tá envolvido, toda apresentação ele tem que tá no meio, se não tiver não tá bom. Acho ele muito envolvido com as coisas que ele faz, ele se motiva mesmo a aprender as coisas que tão falando (Responsável do usuário com deficiência 01). | As atividades ofertadas contribuem para o desenvolvimento da autonomia e potencialidade do usuário com deficiência |
| É muito bom né, participar, ajuda muito (Responsável do usuário com deficiência 02).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | As atividades ajudam a desenvolver a potencialidade do usuário                                                     |

Quadro 22- Percepção dos Responsáveis sobre a contribuição dos Serviços para a autonomia e potencialidade da pessoa com deficiência.

Fonte: Pesquisa de Campo, 2014- 2015.

Do exposto, observa-se o quanto as atividades ofertadas nos CRAS ajudam no processo de desenvolvimento humano e social do indivíduo com deficiência, na medida em que influencia positivamente na vida desses cidadãos, desenvolvendo as suas potencialidades e ou habilidades adequadas as suas possibilidades.

As atividades realizadas nos serviços de proteção social oportuniza o aprendizado por meio das oficinas de arte e música, a participação em grupos e ao estabelecer a interação por meio da segurança de convívio familiar e comunitário. Segundo Cavalcante (2012) é na

dinâmica de ações de caráter coletivo e social em detrimento de ações individuais que se possibilitam experiências para o estabelecimento e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como, do protagonismo social do usuário.

Nesses termos, entende-se que a participação da pessoa com deficiência em situação de vulnerabilidade e ou risco social, no âmbito do CRAS representa um passo a frente no sentido de garantir a proteção social da assistência social a esses indivíduos, desmistificando o papel de coitado que historicamente a sua condição foi marcada na sociedade. Contudo, quando questionadas sobre a participação das mesmas e dos respectivos usuários em ações coletivas no CRAS voltados sobre o olhar para a pessoa com deficiência em Parintins, apenas uma das responsáveis respondeu ter participado, a outra disse que não sabia informar.

Sim. Teve uma ali no Paulo Mana, no auditório, que falava da pessoa com deficiência, das crianças, dos adolescentes, e teve uma palestra lá [...]. Eu avalio muito bom mesmo, não tenho do que me queixar deles, aí eu acho muito errado dos pais que eles excluem seus filhos, eles têm vergonha de seus próprios filhos, que tem muitos que gostam de passear, bem difícil de ver essas crianças nessas atividades que tem que chamam né, a Pestalozzi tem todo tipo de criança, meu filho ficou lá por sete anos, mesmo porque não era, as escolas, as creches não aceitavam ele por causa da deficiência dele e da deficiência que ele tem [...] agora ele não gosta que discrimine os outros, ele não gosta, não suporta, ele fala, ele briga, fica muito bravo (Responsável do Usuário com Deficiência 01 – CRAS/Santa Rita).

Apesar da fala da entrevistada apontar a realização de uma ação promovida pelo CRAS Santa Rita junto com a SEMASTH, constatou-se com a pesquisa a falta da promoção de ações coletivas voltadas para o olhar sobre a pessoa com deficiência. Ações estas, que possam envolver tanto o indivíduo com deficiência como a sua família, no sentido de perceber e compreender a deficiência como uma característica do corpo, a qual não impede que a criança, o jovem ou o adolescente que tenha algum tipo de deficiência participe das atividades e ou ações ofertadas nos CRAS.

Não obstante, a pesquisa também buscou revelar a opinião das responsáveis entrevistadas se os serviços ofertados pelos CRAS promove a inclusão social da pessoa com deficiência. Destaca-se dentre as falas aquela que reflete a falta de respeito para com a pessoa com deficiência, bem como, a exclusão social que muitas ainda são vítimas na sociedade como um todo. A narrativa abaixo demonstra o quanto ainda falta para incluir efetivamente as pessoas com deficiência demandatárias da assistência social, não só nos serviços dos CRAS, mas em todos os setores da sociedade.

Eu acho que no CRAS só o meu filho aqui que é assim, outras crianças assim, falo da deficiência dele, falta muito ainda pra incluir, porque os pais querem proteger

seus filhos de outras coisas, ficam acusando as pessoas da rejeição, pra fazer caçoada das outras pessoas, de fazer apelidos e eles não gostam, e eu já sou o contrário, eu levo meu filho, ele joga bola, ele é uma criança muito especial, participa só ele de criança, se admiram dele porque só ele que se “arrasta” pra jogar bola, e aqui precisam mais de incentivo dos pais, perderem mais esse medo dos seus filhos, mas tem muitas pessoas que tem medo dessa rejeição, de seus filhos serem excluídos, tem muitas pessoas que excluem mesmo a criança, excluir assim acho tão feio, não gosto, mais [...] (Responsável usuário com deficiência 01- CRAS/Santa Rita).

Olha, eu acho que as atividades promove sim [...] (Responsável do usuário com deficiência 02- CRAS/Paulo Corrêa).

O que pode ser apreendido a partir desses depoimentos, é que somente a Responsável do Usuário com Deficiência 01 – CRAS/Santa Rita reconhece que apenas o seu filho o qual possui deficiência física é o único usuário com deficiência do CRAS ao qual participa. Essa situação certamente ratifica o quão precário está sendo o processo de inclusão social das pessoas com deficiência demandatárias da assistência social em termos de acesso aos serviços, ações, programas e projetos da assistência social no município de Parintins/AM. A outra responsável acredita que as atividades promovem de certo modo a inclusão social.

Com isso, reconhece-se a persistência e força de vontade dos usuários com deficiência no âmbito dos CRAS, mesmo diante de todas as dificuldades as quais os Centros enfrentam na região. Essas dificuldades refletem na escassez de recursos financeiros e materiais, assim como, pela ausência de equipe de profissionais especializados ou treinados para o atendimento aos usuários com deficiência conforme preconiza o documento Orientações Técnicas do CRAS.

A pesquisa revelou que os sujeitos responsáveis dos usuários com deficiência avaliam como bom o trabalho dos profissionais em relação ao atendimento o qual é destinado aos usuários, ressaltando apenas a necessidade de se melhorar a estrutura e o ambiente os quais os usuários participam.

Eu acho assim, mais recursos pra cá porque não tem, a gente faz as coisas pra conseguir recursos, pra ver as salas bonitinhas pras crianças, desenvolvimento deles, dos profissionais até agora não tenho queixa deles (Responsável usuário com deficiência 01-CRAS/Santa Rita).

Eu tive numa reunião lá, e os professores tavam falando da estrutura que devia ser um local mais acessível, mais grande, pra juntar todas as mães que tem. Não tem espaço pra todos, só tem aquela areazinha lá, a estrutura tem que ser mais ampla, uma estrutura bem grande, pra caber um bucado de gente, criança [...] (Responsável do usuário com deficiência 02- CRAS/Paulo Corrêa).

O acesso da pessoa com deficiência aos serviços socioassistenciais de proteção social básica do SUAS no município de Parintins/AM é um processo que está em construção, o qual perpassa por desafios e dificuldades refletidas no cotidiano do trabalho social realizado no CRAS, na estrutura física inadequada e equipamento sociais das unidades, e nas condições de vida dos cidadãos demandatários dos serviços da Política de Assistência Social.

A PNAS materializada no SUAS, representa um avanço notório para a política de proteção social no país. Entretanto, apesar dos inegáveis avanços normativos e institucionais, estes ainda não são suficientes e não se concretizaram na vida da maioria da população (SILVA, 2014) com deficiência demandatária dos serviços da assistência social, no âmbito da proteção social básica no território parintinense.

Não bastam a existência e o conhecimento desses avanços para que a vida da população pobre e com deficiência se modifique. Urge a necessidade de mecanismos que confirmem o protagonismo social dessa população enquanto público alvo e prioritário desta política pública, que como demonstra a pesquisa ainda não participa ativamente no interior dos CRAS, e pouco tem acesso aos serviços de proteção social básica ofertados pelos mesmos na cidade de Parintins.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pesquisar é um árduo exercício que envolve a busca constante da indagação e da descoberta da realidade (SILVA, 2014). A realização de uma pesquisa científica é uma tarefa inconclusa, exige novos estudos e investigações, sobretudo, quando se trata de um objeto complexo, como é o caso dos serviços de proteção social da assistência social às pessoas com deficiência no município de Parintins/AM, este último, lócus do presente estudo.

A discussão teórica e metodológica sobre a Proteção Social da Assistência Social às pessoas com deficiência, a partir dos serviços de proteção social básica ofertados pelos CRAS em Parintins foi uma tarefa desafiadora, a qual demandou a persistência da pesquisadora, haja vista a complexidade que gravita em torno dessa temática no contexto brasileiro.

Assim, neste estudo, buscou-se analisar os serviços de proteção social básica relativos às pessoas com deficiência em Parintins, evidenciando como os serviços são desenvolvidos pelos CRAS no município e a percepção dos profissionais e usuários quanto a esses serviços. Assim como, a proteção social estabelecida na Política Municipal de Assistência Social às pessoas com deficiência na região.

A pesquisa mostrou que a Rede de Proteção Social Básica no município de Parintins é composta por três (03) Centros de Referência de Assistência Social, os quais são denominados de CRAS/Núcleo Paulo Corrêa o qual localiza-se no bairro de Itaúna II, CRAS/Núcleo Santa Rita situado no bairro de Santa Rita e o CRAS/ Núcleo Vila Amazônia. Esse último localiza-se na Gleba de Vila Amazônia, área rural do referido município.

Com o intuito de desvelar a proteção social estabelecida na Política Municipal de Assistência Social aos cidadãos com deficiência demandatários da mesma em Parintins, verificou-se que o trabalho social realizado pela Secretaria Municipal de Assistência Social Trabalho e Habitação - SEMASTH no tocante a população usuária com deficiência vem se desenvolvendo com muitas limitações e dificuldades. Estas, apontadas neste estudo, incidem diretamente nas unidades operativas da proteção social básica, ou seja, os CRAS dificultando o desenvolvimento da função protetiva da política conforme preconiza as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS e da Política Nacional de Assistência Social - PNAS.

É importante destacar que as limitações e dificuldades estão relacionadas com a ausência de processos regulares de capacitação dos profissionais, aos contratos temporários de trabalho com a prefeitura, aos cargos comissionados, e, sobretudo, com as condições insuficientes e precárias em termos de estrutura e ambiente físico, de materiais básicos e

equipamentos sociais nos CRAS, o que resulta em um quadro de profissionais instáveis e relações de trabalho precarizadas.

Assim, entende-se que a Rede de Proteção Social Básica de Parintins requer uma atenção redobrada por parte da gestão municipal da assistência social. Os CRAS enquanto espaços de concretização de direitos necessitam de espaços físicos internos e externos adequados, com um ambiente acolhedor tanto para o usuário como para o próprio profissional. Dessa forma, aponta-se a necessidade de se estabelecer por parte da estrutura pública a realização de concursos públicos na área da Assistência Social e/ou lotação de profissionais de carreira na operacionalização da política e de seu conjunto de serviços socioassistenciais, com isso, evitando a sua descontinuidade. Assim como, a abertura de espaços de discussões e debates os quais possam envolver os gestores e os próprios profissionais na construção de projetos e propostas que visem à implementação de reformas para a melhoria da infraestrutura física dessas unidades, afim de também atender quantitativamente e qualitativamente o público usuário com deficiência no município.

No que se refere às ações desenvolvidas nos CRAS, identificou-se que o trabalho social realizado, em sua maioria, não difere das formas tradicionais. Os profissionais atendem aos indivíduos que chegam por meio de demanda espontânea ou encaminhamentos. Também verificou-se que alguns profissionais ainda efetuam abordagens individuais e tradicionais junto ao usuário. Considera-se esse modelo de atendimento pouco eficaz no que se refere à situação de vulnerabilidade ou risco social ao qual se encontram as famílias e indivíduos com e sem deficiência que espontaneamente buscam aos CRAS. Do exposto, espera-se que o CRAS amplie o processo de identificação e sistematização de informações sobre o cotidiano de vida e necessidades sociais das famílias e indivíduos em seu território de abrangência, estabelecendo a partir desse conhecimento, a definição de novas abordagens, propostas e metodologias de trabalho frente ao usuário da assistência social, garantindo-lhes uma oferta mais qualificada dos serviços e um atendimento mais efetivo.

Ainda foi possível verificar que poucas reuniões grupais são realizadas no âmbito dos CRAS, e quando são não discutem temas variados sob a forma de palestras, dinâmica em grupos ou até mesmo reuniões, como por exemplo, a temática da deficiência e dos direitos socioassistenciais desses cidadãos. Constatou-se que os temas trabalhados nas palestras, reuniões e acompanhamentos com as famílias voltam-se quase que exclusivamente para a explicação sobre as condicionalidades à inclusão no Programa Bolsa Família. Não foi identificado nenhum trabalho social numa perspectiva intergeracional envolvendo a família, a pessoa com deficiência e a comunidade. Sendo de suma relevância a execução deste.

No que se refere aos serviços de proteção social básica ofertado pelos CRAS, quais sejam, o PAIF, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o Serviço de Proteção social básica no domicílio. O estudo realizado sinalizou que ambos não têm sido desenvolvidos e ofertados de forma efetiva e universal aos usuários com deficiência demandatários da assistência social em Parintins/AM. Não foi verificada nenhuma atividade no âmbito desses serviços para com esse grupo em específico, o que contraria as determinações da PNAS e as orientações existentes para a aquisição desses serviços.

No âmbito geral, os demandatários dos serviços e atenções desenvolvidos nos CRAS, são as famílias com crianças, adolescentes, jovens, mulheres e idosos que não possuem deficiência. Entretanto, a pesquisa constatou que há uma participação mesmo que reduzida do público com deficiência no âmbito das atividades ofertadas nos CRAS, visto que cada unidade até o momento da presente pesquisa abarca apenas 01 usuário com deficiência. Essa baixa demanda é justificada pela ausência de uma equipe técnica especializada para o atendimento desses cidadãos, assim como, estrutura inadequada em termos de acessibilidade nos prédios os quais estão instalados os CRAS em Parintins/AM.

No que se refere à percepção dos profissionais quanto aos serviços socioassistenciais de proteção social básica ofertados pelos CRAS no município, identificou-se em suas falas uma avaliação positiva acerca dos serviços, pois relataram que os dois usuários (crianças com deficiência) participantes nas referidas unidades tiveram acesso as ações e atividades que são desenvolvidas no interior desses serviços, tais como, oficinas de arte, teatro, música, violão, assim como, a socialização e integração em atividades grupais no serviço de convivência e fortalecimentos de vínculos, entre outros. No entanto, também houve destaque para as dificuldades que os mesmos enfrentam no cotidiano de sua prática institucional. Em suas falas foram relevantes as questões relacionadas à falta de um transporte próprio do CRAS para a realização de atividade as quais possam exigir locomoção, insuficiência de recursos materiais básicos e socioeducativos para as atividades do PAIF, assim como, rotatividade do quadro de profissionais na assistência, e as precárias condições de infraestrutura dos CRAS.

Essa situação pode explicar a dificuldade encontrada para o desenvolvimento dos serviços e provisões ofertados pelos CRAS, assim como, para o processo de identificação dos indivíduos com deficiência no território. Nesse ínterim, os resultados indicam que a SEMASTH por meio dos CRAS ainda precisa avançar muito no sentido de abranger a população com deficiência demandatária da assistência social no município, pois um dos objetivos da PNAS, qual seja, contribuir para a inclusão e equidade dos usuários ao acesso

aos bens e serviços socioassistenciais passa por muitos desafios e dificuldades, conforme demonstrado na pesquisa.

Mas, mesmo diante dessas limitações apresentadas, este estudo considera o esforço e o compromisso dos coordenadores e Equipe de Referência dos CRAS pesquisados, para garantir ações que na dinâmica da oferta dos serviços da proteção social básica possam, nas suas possibilidades, contribuir para a busca do protagonismo social, autonomia e potencialidade aos seus usuários como um todo.

Em relação à percepção dos usuários com deficiência participantes nos CRAS quanto aos serviços ofertados nas unidades, constatou-se em seus relatos semelhanças aos posicionamentos dos executores, pois também mencionaram a importância dos serviços socioassistenciais da proteção social básica da assistência social na vida das pessoas com deficiência, possibilitando-lhes a participação, o convívio familiar e comunitário, assim como, o alcance do protagonismo social e o desenvolvimento de suas potencialidades e autonomia. Além disso, constatou-se que o alcance dos serviços de proteção social básica pelo público com deficiência usuário contribui para reduzir as situações de isolamento, ocasionado muitas vezes pela deficiência. Contudo, os usuários também destacaram os pontos negativos. Dentre eles: falta de condições de acessibilidade, cômodos pequenos e inadequados para o desenvolvimento das atividades nos CRAS, bem como, o baixo quantitativo de usuários com deficiência nas unidades as quais participam.

Assim, enfatiza-se mais uma vez a necessidade de propostas ou projetos por parte não só da gestão local, mas também dos profissionais do SUAS e dos próprios usuários, os quais visem a melhoria das condições de infraestrutura para o funcionamento dos CRAS no município. Nesse sentido, conclui-se que tanto o Estado como a gestão pública municipal deve buscar seguir as orientações legais estabelecidas para a organização e funcionamento dos CRAS e dos serviços nos territórios brasileiros, visando corrigir as dificuldades encontradas e o efetivo alcance dos objetivos da PNAS.

Em síntese, sinaliza-se para a importância de se promover a inserção da pessoa com deficiência no âmbito dos serviços nos CRAS, bem como, por parte da gestão local em torná-la um público efetivo nas unidades no município. Com ações, atendimentos e serviços que coadunem com as metas estabelecidas pela PNAS. Nessa perspectiva, infraestrutura física adequada, materiais básicos e socioeducativos suficientes e a lotação de profissionais na condução da política e dos serviços, enquanto algumas das condições para o funcionamento dos CRAS, podem contribuir qualitativa e significativamente para o desenvolvimento da proteção social básica da assistência social a todos os usuários do SUAS.



## REFERÊNCIAS

ABRANCHES, Sérgio H. *Os despossuídos: crescimento e pobreza no país do milagre*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1986.

ACIEM, Tânia Medeiros; MAZZOTA, Marcos José da Silveira. *Autonomia pessoal e social de pessoas com deficiência visual após reabilitação*. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbof/v72n4/11.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

ANTUNES, Ricardo. *Os sentidos do Trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo, 1999.

ARAÚJO, Emilene Oliveira. *Serviços de Proteção Social a Pessoa com deficiência Visual- Para além do benefício de Prestação Continuada- BPC*. Disponível em: <<http://oatd.org/oatd/record?record=oai%5C:biblio.pucsp.br%5C:12654>> Acesso em 18 fev. 2014.

ARAÚJO, Eliseu Serra de. *As Reformas da Previdência de FHC e Lula e o sistema brasileiro de proteção social*. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/2996>>. Acesso em: 10 out. 2014.

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Martins Fontes, 1977.

BARTALOTTI, Celina Camargo. *Inclusão Social das pessoas com Deficiência: utopia ou possibilidade*. São Paulo: Paulus, 2006.

BEHRING, Elaine Rossetti. *Brasil em contra-reforma: desestruturação do Estado e perda de direitos*. São Paulo: Cortez, 2003.

\_\_\_\_\_. *Política Social no capitalismo tardio*. São Paulo, Cortez, 1998.

\_\_\_\_\_; BOSCHETTI, Ivanete. *Política Social: fundamentos e história*. São Paulo: Cortez, 2008.

BOSCHETTI, Ivanete. *Assistência Social no Brasil: um direito entre a originalidade e conservadorismo*. Brasília: GESST/SER/UnB, 2003.

\_\_\_\_\_. *Seguridade Social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação*. Disponível em: <<http://welbergontran.com.br/cliente/uploads/03f0f226339d4dbe3cd14e5188bf8e06304333ce.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2015

\_\_\_\_\_. *Seguridade Social em Risco: Desafios à Consolidação dos Direitos e a Implantação do SUAS*. In: CEFSS. *Análises Conjunturais*. Brasília, p. 73-89, 2008.

\_\_\_\_\_. *O SUAS e a Seguridade Social*. In: *Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, p. 10-16, 2005.

BRAGA, Léa Lucia Cecílio. O Trabalho do Assistente Social nos CRAS. In: CFESS. *O Trabalho do Assistente Social no SUAS*. Brasília: CFESS, p. 142-154, 2011.

BRASIL. Constituição Federal (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília: Senado Federal, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome; Ministério da Previdência Social. *Avaliação das pessoas com deficiência para acesso ao Benefício de Prestação Continuada da assistência social: um novo instrumento baseado na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. Brasília, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Política Nacional de Assistência Social*. Brasília, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica-NOB/SUAS*. Brasília, 2005.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Política Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica-NOB/SUAS*. Brasília, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. *Norma Operacional Básica de Recursos Humanos- NOB- RH/SUAS*. Brasília, 2006.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Secretaria Nacional de Assistência Social. *NOB-RH/SUAS: anotada e comentada* Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Orientações Técnicas: centro de referência de assistência social – CRAS*. Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. *Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais*. Brasília, 2009.

\_\_\_\_\_. Diário Oficial da União. *Resolução 34, de 28 de novembro de 2011*. Brasília, 2011.

BUCHALLA, Cássia M. A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: conceitos, usos e perspectivas. In: *Revista Brasileira de Epidemiologia*. v. 8, n. 2, São Paulo: 2005, p. 187-193.

CARVALHO, Graziela Figueiredo de. *Assistência Social no Brasil: da caridade ao direito*. Disponível em: < <http://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/11992/11992.PDF> > Acesso em: 15 fev. 2015.

CARVALHO, Maria do Carmo Brant de. *Assistência Social: reflexões sobre a política e sua regulação*. *Serviço Social e Sociedade*, SUAS e SUS, São Paulo, ano XXVI, n. 87, p. 123-131, especial. 2006.

CASTRO, Jorge Abrahão de. Política Social: alguns aspectos relevantes. In: *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, UNESCO, 2009.

CAVALCANTI, Soraya Araújo Uchoa. Reforma do Estado e Políticas Sociais no Brasil. *Serviço Social e Sociedade*, Assistência Social e Proteção Social. São Paulo, ano XXII, n. 68, p. 34-53, nov. 2001.

CAVALCANTE, Débora Cristina de Jesus. *A operacionalização da Assistência Social: uma análise a partir da gestão do Sistema Único de Assistência Social- SUAS no município de Manaus – AM*. 2012. 240 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia), Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2012.

CIF. *Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde*. [Centro Colaborador da Organização Mundial da Saúde para a Família de Classificações Internacionais, org.: coordenação da tradução: Cássia Maria Buchalla]. São Paulo: Edusp, 2003.

COUTO, Berenice Rojas. *O Direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira: uma equação possível*. São Paulo: Cortez, 2010.

\_\_\_\_\_. Berenice Rojas. O Sistema Único de Assistência Social: uma nova forma de gestão da assistência social. In: *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, UNESCO, 2009.

\_\_\_\_\_; YAZBEK, Maria Carmelita; SILVA, Maria Ozanira; RAICHELIS, Raquel. *O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento*. São Paulo: Cortez, 2014.

DAIN, Sulamis; SOARES, Laura Tavares. Reforma do Estado e políticas públicas: relações intergovernamentais e descentralização desde 1988. In: OLIVEIRA, Marco Antônio (Org.). *Reforma do Estado e Política de emprego no Brasil*. Campinas: UNICAMP, 1998, p. 31-72.

DRAIBE, Sônia M. *As políticas sociais e o neoliberalismo: reflexões suscitadas pelas experiências latino-americanas*. Revista USP, n. 17. São Paulo: Edusp, 1993.

\_\_\_\_\_. Sônia M. As políticas sociais brasileiras: diagnósticos e perspectivas. In: Ipea/Iplan. *Para a década de 90: prioridades e perspectivas de políticas públicas*. Brasília, 1990.

EUZÉBY, Alain. Proteção Social, pilar da justiça social. In: SPOSATI, Aldaíza (Org.). *Proteção Social de Cidadania: Inclusão de Idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal*.

FONSECA, Tatiana Maria Araújo. *A deficiência no interior da política de assistência social: um balanço sócio-histórico*. Disponível em: < [http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_30\\_Fonseca\\_16.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_30_Fonseca_16.pdf)>. Acesso em: 04 mar. 2014.

\_\_\_\_\_. Tatiana Maria Araújo. *O Processo de Revisão do Benefício de Prestação Continuada e a Política de Assistência Social: um estudo sobre o benefício concedido às pessoas com deficiência no município do Rio de Janeiro*. Niterói: UFF/RJ, 2007. Dissertação (Mestrado em

Serviço Social), Programa de Estudos Pós-Graduados da Escola de Serviço Social, Universidade Federal Fluminense, 2007.

FLEURY, Sônia. *Estado sem Cidadãos: Seguridade Social na América Latina*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1994.

\_\_\_\_\_, Sônia. *Seguridade Social*. INESC, p. 110-119, 2004.

FREITAS, Rosana de C. Martinelli. *O governo Lula e a proteção social no Brasil: desafios e perspectivas*. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-49802007000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802007000100008)>. Acesso em: 10 nov. 2014.

GIOVANNI, Geraldo Di. Sistemas de Proteção Social: uma introdução conceitual. In: OLIVEIRA, Marco Antônio. *Reforma do Estado e Política de emprego no Brasil*. Campinas: UNICAMP, 1998, p. 9-30.

GOMES, Ana Lígia. O Benefício de Prestação Continuada: uma trajetória de retrocessos e limites. *Serviço Social e Sociedade*, Assistência Social e Proteção Social. São Paulo, ano XXII, n. 68, p. 111-139, nov. 2001.

GONZAGA, Eugênia Augusta. *Direitos das Pessoas com Deficiência: garantia de igualdade na diversidade*. Rio de Janeiro, 2012.

GUGEL, Maria Aparecida. *Pessoas com deficiência e o direito ao concurso público: reserva de cargos e empregos públicos, administração pública direta e indireta*. Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2007.

IANNI, Octávio. *A questão social*. Disponível em: <[www.seade.gov.br\\_produtos\\_ssp\\_v05n01\\_01.pdf](http://www.seade.gov.br_produtos_ssp_v05n01_01.pdf)>. Acesso em: 10 nov. 2014.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: 16 dez. 2013.

JACOUDD, Luciana. Proteção Social no Brasil: debates e desafios. In: *Concepção e gestão da proteção social no Brasil*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento e Combate a Fome, UNESCO, 2009.

LOPES, Márcia Helena Carvalho. O tempo do SUAS. *Serviço Social e Sociedade*, SUAS e SUS. São Paulo, ano XXVI, n. 87, p. 76-98, especial. 2006.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Metodologia científica*. São Paulo: Atlas, 2004.

MARSHALL, T.H. *Cidadania, classe social e status*. Rio de Janeiro, Zahar Editora, 1967.

MAURIEL, Ana Paula Ornellas. *Combate à Pobreza e Financiamento da Seguridade Social no Brasil: notas preliminares para suscitar o debate*. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011.pdf>>. Acesso em: 25 nov. 2014.

MESTRINER, Maria Luiza. *O Estado entre a Filantropia e a Assistência Social*. São Paulo: Cortez, 2011.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. *As Possibilidades da Política: as ideias para a reforma democrática do Estado*. São Paulo: Paz e Terra, 1998.

NOGUEIRA, Marco Aurélio. A agenda cristalizada, o Estado e o Governo Lula. Disponível em: <<https://labpolitica.files.wordpress.com/2010/01/nogueira-marco-aurelio-a-agenda-cristalizada-o-estado-e-o-governo-lula.pdf>>. Acesso em: 30 nov. 2014.

OLIVEIRA, Rodrigo Ferreira. *A contra-reforma do Estado no Brasil: uma análise crítica*. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/Urutagua/article/viewFile/10698/7171>>. Acesso em: 10 jan. 2015.

OLIVEIRA, Francisco. À sombra do Manifesto Comunista: globalização e reforma do Estado na América Latina. In: SADER, Emir; GENTILI, Pablo. *Pós-neoliberalismo II: que Estado para que democracia*. Rio de Janeiro: Vozes, 2004, p. 68-78.

Parintins. Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação. *Plano Municipal de Assistência Social – 2014/2017*. Parintins, 2014.

\_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Parintins. *Plano Plurianual “Construindo a Parintins dos nossos Sonhos”- 2014/2017*. Parintins, 2014.

PEREIRA, Potyara A. P. *Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais*. São Paulo: Cortez, 2011.

POCHMAN, Marcio. Proteção Social na periferia do capitalismo: considerações sobre o Brasil. São Paulo em Perspectiva. Disponível em: <[http://www.scielo.br/php?script=sci\\_arttext&pid=S0102.htm](http://www.scielo.br/php?script=sci_arttext&pid=S0102.htm)>. Acesso em: 12 out. 2014.

PORTO, Maria Célia da Silva. Cidadania e “(des) proteção social”; uma inversão do Estado brasileiro. *Revista de Serviço Social & Sociedade: Assistência e Proteção Social*, ano XXII, nº 68, nov. 2001, p. 17-33.

PRISCO, Thiago. *A Proteção Social Básica da Assistência Social*. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/3151>>. Acesso em: 17 Mai. 2014.

RAICHELIS, Raquel. *Esfera Pública e Conselhos de Assistência Social: caminhos da construção democrática*. São Paulo: Cortez, 2011.

RIBEIRO, Patrício Azevedo. *Política Pública de Assistência Social e Sustentabilidade na Amazônia: um estudo nos municípios de Maués e Parintins no Baixo Amazonas*. 2014. 190 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia), Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2014.

SANTOS, Francisco Jorge dos. *História do Amazonas*. MEMVAVMEM: Rio de Janeiro, 2010.

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

SCHERER, Elenize Faria. *Assistência aos desassistidos manauaras: gênese e história da gestão estatal dos segmentos mais pobres da cidade de Manaus*. São Paulo: PUC/SP, 1989. Dissertação (Mestrado em Serviço Social), Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1989.

SILVA, Heloísa Helena Corrêa. *Expressões da Assistência Social no Médio Juruá – Amazonas*. Manaus: Editora da Universidade Federal do Amazonas, 2012.

SILVA, Marta Borba. *Assistência Social e seus Usuários: entre a rebeldia e o conformismo*. São Paulo: Cortez, 2014.

SILVA, Maria Ozanira; YAZBEK, Maria Carmelita; GIOVANNI, Geraldo. *A Política Social Brasileira no Século XXI: a prevalência dos programas de transferência de renda*. São Paulo: Cortez, 2012.

SILVA, Pedro Henrique Carinhato. *Neoliberalismo, Reforma do Estado e as Políticas Sociais nas últimas décadas do século XX no Brasil*. Disponível em: <<http://www2.marilia.unesp.br/revistas/index.php/aurora/article/view/1192/1060>>. Acesso em: 10 de nov. 2014.

SOUSA, Valmiene Florindo Farias. *Cidadania e Envelhecimento em Parintins: um enfoque para o programa de atenção integral ao idoso*. 2011.153 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia), Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2011.

SPOSATI, Aldaíza. Desafios para se Fazer Avançar a Política de Assistência Social no Brasil. *Serviço Social e Sociedade*, Assistência Social e Proteção Social. São Paulo, ano XXII, n. 68, p. 54-82, nov. 2001.

\_\_\_\_\_. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In: *Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, UNESCO, 2009.

\_\_\_\_\_. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. *Serviço Social e Sociedade*, SUAS e SUS, São Paulo, ano XXVI, n. 87, p. 96-122, especial. 2006.

\_\_\_\_\_. (Org). *Proteção Social de cidadania: Inclusão de Idosos e Pessoas com deficiência no Brasil*, França e Portugal. Cortez, 2011.

\_\_\_\_\_. et al. *Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise*. São Paulo: Cortez, 2010.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais*. A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 2008.

VIEIRA, Ana. Sistema de Informação e de gestão do Programa Bolsa Família e do Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal. In: *Concepção e gestão da proteção social*

*não contributiva no Brasil*. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, UNESCO, 2009.

WLODARSKI, Regiane; CUNHA, Luiz Alexandre. *Desigualdade Social e Pobreza como consequências do desenvolvimento da sociedade*. Disponível em: < [www.uel.br/grupoestudo/processoscivilizadores/portugues/.../art15.pdf](http://www.uel.br/grupoestudo/processoscivilizadores/portugues/.../art15.pdf) >. Acesso em: 10 de out. 2014.

YAZBEK, Maria Carmelita. *Classes subalternas e Assistência Social*. São Paulo: Cortez, 2009.

\_\_\_\_\_. Maria Carmelita. As ambiguidades da Assistência Social brasileira após dez anos de LOAS. *Serviço Social e Sociedade*, Assistência Social, Políticas e Direitos. São Paulo, ano XXV, n. 77, p. 11-27, mar. 2004.

\_\_\_\_\_. Maria Carmelita. Pobreza e exclusão social: expressões da questão social. In: *VII Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social*. Brasília, nov. p. 33-39. 2000.

## APÊNDICES



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS - ICHL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E  
SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

### APÊNDICE A

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Convidamos o (a) Sr (a) para participar da Pesquisa **Proteção Social à Pessoa com Deficiência: uma análise a partir dos serviços de proteção social básica no Município de Parintins/AM**, sob a responsabilidade da pesquisadora **Liliane dos Santos Valente** mestrande do Programa de Pós Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia, da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, av. General Rodrigo Otávio, nº 6200, Coroado I - Manaus/AM, telefone (92) 3305-1480/8426-1963, e-mail: [liliavalente@hotmail.com](mailto:liliavalente@hotmail.com), sob orientação da Profa. Dra. **Kathya Augusta Thomé Lopes**, da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, av. General Rodrigo Otávio, nº 6200, Coroado I - Manaus/AM, telefone (92) 3305-1480/8426-1963, e-mail: [klopes@ufam.edu.br](mailto:klopes@ufam.edu.br). O objetivo geral do estudo é analisar os serviços de proteção social básica relativo a pessoas com deficiência no município de Parintins/AM tomando como referência a Política Pública de Assistência Social.

Sua participação é voluntária e se dará por meio de aplicação de Entrevista realizada junto aos Coordenadores, Equipe técnicas, e Profissionais que atuam na Proteção Social Básica no município de Parintins/AM. É importante destacar que os Guias de entrevistas contêm vários questionamentos acerca dos Serviços de Proteção social Básica no referido município e serão respondidos com a aplicação e interlocução do pesquisador junto ao sujeito de pesquisa.

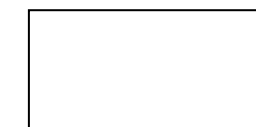
Como toda pesquisa com seres humanos envolvem riscos, cabe sinalizar que os riscos decorrentes de sua participação na referida pesquisa são mínimos possíveis, caso ocorra riscos de ordem emocional ou psicológica, serão sanados através de atendimento psicológico, providenciado pela própria pesquisadora sem qualquer ônus ao (a) Sr (a), de forma, que não lhe ocasione qualquer dano ou constrangimento. Os resultados da pesquisa serão analisados e publicados, mas sua identidade não será divulgada, sendo guardados em sigilo. Se você aceitar participar, estará contribuindo para o conhecimento da realidade dos Serviços de Proteção Social para pessoas com deficiência no município de Parintins/AM. Se depois de consentir em sua participação o Sr (a) desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, seja antes ou depois da coleta dos dados, independente do motivo e sem nenhum prejuízo a sua pessoa. O (a) Sr (a) não terá nenhuma despesa e também não receberá nenhuma remuneração. Para qualquer outra informação, o (a) Sr (a) poderá entrar em contato com o pesquisador e com o **Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Amazonas – CEP/UFAM** no endereço Escola de Enfermagem de Manaus - Sala 07 Rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM. Fone: (92) 3305-5130 - (92) 9171-2496 E-mail: [cep@ufam.edu.br](mailto:cep@ufam.edu.br) - [cep.ufam@gmail.com](mailto:cep.ufam@gmail.com)

Consentimento Pós-Informação Eu, \_\_\_\_\_, fui informado sobre o que o pesquisador quer fazer e porque precisa da minha colaboração, e entendi a explicação. Por isso, eu concordo em participar do projeto, sabendo que não vou ganhar nada e que posso sair quando quiser. Este documento é emitido em duas vias que serão ambas assinadas por mim e pelo pesquisador, ficando uma via com cada um de nós.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do participante

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador Responsável



Impressão Dactiloscópica





**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS - ICHL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E  
SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

**APÊNDICE B**

Pesquisa: PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM.

Guia de entrevista semiestruturada: Para aplicação com o representante da Rede de Proteção Social Básica do município de Parintins/AM (Coordenador da rede de Proteção Básica).

Data: \_\_\_\_\_ Instrumento nº \_\_\_\_\_

**I- IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA**

1. Iniciais do Nome: \_\_\_\_\_
2. Formação: \_\_\_\_\_
3. Cargo: \_\_\_\_\_
4. Tipo de Vínculo: (    ) comissionado    (    ) contrato temporário    (    ) outro
5. Tempo de atuação no cargo: \_\_\_\_\_

**II-ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM**

6. Qual a área de abrangência da rede de proteção social básica para a população com deficiência no município de Parintins/AM?
7. Quais as ações e serviços ofertados para a população usuária com deficiência pela rede de proteção social básica municipal?

**III- SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

8. Qual o objetivo da Política Municipal de Assistência Social no tocante a Rede de Proteção Social Básica em Parintins?
9. Em relação à articulação da política municipal de Assistência Social com outras políticas sociais setoriais em Parintins. Como ocorre esse processo?
10. Como ocorre o desenvolvimento das ações de assistência social, no âmbito da Rede de Proteção Social básica para os usuários com deficiência no município?

**IV- ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA EM PARINTINS/AM.**

11. Os recursos materiais destinados à rede de proteção social básica contemplam para o atendimento inclusivo das pessoas com deficiência demandatárias da política?
12. As condições de infraestrutura das unidades operativas da Rede de Proteção Social Básica contemplam para o atendimento inclusivo da pessoa com deficiência usuária?
13. Quais são os profissionais que compõem o quadro funcional da Rede de Proteção Social básica municipal?
14. Qual a sua opinião quanto ao quadro de profissionais atuantes na Rede de Proteção Social Básica no município? É suficiente?
15. Como você avalia o trabalho desenvolvido pelos profissionais da rede de proteção básica municipal no tocante a população usuária com deficiência?

#### **V-SOBRE A PERCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA**

16. O Que é ser uma pessoa com deficiência para você?
17. Como você vê os serviços de proteção social ofertados para a população usuária, com relação ao desenvolvimento das potencialidades e autonomia das pessoas com deficiência no município de Parintins?



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS - ICHL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E  
SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

**APÊNDICE C**

Pesquisa: PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM.

Guia de entrevista semiestruturada: Para aplicação com os representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social de Parintins (Coordenador e Assistentes Sociais da equipe técnica/SEMASTH).

Data: \_\_\_\_\_ Instrumento nº \_\_\_\_\_

**I- IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA**

1. Iniciais do Nome: \_\_\_\_\_
2. Formação: \_\_\_\_\_
3. Cargo: \_\_\_\_\_
4. Tipo de Vínculo: (     ) comissionado (     ) contrato temporário (     ) outro
5. Tempo de atuação no cargo: \_\_\_\_\_

**II-SOBRE A POLÍTICA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

6. Qual o objetivo da Política de Assistência Social no município de Parintins?
7. Como ocorre a atuação da Política Municipal de Assistência Social no que se refere à população com deficiência em situação de vulnerabilidade social no território parintinense?
8. Em relação à articulação da política municipal de Assistência Social com outras políticas sociais setoriais. Como ocorre esse processo em Parintins?
9. Como você considera o alcance da Política Municipal de Assistência Social pela população com deficiência demandatária da política em Parintins/AM?
10. Os recursos financeiros e materiais destinados para a implementação da política municipal de assistência social alcança quantitativamente e qualitativamente a população com deficiência demandatária?

**III- ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA**

11. A Vigilância Social é uma das funções da Política Nacional de Assistência Social-PNAS/2004, a qual tem por finalidade produzir e sistematizar informações sobre o cotidiano de vida, bem como das necessidades sociais dos seus usuários (famílias e

indivíduos) no território de abrangência dos CRAS. Nesse ínterim, como a SEMASTH realiza a vigilância socioassistencial em Parintins/AM?

12. Qual a sua opinião quanto aos investimentos do governo do Estado em programas, projetos e serviços no município de Parintins que garantam a população com deficiência o desenvolvimento de sua autonomia e potencialidades?
13. Como você avalia o trabalho desenvolvido pela SEMASTH no tocante a população com deficiência demandatária da assistência social em Parintins?
14. Os serviços de proteção social básica objetivam contribuir para que os indivíduos com deficiência e suas famílias alcancem a cidadania e desenvolvam a suas potencialidades e autonomia, assim como, possibilidades de participação, socialização e convívio familiar e comunitário, entre outros. Como você percebe esse processo no cotidiano de sua prática profissional, sobretudo, para os usuários com deficiência?

#### **IV- SOBRE A PROTEÇÃO SOCIAL**

15. Como é realizada a proteção social estabelecida na Política de Assistência Social para os usuários com deficiência no município de Parintins?
16. Como são desenvolvidos os serviços de proteção social básica para as pessoas com deficiência e suas respectivas famílias no âmbito da proteção social da Assistência Social?
17. Qual o alcance da proteção social básica da Assistência Social pela população com deficiência demandatária da mesma em Parintins?

#### **V- SOBRE A INCLUSÃO SOCIAL**

18. Quais os mecanismos utilizados pela Política Municipal de Assistência Social para o processo de inclusão social de pessoas com deficiência em Parintins?
19. Como você percebe a inclusão social das pessoas com deficiência por meio da Política de Assistência Social no município?

#### **VI- SOBRE A PERCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA**

20. O Que é ser uma pessoa com deficiência para você?
21. Como você vê os serviços de proteção social ofertados para a população usuária, com relação ao desenvolvimento das potencialidades e autonomia das pessoas com deficiência no município de Parintins/AM?



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS - ICHL**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E**  
**SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

**APÊNDICE D**

Pesquisa: PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM.

Guia de entrevista Semiestruturada: Para aplicação com a Equipe de Profissionais dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do Município de Parintins/AM.

Data: \_\_\_\_\_ Instrumento nº \_\_\_\_\_

**I- IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA**

1. Iniciais do Nome: \_\_\_\_\_
2. Formação: \_\_\_\_\_
3. Cargo: \_\_\_\_\_
4. Tipo de Vínculo: (    ) comissionado    (    ) contrato temporário    (    ) outro
5. Tempo de atuação no cargo: \_\_\_\_\_

**II-SOBRE O TRABALHO DESENVOLVIDO NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) EM PARINTINS.**

6. Qual o principal objetivo do CRAS no município de Parintins?
7. Como o CRAS realiza o trabalho social para localizar as formas de vulnerabilidade social de famílias com pessoas com deficiência?
8. Quanto à vigilância sobre os padrões de serviços da Proteção Social básica, como o CRAS desenvolve essa vigilância no município de Parintins?
9. Como você considera a intervenção do CRAS na vida das pessoas com deficiência e suas respectivas famílias?
10. Como ocorre a articulação entre o CRAS e a rede socioassistencial no município?

**III- ORGANIZAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA**

11. Como os serviços de proteção social básica são desenvolvidos nos CRAS no município de Parintins?
12. Os serviços de proteção social básica objetivam contribuir para que os indivíduos com deficiência e suas famílias alcancem a cidadania e desenvolvam a suas potencialidades e

autonomia, assim como, possibilidades de participação, socialização e convívio familiar e comunitário, entre outros. Como você percebe esse processo no cotidiano de sua prática profissional, sobretudo, para os usuários com deficiência?

13. Qual a sua avaliação quanto ao trabalho do CRAS no que se refere à garantia dos direitos socioassistenciais das pessoas com deficiência no município?
14. Em que medida os serviços de proteção social básica ofertados nos CRAS contribuem para o desenvolvimento da autonomia da pessoa com deficiência no município?
15. Como você avalia o trabalho social desenvolvido pelo CRAS no tocante a população usuária com deficiência em Parintins?

#### **IV- SOBRE A PROTEÇÃO SOCIAL**

16. Como é realizada a proteção social estabelecida na Política de Assistência Social para os usuários com deficiência nessa unidade do CRAS?
17. Quais são as ações e/ou conjunto de serviços, programas e projetos da assistência social ofertados por esse CRAS em Parintins? Como estes são desenvolvidos?
18. Qual a sua opinião quanto aos recursos materiais fornecidos pela SEMASTH para a execução desse conjunto de serviços, programas e projetos no âmbito dos CRAS?
19. O CRAS possui meio de transporte próprio?
20. Em relação as condições de infraestrutura para o funcionamento dos CRAS. Como você avalia o ambiente físico interno e externo desse CRAS?

#### **V- SOBRE A INCLUSÃO SOCIAL**

21. Quais as atividades realizadas por esse CRAS para o desenvolvimento inclusivo da população usuária com deficiência em Parintins?
22. Como você avalia a inclusão social das pessoas com deficiência por meio do Centro de Referência de Assistência Social?

#### **VI- SOBRE A PERCEPÇÃO DE DEFICIÊNCIA**

23. O que é ser uma pessoa com deficiência para você?
24. Como você vê os serviços de proteção social ofertados para a população usuária, com relação ao desenvolvimento das potencialidades e autonomia das pessoas com deficiência no município de Parintins/AM?



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS - UFAM**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS - ICHL**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E**  
**SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

**APÊNDICE E**

Pesquisa: PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM.

**Roteiro de Observação para a análise das Fichas de Atendimento ou Cadastro dos Usuários da Instituição.**

Para a análise das Fichas de atendimento e/ou Cadastros dos usuários serão levados em consideração o preenchimento dos itens a seguir:

1. Nome completo do Usuário: (    ) sim (    ) não
2. Nome da Mãe: (    ) sim (    ) não
3. Nome do Pai: (    ) sim (    ) não
4. Tipo de Deficiência: (    ) sim (    ) não
5. Data de Nascimento: (    ) sim (    ) não
6. Idade: (    ) sim (    ) não
7. Endereço Completo: (    ) sim (    ) não
8. Possui documentação completa: (    ) sim (    ) não
9. Faz uso de medicamentos: (    ) sim (    ) não
10. Beneficiário do BPC: (    ) sim (    ) não
11. Inserido no Programa Bolsa- Família: (    ) sim (    ) não
13. Está incluso na rede pública de ensino regular: (    ) sim (    ) não
14. Inserido no BPC escola: (    ) sim (    ) não
15. Composição Familiar: (    ) sim (    ) não
16. Renda familiar mensal: (    ) sim (    ) não
17. Tipo de habitação: (    ) sim (    ) não
18. Profissional responsável pelo preenchimento da ficha de cadastro: (    ) sim (    ) não



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS  
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS - ICHL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

**APÊNDICE – F**

**TERMO DE ANUÊNCIA**

Declaramos para os devidos fins que estamos de acordo com a execução do projeto de pesquisa intitulado “Proteção Social à Pessoa com Deficiência: uma análise dos serviços de proteção social básica no Município de Parintins/AM”, sob a responsabilidade da Profa. Dra. Kathya Augusta Thomé Lopes, do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, o qual terá o apoio desta Instituição.

Parintins, 08 de setembro de 2014.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Wanderley Ribeiro Pantoja", is written over a circular stamp. The stamp contains the text: "Wanderley Ribeiro Pantoja", "Secretaria Municipal de Assistência Social, Trabalho e Habitação - SEMASTH", and "Decreto Nº 051/2014".

Wanderley Ribeiro Pantoja  
Secretaria Municipal de Assistência Social,  
Trabalho e Habitação - SEMASTH  
Decreto Nº 051/2014

Wanderley Ribeiro Pantoja  
Secretário Municipal de Assistência Social de Parintins/AM





**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS – UFAM**  
**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E LETRAS – ICHL**  
**PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E**  
**SUSTENTABILIDADE NA AMAZONIA**

**APÊNDICE G**

**Pesquisa:** PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: UMA ANÁLISE A PARTIR DOS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA NO MUNICÍPIO DE PARINTINS/AM.

Guia de entrevista Semiestruturada<sup>36</sup>: Para aplicação junto ao Responsável da Pessoa com deficiência Usuária dos serviços socioassistenciais nos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) no município de Parintins/AM.

Data: \_\_\_\_\_ Instrumento nº \_\_\_\_\_

**I- IDENTIFICAÇÃO DO SUJEITO DA PESQUISA**

1. Nome do Responsável: \_\_\_\_\_
2. Sexo: (    ) Masculino    (    ) Feminino
3. Idade: \_\_\_\_\_
4. Parentesco: (    ) Pai    (    ) Mãe    (    ) Avó    outros: \_\_\_\_\_
5. Naturalidade: (    ) Parintins    (    ) Interior de Parintins (    ) Outra localidade
6. Escolaridade: \_\_\_\_\_
7. Profissão: \_\_\_\_\_

**II- SOBRE A PESSOA COM DEFICIÊNCIA USUÁRIA DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS NO CRAS.**

8. Nome completo dele e/ou dela?
9. Sexo: (    ) Masculino    (    ) Feminino
10. Qual a Idade dele e/ou dela:
11. Onde ele e/ou ela nasceu? (    ) Parintins (    ) Interior de Parintins (    ) outra localidade: \_\_\_\_\_
12. Tipo de Deficiência? \_\_\_\_\_
13. Ele e/ou ela faz uso de medicamentos? \_\_\_\_\_
14. Ele e/ou ela está incluso na escola regular? (    ) Sim (    ) Não
15. Qual o nível de escolaridade? \_\_\_\_\_

<sup>36</sup> Este Guia de Entrevista Semiestruturada aplicado junto ao responsável da Pessoa com Deficiência usuária dos serviços socioassistenciais nos CRAS, em virtude de as mesmas serem crianças e/ou adolescentes cuja idade é inferior a 18 anos.

16. Ele e/ou ela recebe o Benefício de Prestação Continuada – BPC? (     ) Sim (     ) Não  
17. Ele e/ou ela recebe o BPC Escola? (     ) Sim (     ) Não  
18. Ele e/ou ela inserido no Programa Bolsa família? (     ) Sim (     ) Não

**III- SOBRE O INGRESSO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NOS SERVIÇOS DO CRAS.**

19. Como você soube do CRAS?  
20. O que levou você a levar ele/ou ela para o CRAS?

**IV- AS PERCEPÇÕES SOBRE OS SERVIÇOS DE PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA OFERTADOS PELOS CRAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA.**

21. Qual o tempo de participação dele e/ou dela no CRAS? (     ) 06 (seis meses) (     ) Há mais de um ano (     ) Há mais de dois anos (     ) Desde o início da implantação do CRAS em Parintins.  
22. Quais atividades que ele e/ou ela participa no CRAS?  
23. O que você acha dessas atividades para o desenvolvimento da autonomia dele e/ou dela?  
24. Você acha que essas atividades as quais ele e/ou ela participa no CRAS contribui para o desenvolvimento das potencialidades dele e/ou dela?  
25. Você acha que os serviços ofertados pelos CRAS promove a inclusão social da pessoa com deficiência?  
26. Você já participou de ações coletivas no CRAS voltadas às pessoas com deficiência?  
27. Como avalia o trabalho dos profissionais dos CRAS em relação à pessoa com deficiência?  
28. Não sua opinião o que necessita ser aperfeiçoado na unidade do CRAS para um melhor atendimento a pessoa com deficiência?

# ANEXO



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** PROTEÇÃO SOCIAL À PESSOA COM DEFICIÊNCIA: uma análise a partir dos serviços de proteção social básica no município de Parintins/AM

**Pesquisador:** Liliane dos Santos Valente

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 38863514.1.0000.5020

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Serviço Social

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 925.171

**Data da Relatoria:** 16/12/2014

#### Apresentação do Projeto:

##### Resumo:

O foco deste projeto se ancora nos Serviços de Proteção Social Básica relativo às pessoas com deficiência no município de Parintins/AM. Tem como objetivo analisar os serviços de proteção social básica relativo à pessoas com deficiência ofertados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Parintins/AM. Dessa forma busca analisar a proteção social, a partir dos serviços de proteção social básica voltada à

pessoa com deficiência em situação de vulnerabilidade e que necessite desses serviços em Parintins/AM, visto que essa análise será desenvolvida a partir do trabalho realizado pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município, buscando assim visualizar qual o fluxo do atendimento nos centros, como se dá a articulação entre as instituições, bem como identificar como são desenvolvidos esses serviços à população com deficiência e as medidas tomadas no sentido de proteger os direitos destas tendo em vista as leis existentes e a realidade do acesso que a pessoa com deficiência possui aos serviços de proteção social básica disponível a ela na região. A metodologia desta pesquisa baseia-se na abordagem qualitativa, pois, permite analisar e interpretar dados de forma mais intensa, levando em consideração a complexidade humana em seus diversos aspectos. A análise da pesquisa qualitativa envolve a exploração da investigação

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**CEP:** 69.057-070

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-5130

**Fax:** (92)3305-5130

**E-mail:** cep@ufam.edu.br



Continuação do Parecer: 925.171

com planejamento e embasamento teórico para não perder de vista o contexto geral (MARCONI; LAKATOS, 2004). Assim, proporciona uma análise crítica sobre a temática estudada, visto que essa abordagem é fundamental para compreender a realidade, sem se deixar influenciar pela imediatividade dos fenômenos presentes no cotidiano. Com isso, o que se pretende é desvelar de forma crítica a proteção social da Política de Assistência Social para as pessoas com deficiência no município de Parintins. Para tanto, trabalhar a questão da proteção social básica no município de Parintins/AM para pessoas com deficiência, nos remete a analisar os serviços de proteção social disponíveis a elas nesta cidade, e, posteriormente, trazer um acréscimo de conhecimento sobre esta temática na região, possibilitando que os atores envolvidos reflitam sobre este assunto e que o direito as pessoas com deficiência como um todo seja garantido.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

##### **Objetivo Primário:**

Analisar os serviços de proteção social básica relativo à pessoas com deficiência ofertados pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Parintins/AM.

##### **Objetivo Secundário:**

- Levantar a abrangência da rede de proteção social básica que presta atendimento à pessoa com deficiência em Parintins;
- Identificar como os serviços são desenvolvidos pela proteção básica no município;
- Conhecer a percepção dos profissionais que atuam nos Cras quanto aos serviços de proteção social para as pessoas com deficiência em Parintins;
- Desvelar a proteção social estabelecida na Política Municipal de Assistência Social a partir da ótica dos representantes da Secretaria Municipal de Assistência Social em Parintins.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Riscos:**

Como toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, cabe destacar que os riscos decorrentes da participação na referida pesquisa são mínimos possíveis, caso ocorra riscos de ordem emocional ou psicológica, estes serão sanados através de atendimento psicológico, providenciado pela própria pesquisadora sem qualquer ônus e sem ocasionar qualquer dano ou constrangimento para o participante da pesquisa.

##### **Benefícios:**

A relevância científica e social deste estudo apresenta-se, pois, ao possibilitar para os profissionais que atuam e são da área social um novo olhar sobre a proteção social básica para a

|                                     |                           |                                |
|-------------------------------------|---------------------------|--------------------------------|
| <b>Endereço:</b> Rua Teresina, 4950 |                           | <b>CEP:</b> 69.057-070         |
| <b>Bairro:</b> Adrianópolis         |                           |                                |
| <b>UF:</b> AM                       | <b>Município:</b> MANAUS  |                                |
| <b>Telefone:</b> (92)3305-5130      | <b>Fax:</b> (92)3305-5130 | <b>E-mail:</b> cep@ufam.edu.br |



Continuação do Parecer: 925.171

pessoa com deficiência, e ainda como contribuição para edificar a proteção social estabelecida na Política de Assistência Social-PNAS como política social pública que garante direitos.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

##### **1. Metodologia Proposta:**

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, pois, permite analisar e interpretar dados de forma mais intensa, levando em consideração a complexidade humana em seus diversos aspectos. Minayo e Gomes (2008) afirmam que esse tipo de pesquisa envolve o significado e a intencionalidade como atos das relações humanas nas organizações e estruturas sociais, uma vez que permite abordar uma realidade subjetiva, que não poderia ser quantificada, percorrida por atores sociais que expressam sistema de valores, significados e conflitos. Para tanto, esse tipo de pesquisa procura investigar o sentido e/ou significado que os atores sociais dão ao fato, pessoa ou objetos que circundam o seu universo social

(RAMPAZZO, 2008). E dentre as diversas formas de pesquisa qualitativa opta-se neste estudo pelo método de Análise de Conteúdo de Bardin (2010) que está dividida em três etapas: Pré - análise, Exploração do Material, Tratamento e Interpretação dos resultados.

Tamanho da Amostra no Brasil: 18

##### **Critério de Inclusão:**

- Ser profissional de nível superior que opere na Assistência Social do Município de Parintins; • Concordar em participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido- TCLE.

##### **Critério de Exclusão:**

- Não tiverem disponibilidade para participar do processo. • Não possuir os requisitos para participar da pesquisa.

2. CRONOGRAMA: ADEQUADO

3. ORÇAMENTO: ADEQUADO

#### **Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

1. ORÇAMENTO: ADEQUADO

2. CRONOGRAMA: ADEQUADO

3. Instituição Proponente: ADEQUADO

|                                     |                                |
|-------------------------------------|--------------------------------|
| <b>Endereço:</b> Rua Teresina, 4950 | <b>CEP:</b> 69.057-070         |
| <b>Bairro:</b> Adrianópolis         |                                |
| <b>UF:</b> AM                       | <b>Município:</b> MANAUS       |
| <b>Telefone:</b> (92)3305-5130      | <b>Fax:</b> (92)3305-5130      |
|                                     | <b>E-mail:</b> cep@ufam.edu.br |



Continuação do Parecer: 925.171

- 4.Folha de rosto:ADEQUADA  
 5.Riscos(NO CORPO DO PROJETO):ADEQUADOS  
 6.Benefícios:ADEQUADOS  
 7.Termos de Anuência:ADEQUADOS  
 8.Critério de inclusão e exclusão:ADEQUADOS  
 9.TCLE:ADEQUADO  
 10.Declaração que os resultados serão tomados públicos:ADEQUADO  
 11.Declaração sobre uso e destinação de material:ADEQUADO  
 12.Curriculum Lattes: ADEQUADO  
 13.Metodologia:ADEQUADO  
 14. N° de participantes na pesquisa:ADEQUADO

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

**1.CRONOGRAMA:ADEQUADO**

1.1 A pesquisadora atendeu a todas as pendências do cronograma,modificando as datas do mesmo.

Em razão do exposto, somos de parecer favorável que o projeto seja APROVADO, pois a pesquisadora cumpriu totalmente as determinações da Res.466/2012.

É o parecer.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Endereço: Rua Teresina, 4950  
 Bairro: Adrianópolis CEP: 69.057-070  
 UF: AM Município: MANAUS  
 Telefone: (92)3305-5130 Fax: (92)3305-5130 E-mail: cep@ufam.edu.br



Continuação do Parecer: 925.171

MANAUS, 22 de Dezembro de 2014

---

**Assinado por:**  
**Eliana Maria Pereira da Fonseca**  
**(Coordenador)**