



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

**RAYRA KAREN NUNES DE ALMEIDA**

**A EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO “BPC: DIALOGANDO  
SOBRE DIREITOS E DEVERES COM AS MÃES E/OU RESPONSÁVEIS DA  
PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA APAE/CG” - CONTRIBUIÇÕES PARA O  
DEBATE NO SERVIÇO SOCIAL**

**CAMPINA GRANDE - PB  
2021**

RAYRA KAREN NUNES DE ALMEIDA

**A EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO “BPC: DIALOGANDO  
SOBRE DIREITOS E DEVERES COM AS MÃES E/OU RESPONSÁVEIS DA  
PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA APAE/CG” - CONTRIBUIÇÕES PARA O  
DEBATE NO SERVIÇO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado à Coordenação / Departamento do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

**Área de Concentração:** Serviço Social

**Orientadora:** Profa. Ma. Aliceane de Almeida Vieira

**CAMPINA GRANDE - PB  
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

A447e Almeida, Rayra Karen Nunes de.  
A experiência do Projeto de intervenção "BPC [manuscrito]  
: Dialogando sobre direitos e deveres com as mães e/ou  
responsáveis da pessoa com deficiência da APAE/CG" -  
Contribuições para o debate no Serviço Social / Rayra Karen  
Nunes de Almeida. - 2021.  
57 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço  
Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Sociais Aplicadas, 2021.

"Orientação : Profa. Ma. Aliceane de Almeida Vieira ,  
Coordenação do Curso de Serviço Social - CCSA."

1. Terceiro Setor. 2. Benefício de Prestação Continuada. 3.  
Pessoa com Deficiência. 4. APAE. I. Título

21. ed. CDD 361

RAYRA KAREN NUNES DE ALMEIDA

**A EXPERIÊNCIA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO “BPC: DIALOGANDO SOBRE DIREITOS E DEVERES COM AS MÃES E/OU RESPONSÁVEIS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA APAE/CG” - CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE NO SERVIÇO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) apresentado a Coordenação / Departamento do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

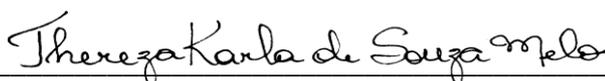
**Área de Concentração:** Serviço Social

Aprovada em: 17 / 03 / 2021

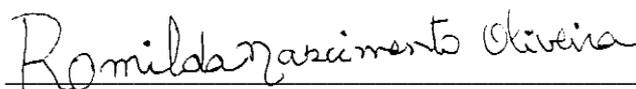
**BANCA EXAMINADORA**



**Profa. Ma. Aliceane de Almeida Vieira (Orientadora)**  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



**Profa. Ma. Thereza Karla de Souza Melo**  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



**Romilda Nascimento de Oliveira**

Assistente Social da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) / Campina Grande - PB

Ao meu solzinho, Gael (*In Memoriam*), obrigado meu filho por tudo que você me ensinou e hoje é um anjo ao lado de Deus.

A minha tia Ana Célia (*In Memoriam*), que esteve ao meu lado na infância, meu eterno amor e agradecimento.

A minha avó materna Adalgiza Cassimiro (*In Memoriam*) pela sua força, coragem, fé e zelo com nossa família.

Ao meu avô paterno José Manoel (*In Memoriam*) pelo carinho e amor por mim e a minha avó paterna Vicentina Farias (*In Memoriam*) pelo seu compromisso e paixão pela família e pela educação.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a **Deus**, por toda proteção, por ser sempre o refúgio em todos os momentos da minha vida, por ser minha grande esperança e fé.

Aos meus pais, **Marcos Antônio Farias de Almeida** e **Luzeni Pereira Nunes de Almeida**, por todo amor, cuidado, dedicação e orações constantes. Vocês são meus maiores exemplos de determinação, apoio, honestidade e humildade. Obrigada por me deixarem voar e por me lembrarem que sempre terei para onde voltar. Amo vocês! A realização desse sonho é nossa!

Aos meus irmãos, **Raí Kelven Nunes de Almeida** e **Ryan Kauã Nunes de Almeida**, por serem meus amigos, companheiros de vida, por todo apoio e partilha. Estendo meu agradecimento a minha cunhada **Mayara Rodrigues** por todo carinho, amizade e amor a nossa família. Amo vocês!

Ao amor da minha vida, **Sérvulu Mário de Paiva Lacerda**, por compartilhar esta vida comigo há 16 anos, pela cumplicidade, companheirismo, confiança, por todo amor e dedicação a nossa família. Agradeço a você pelo nosso amor dar frutos, primeiro **Gael** nosso Anjinho que está no céu e segundo a nossa Bebê Arco-íris **Amora Flor**, que estou gestando em meu ventre. TE AMO MUITO!!! Não poderia deixar de lembrar da família do coração que escolhi para minha vida: Sr. **Servulu Mário Lacerda** e Sr<sup>a</sup> **Velta Inácio de Paiva Lacerda** (meus sogros queridos).

A minha amiga, **Hakyanna Karla**, por juntas cultivarmos essa amizade que foi além da universidade, por todos os conselhos, desabafos, pelo exemplo de fé e amor, obrigada minha amiga por vibrar com minhas conquistas e por amparar meus choros.

A **Marcia Lima**, minha amiga, você é exemplo de força, luta e resistência. A parceria com você e Hakyanna Karla nos anos de universidade foram leves e prazerosas diante das dificuldades que encontramos nessa trajetória universitária. Estendo os agradecimentos as minhas **colegas/amigas** de turma, por todos esses anos de convivência, experimentando a dor e a delícia que é esse processo de (des)construção. Gratidão por ter futuras colegas de profissão como vocês.

Ao **Departamento de Serviço Social** pelo compromisso ético, teórico e político com a nossa formação.

A **Professora Dra. Terçalia Suassuna Vaz Lira**, por toda partilha de conhecimento e por contribuir com minha formação acadêmica, obrigada por ter me dado a oportunidade de

fazer parte do NUPECIJ, sem dúvidas foi um divisor de águas na minha vida, serei eternamente grata a você.

A minha orientadora, **Professora Ma. Aliceane de Almeida Vieira**, por toda a compreensão no momento mais difícil da minha vida, pelas importantes contribuições acadêmicas, pela jornada desses anos de orientação, pela confiança e por acreditar no meu potencial quando nem eu mesma acreditava. Tenho um carinho imenso por você. Enfim, conseguimos!

A supervisora de campo, **Romilda Nascimento de Oliveira**, por compartilhar sua experiência como assistente social na APAE – Campina Grande e por me receber no seu cotidiano profissional. Sempre sinalizando o nosso dever ético, pela defesa e por seu amor pela causa da pessoa com deficiência.

A toda **APAE** – Campina Grande, profissionais, funcionários e as pessoas com deficiência que fazem parte daquele espaço, pela acolhida carinhosa, pelo respeito e contribuição direta no meu processo de formação.

A banca examinadora – **Professora Ma. Thereza Karla de Souza Melo** e Assistente Social **Romilda Nascimento de Oliveira** – por aceitarem nosso convite e por toda contribuição oferecida. Vocês são exemplos de luta e resistência nesta sociedade!

Por fim, agradeço a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste sonho.

A vocês, que acreditam e defendem a educação e a saúde como uma política pública, gratuita e de qualidade, muito obrigada!

*Seria uma atitude ingênua esperar que as classes dominantes desenvolvessem uma forma de educação que proporcionasse às classes dominadas perceberem as injustiças sociais de maneira crítica.*

Paulo Freire

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) surgiu das ações socioeducativas realizadas a partir do Projeto de Intervenção intitulado “BPC: Dialogando sobre direitos com as mães e/ou responsáveis da pessoa com deficiência da APAE/CG”, pretendendo esclarecer sobre os direitos e deveres, em especial, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), com as famílias das pessoas com deficiência atendidas pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) do município de Campina Grande. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é apresentar as ações e os resultados obtidos do Projeto de Intervenção do Estágio Obrigatório em Serviço Social, com ações socioeducativas voltadas ao BPC e a Pessoa com Deficiência. O Estágio Obrigatório em Serviço Social teve como campo de prática a APAE – Campina Grande no período de Março a Dezembro de 2018. Metodologicamente, o presente estudo fundamenta-se na teoria social crítica, com isso, encontra-se numa abordagem qualitativa, de caráter exploratório usando-se da pesquisa documental no qual foram abordados a Constituição Federal de 1988, LOAS (Lei 8.742/1993) e SUAS (Lei 12.435/2011). O trabalho empregou, também, a pesquisa bibliográfica, tendo como principais autores Duarte (2008); Falconer (1999); Carvalho et al. (2011); Mazotta (2005); Lobato e Senna (2020); Senna et al. (2020) entre outros. Em relação aos resultados foi possível identificar que as famílias das pessoas com deficiência possuem muitas dificuldades e desafios a serem enfrentados na busca dos direitos pela elegibilidade e manutenção do BPC. Além disso, lutam pela dignidade e bem-estar para as suas vidas. Assim, se conclui que as famílias da pessoa com deficiência possuem um entendimento dos seus deveres, conhecimento e uma força para lutar pelos direitos dos seus filhos, porém essa luta não é apenas pelos direitos que são obrigações do Estado, mas, também, contra os preconceitos da sociedade.

**Palavras-Chave:** Terceiro Setor. Benefício de Prestação Continuada. Pessoa com Deficiência. APAE.

## **ABSTRACT**

This Course Completion Paper (TCC) emerged from the socio-educational actions carried out from the Intervention Project entitled "BPC: Dialogue on rights with the mothers and/or guardians of the disabled person at APAE/CG", intending to clarify about the rights and duties, in particular, the Continuous Cash Benefit Programme (BPC), with the families of people with disabilities assisted by the Association of Parents and Friends of the Disabled (APAE) in the municipality of Campina Grande. Thus, the objective of this paper is to present the actions and results obtained from the Intervention Project of the Mandatory Internship in Social Work, with socio-educational actions aimed at BPC and Persons with Disabilities. The Compulsory Internship in Social Work was practiced at APAE - Campina Grande from March to December 2018. Methodologically, this study is based on critical social theory, therefore, it is based on a qualitative approach, with a specific character. exploratory using documentary research in which the Federal Constitution of 1988, LOAS (Law 8.742/1993) and SUAS (Law 12.435/2011) were addressed. The work also employed bibliographical research, having as main authors Duarte (2008); Falconer (1999); Carvalho et al (2011); Mazotta (2005); Lobato and Senna (2020); Senna et al (2020) among others. Regarding the results, it was possible to identify that the families of people with disabilities have many difficulties and challenges to be faced in the pursuit of rights for eligibility and maintenance of the BPC. Furthermore, the families fight for dignity and well-being for their lives. Thus, it is concluded that the families of people with disabilities have an understanding of their duties, knowledge and a strength to fight for the rights of their children, but this fight is not only for the rights that are obligations of the State, but also against the prejudices of society

**Keywords:** Third Sector; Continuous Cash Benefit Programme; Disabled person, APAE.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>2. TERCEIRO SETOR: GÊNESE, CARACTERÍSTICAS E O PAPEL DAS APAEs NO BRASIL .....</b>	<b>12</b>
2.1. A GÊNESE DO TERCEIRO SETOR.....	12
2.2. A APAE: UM BREVE HISTÓRICO.....	15
<b>3. PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL .....</b>	<b>20</b>
3.1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: DO SILÊNCIO AO CONVÍVIO SOCIAL .....	20
3.2. EDUCAÇÃO ESPECIAL E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: O AVANÇO DA POLÍTICA E DE DIREITOS NO BRASIL.....	23
3.3. A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. 25	
<b>3.3.1. LOAS: A institucionalização no processo político-social.....</b>	<b>27</b>
<b>3.3.2. O BPC e a pessoa com deficiência.....</b>	<b>30</b>
3.4. O GOLPE DE 2016 E SEUS IMPACTOS PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA.....	32
<b>4. EXPOSIÇÃO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO “BPC: DIALOGANDO SOBRE DIREITOS COM AS MÃES E/OU RESPONSÁVEIS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA APAE/CG”.....</b>	<b>36</b>
4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	36
4.2 ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL.....	39
4.3. APRESENTAÇÃO DAS AÇÕES E ANÁLISES DOS RESULTADOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO .....	40
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>46</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>48</b>
<b>APÊNDICE A</b>	
<b>APÊNDICE B</b>	

## 1. INTRODUÇÃO

O despertar para esta temática partiu do Estágio Obrigatório em Serviço Social II desenvolvido na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE no município de Campina Grande - Paraíba, onde a aproximação com as pessoas com deficiência atendidas pela instituição e seus familiares resultou no Projeto de Intervenção intitulado “BPC: Dialogando sobre direitos com as mães e/ou responsáveis da pessoa com deficiência da APAE / CG” e executado no período do Estágio Obrigatório em Serviço Social III, possibilitando a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso.

Desta forma, o objetivo do Trabalho de Conclusão de Curso é apresentar as ações e os resultados do Projeto de Intervenção sobre a compreensão das famílias das pessoas com deficiência assistidas pela APAE – Campina Grande em relação aos direitos da pessoa com deficiência e os deveres da família e do Estado.

Já o Projeto de Intervenção realizado em 2018, teve como objetivo desenvolver ações socioeducativas sobre o Benefício de Prestação Continuada (BPC), a fim de esclarecer sobre os direitos e deveres com as famílias das pessoas com deficiência atendidas pela APAE – Campina Grande. As ações desenvolvidas foram palestras e vídeos com informações sobre a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Política Nacional da Assistência Social (PNAS) e Benefício de Prestação Continuada (BPC), contou com a presença da assistente social e a estagiária do Instituto Nacional da Seguridade Social (INSS) para uma roda de conversa sobre o BPC e, por fim, teve uma dinâmica voltada para esclarecimentos sobre direitos e deveres relacionado à pessoa com deficiência e o BPC. As ações desenvolvidas serão melhor explicitadas na subseção 4.1 - Procedimentos Metodológicos do Projeto de Intervenção.

O BPC é um dos instrumentos constitucionais de garantia ao direito assistencial, trata do rendimento de um salário-mínimo à pessoa com deficiência e/ou ao idoso incapaz de prover a própria subsistência ou de tê-la provida por seu grupo familiar, que foi instituído pela LOAS, no qual cria o benefício. Deste modo, o BPC como política de transferência de renda para as pessoas com deficiência torna-se algo indiscutível para a diminuição da vulnerabilidade que elas transpassam no decorrer da sua vida.

De acordo com o Censo de 2010, aproximadamente 24% da população brasileira possui algum tipo de deficiência, sendo a região nordeste a segunda região do país que possui o maior quantitativo de pessoas com deficiência (CENSO, 2010). Já no Estado da Paraíba, o quantitativo corresponde a cerca de 22,2 % da população com deficiência.

Com isso, são necessários locais destinados ao atendimento das pessoas com deficiência, tanto no âmbito público quanto no privado ou mesmo no Terceiro Setor. Existe uma dificuldade para encontrar serviços especializados para essa parcela da população, o que agrava ainda mais, além da grande maioria das famílias possuírem baixo poder aquisitivo, limitando o tratamento e o conforto das pessoas com deficiência. Nesse sentido, faz-se necessário a busca pelo Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Dessa forma, o estudo foi de grande relevância tanto para as famílias atendidas pela APAE – Campina Grande, pois elas tiveram a possibilidade de fazer uma reflexão acerca da importância do BPC para o contexto familiar na qual fazem parte e a influência deste benefício para o tratamento das pessoas com deficiência, como também, para a instituição e o meio acadêmico, que tiveram uma maior aproximação da realidade em que estão inseridos as pessoas com deficiência e seus familiares, e conseqüentemente, aos profissionais envolvidos, pois obtiveram a oportunidade de vivenciar o impacto da garantia dos direitos sociais para a melhoria das condições de vida das pessoas com deficiência e seus familiares.

No entanto, o BPC não representa apenas a melhoria do ponto de vista material das pessoas com deficiência, o benefício traz autonomia e independência social dos favorecidos com relação ao seu meio familiar e social. Porém, em muitos casos consiste na principal renda da família, amenizando a situação de extrema pobreza.

Além da questão da renda familiar, é notório nesse campo de atuação e devido ao processo histórico da desigualdade de gênero, o cuidado com o filho deficiente quase sempre recai sobre as mães. Por causa desta dinâmica em que as mães necessitam cuidar do filho, torna-se difícil a conciliação com o trabalho, tendo como consequência a saída da mãe do mercado de trabalho para dedicar-se, exclusivamente, ao cuidado do filho com deficiência.

Assim, as mães que diante da necessidade oriunda das limitações dos filhos centralizam toda a sua vida no cuidado com eles, tornam-se as responsáveis pelo benefício e, conseqüentemente, pela base financeira para as necessidades da família. Assim essa renda, por causa da vulnerabilidade familiar, deixa de ser um benefício para o filho com deficiência e passa ser uma renda familiar para atender as necessidades básicas da mesma.

Portanto, a Monografia está estruturada da seguinte forma: 1. Introdução; 2. Terceiro Setor: gênese, características e o papel das APAEs no Brasil; 3. Pessoa com Deficiência e a Política da Assistência Social; 4. Exposição dos Principais Resultados do Projeto de Intervenção: “BPC: dialogando sobre direitos com as mães e/ou responsáveis da pessoa com deficiência da APAE/CG; 5. Considerações Finais; 6. Referências e por fim Apêndices.

## 2. TERCEIRO SETOR: GÊNESE, CARACTERÍSTICAS E O PAPEL DAS APAEs NO BRASIL

Nesta seção, discute-se sobre o Terceiro Setor, ONG's e APAE, sua gênese e principais características, ligadas, inicialmente, a sua relação com a religião e com as instituições filantrópicas. Busca-se adentrar na sequência das discussões sobre o Terceiro Setor que surge em meados de 1970 nos Estados Unidos, com a finalidade de institucionalizar a caridade e a filantropia com o propósito de responsabilizar a sociedade civil e de isentar o Estado do seu dever perante o direito social. No Brasil, o papel importante das APAE's, as ações realizadas e sua expansão no qual realiza atividades que deveriam ser próprias do Estado, conforme averigua-se nas próximas subseções.

### 2.1. A GÊNESE DO TERCEIRO SETOR

A filantropia e as associações voluntárias sempre estiveram presentes na humanidade, porém, é na década de 1950 que passam a ser reconhecidas, principalmente nos Estados Unidos. Apesar dos ideais de caridade, práticas filantrópicas, algumas formas de associações voluntárias surgiram no início da colonização norte-americana, a forma como é institucionalmente praticada atualmente é relativamente nova (HALL apud CALEGARE et al., 2009).

Nesta nova institucionalização surge a expressão “*third sector*”, ganhando força no final da década de 1970, nos Estados Unidos, com a tradução do termo para o português “Terceiro Setor”, desenvolvida a partir de uma pesquisa idealizada por John D. Rockefeller. Desta forma, entende-se como Terceiro Setor a sociedade que se organiza e busca soluções próprias para suas necessidades e problemas, fora da lógica do Estado e do mercado (RODRIGUES, 1998, p. 31). Além deste conceito, outros dois autores definem o Terceiro Setor como:

[...] o Terceiro Setor é composto de organizações sem fins lucrativos, criadas e mantidas pela ênfase na participação voluntária, num âmbito não-governamental, dando continuidade a práticas tradicionais de caridade, da filantropia e do mecenato e expandindo o seu sentido para outros domínios, graças, sobretudo, à incorporação do conceito de cidadania e de suas múltiplas manifestações na sociedade civil (FERNANDES, 1996, p. 27).

Desta forma, o Terceiro Setor possui uma característica de ser do setor privado, mas as suas ações têm como finalidade o setor público, conforme explicado por Tenório (2001, p.7):

Essas organizações não fazem parte do Estado, nem a ele estão vinculadas, mas se revestem de caráter público na medida em que se dedicam a causas e problemas sociais e em que, apesar de serem sociedades civis privadas, não têm como objetivo o lucro, e sim o atendimento das necessidades da sociedade.

De acordo com Landim (2003), o Terceiro Setor é mais um termo importado que recentemente (década de 1990) começa a ser utilizado para designar fenômenos e questões referidas a um universo de organizações da sociedade civil. A autora afirma ainda, que o Terceiro Setor não é um termo neutro, tem procedência norte-americana, devido ao contexto em que o associativismo e o voluntariado fazem parte da cultura política e cívica baseada no individualismo liberal.

O Terceiro Setor surge, então, na tentativa de prover ou reforçar a ação do Estado nas questões sociais, contribuindo de maneira sustentável e participativa na resolução dos problemas da sociedade (DE OLIVEIRA, 2005, p. 44).

No Brasil, não há dados precisos sobre como o termo Terceiro Setor de fato chegou no país, Falconer (1999) afirma que o pioneirismo parte da Câmara Americana de Comércio em São Paulo, onde houve a formação do Grupo de Institutos, Fundações e Empresas (GIFE), que se trata de fundações empresariais e institutos ligados a empresas, voltados para o apoio de iniciativas sociais, sendo o GIFE o principal responsável pela popularização, no Brasil, da expressão Terceiro Setor. Já para Duarte (2008), o termo chega por intermédio da Fundação Roberto Marinho. Porém, é consenso entre eles que foi o setor empresarial, o Estado e as organizações multilaterais que contribuíram para a formação e o reconhecimento do Terceiro Setor.

Na contemporaneidade, a discussão sobre o Terceiro Setor vem gerando um debate interessante e divergente acerca das estratégias de enfrentamento das expressões da questão social, onde Duarte (2007) afirma que vem prevalecendo duas tendências, cujas direções se distinguem e se articulam com projetos societários diferentes: uma é a tendência dominante ou conservadora e outra é a tendência crítica e de totalidade.

Na tendência dominante ou conservadora o Terceiro Setor seria formado pela sociedade civil organizada para responder/intervir no contexto das expressões da questão social. O discurso apresentado é que nem o Estado, nem o mercado dão conta dos inúmeros problemas sociais crescentes da atualidade, sendo a sociedade civil forçada a intervir no social, apresentando como princípios os valores do voluntarismo e da solidariedade (DUARTE, 2008).

Diante disto, o Terceiro Setor seria uma alternativa de resposta as expressões da questão social, uma terceira via ou “uma terceira possibilidade”, de acordo com a explicitação de Fernandes (1994, p.19):

Surge no mundo um terceiro personagem. Além do Estado e do mercado, há um ‘Terceiro Setor’, ‘Não-Governamental’ e ‘não-lucrativo’, é, no entanto, organizado, independente, e mobiliza particularmente a dimensão voluntária do comportamento das pessoas. As relações entre o Estado e o mercado, que têm dominado a cena pública, hão de ser transformadas pela presença desta terceira figura – as associações voluntárias.

Neste contexto, o Terceiro Setor tem uma funcionalidade política e ideológica com a finalidade de reordenação capitalista, a fim de canalizar o projeto político de enfraquecimento do Estado Social e disfarçar o caráter de classe de muitos conflitos sociais (IAMAMOTO, 2007).

Já a tendência crítica e de totalidade compreende o Terceiro Setor como um fenômeno fluido e funcional ao processo de reestruturação do capital, inserido na perspectiva de totalidade e nas contradições da sociedade capitalista contemporânea, representando interesses da classe dominante e, assim, caracterizando-se como estratégia de consenso e hegemonia (DUARTE, 2008), uma vez que se caracteriza como um novo padrão para a função social de dar respostas às expressões da questão social<sup>1</sup> (MONTAÑO, 2003), onde a responsabilidade das expressões da questão social gerada pelas contradições entre as classes sociais será da sociedade.

Nascimento (2011) destaca que o Terceiro Setor é marcado por uma funcionalidade na conjuntura contemporânea que se desdobra em duas dimensões: a) a contribuição do Estado com o intuito de minimizar a intervenção deste no enfrentamento das expressões da questão social; e b) na promoção de um clima de aliança e igualdade entre as classes sociais, dimensão essa que obscurece o conflito e fragiliza a luta e a resistência dos trabalhadores.

Diante disto, em 1990, as Organizações Não-Governamentais se fortalecem e ganham força tornando-se a expressão do Terceiro Setor, sendo uma organização útil ao capital no enfrentamento das expressões da questão social. Uma dessas organizações que surgem no Brasil é a Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), sendo explanado na próxima subseção a sua história e sua importância até os dias atuais.

---

<sup>1</sup> A questão social diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana – o Trabalho – [...] (IAMAMOTO, 2004, p. 17)

## 2.2. A APAE: UM BREVE HISTÓRICO

No Brasil, o termo “Organizações Não-Governamentais” populariza-se a partir da conferência Rio-92, porém as ONG’s encontram-se no cenário brasileiro desde a década de 1970, mas este termo foi utilizado pelos financiadores internacionais mais por influência do que uma tendência das organizações. Pois o termo era utilizado para que sua imagem, nome e organização não tivessem ligações com o governo totalitário e intolerante da época, assim, as organizações que operavam os projetos comungavam de uma fé democrática no qual recolhiam as contribuições e distribuíaam os recursos que davam suporte às ações (FISCHER; FALCONE, 1998).

Neste contexto, as ONG’s mostraram-se como grandes opositoras do regime ditatorial no Brasil entre 1960 e 1980 e foram ganhando espaços, principalmente, nas bases da sociedade, onde destacavam-se no novo lugar de participação cidadã. Assim, no período ditatorial, esse espaço torna-se um movimento político de oposição ao regime vigente. Porém, em meados de 1990, as ONG’s começam a se distanciar dos movimentos sociais e começam a desenvolver prática não política, tornando-se mais harmônica, integradora e parceira com o Estado e o capital, objetivando-se o bem comum e não os interesses de classe (PINTO, 2008).

Nesta perspectiva, as ONG’s, assim como o Terceiro Setor, iniciam a sua atuação no enfrentamento as expressões da questão social. Para Pinto (2008), isso traz consequências graves, pois retira a responsabilidade do Estado com as expressões da questão social, transferindo para o Terceiro Setor. Com isso, Montañó (2002, p.55) complementa ao explicar que “são retiradas paulatinamente da órbita do Estado, sendo privatizadas: transferidas ao mercado e/ou alocados na sociedade civil”.

Desse modo, Alencar (2009) aponta que esta transferência dos serviços sociais para a sociedade civil sobre a ideia da autonomia, solidariedade, parceria e democracia denota na despolitização das demandas sociais, ao mesmo tempo que desresponsabiliza o Estado e responsabiliza os sujeitos sociais pelas respostas às suas necessidades sociais, transferindo a conotação aos direitos sociais transmutados em “direito moral”, sob os princípios abstratos da “ajuda mútua” e “solidariedade”.

É justamente nestes contextos que surge a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) como um movimento de assistência médico-terapêutica para as pessoas

com deficiência intelectual<sup>2</sup>. Este movimento foi pioneiro no Brasil motivado pelos diplomatas estadunidenses Beatrice e George Bemis, por não encontrarem nenhuma entidade de acolhimento para a sua filha com Síndrome de Down. Portanto, no dia 11 de dezembro de 1954, no município de Rio de Janeiro, numa sessão realizada na Associação Brasileira de Imprensa, idealizaram a APAE.

Para Vêras (2000), o fato supracitado motivou o casal a lutar por um organismo que contemplasse o atendimento às pessoas com deficiência intelectual. Aliaram-se aos diplomatas, pais, amigos e médicos das pessoas com deficiência e, com eles, nasceu a primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAE - em março de 1955, em uma reunião na sede da Sociedade Pestalozzi do Brasil, para escolha do seu Conselho Deliberativo.

O movimento apaeano se expandiu entre os anos de 1954 a 1962 sendo instaladas em outras capitais e cidades do interior do Brasil, o que contribuiu para isto foi o contexto social, político, econômico e cultural do período da fundação da APAE, no qual as pessoas com deficiência intelectual e múltipla eram vistas como diferentes. Por isso, as instituições de ensino público e privado excluía essas pessoas dos processos de ensino e aprendizagem que ofereciam à população escolar (CARVALHO et al., 2011).

Neste contexto de expansão e na militância da educação inclusiva houve no Brasil um crescimento muito rápido da Associação e mediante a isso o movimento apaeano sentiu a necessidade de criar um organismo nacional para melhor articulação de suas ideias. Então, no dia 10 de novembro de 1962, foi fundada a Federação Nacional das APAEs - FENAPAE, em São Paulo, no consultório do médico Stanislaw Krinski, onde a sede funcionou por vários anos. Segundo Queiroz (2015), nessa reunião de fundação se fizeram presentes doze representantes de outras APAEs do país, famílias e profissionais da área de educação e saúde. O autor completa que o grupo de fundação contemplou a participação das famílias no movimento como prioridade, destacando a necessidade de se conhecer as histórias de vida de seus grupos especiais.

Assim, forma-se uma organização descentralizada em todo território brasileiro. Com isso, foi necessária uma organização estrutural, que, conforme o Estatuto da Federação Nacional das APAEs em seu Art. 2, destaca que a FENAPAES (2015) assim como as APAEs são:

---

<sup>2</sup> A fundação da APAE inicia-se com a assistência médico-terapêutica voltada para as pessoas com deficiência intelectual, visto que seus fundadores tinha um filho com Síndrome de Down. Nos dias atuais a APAE expandiu essa assistência para as deficiência intelectual e/ou múltiplas.

Associações civis, beneficentes, com atuação nas áreas de assistência social, educação, saúde, prevenção, trabalho, profissionalização, defesa e garantia de direitos, esporte, cultura, lazer, estudo, pesquisa e outros, sem fins lucrativos ou de fins não econômicos, com duração indeterminada.

No ano de 1964, a FENAPAES ganhou sede própria do Governo Federal, do então Presidente da República, o Marechal Castelo Branco, no Rio de Janeiro e, atualmente, suas instalações estão localizadas no Distrito Federal, em Brasília. A FENAPAES vem gerenciando “um movimento associativo entre famílias, escolas, organizações de saúde e sociedade, para promover e articular ações de defesa dos direitos das pessoas com deficiência intelectual e múltipla na perspectiva de sua inclusão social” (CARVALHO et al., 2011).

O movimento apaeano é reconhecido como o principal movimento nacional na busca pela promoção e defesa dos direitos à cidadania da pessoa com deficiência e de forma organizada e comprometida vem gerenciando as instituições por todo país, juntamente com a sociedade civil e com apoio dos organismos políticos.

Diante deste contexto, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais foi fundada no município de Campina Grande – Paraíba, no dia 01 de Setembro de 1982, no Auditório do Museu Artes Assis Chateaubriand da Fundação Universidade Regional do Nordeste, onde estavam presentes os representantes de diversos segmentos da comunidade campinense, com o apoio da Secretaria de Educação do Município.

Portanto, apesar da APAE – Campina Grande ter sido fundada no ano 1982, não foi possível ser concretizado o projeto, somente em setembro de 1993 que os pais, médicos, alguns profissionais e amigos se reuniram no sentido de criar um grupo de apoio aos pais de recém-nascidos com deficiência, um tempo depois descobriram a existência da documentação da APAE, então o grupo assumiu o desafio de fazer a instituição funcionar como alternativa de atendimento sócio-psico-pedagógico a este segmento da sociedade. Atualmente está localizada na Rua Professora Eutécia Vital Ribeiro, nº 525, bairro Catolé, na zona Sul de Campina Grande – Paraíba.

A missão da instituição é promover e articular ações de defesa dos direitos das pessoas com deficiência e representar o movimento perante os organismos nacionais e internacionais, para a melhoria da qualidade dos serviços prestados pelas APAEs, na perspectiva da inclusão social de seus usuários.

O público-alvo da APAE são pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla sendo composta por crianças, jovens, adultos e idosos do próprio município e cidades

circunvizinhas. Atualmente a instituição atende 455 pessoas de diferentes faixas etárias para os diversos serviços que a APAE oferece.

A estrutura profissional da APAE – Campina Grande exerce um trabalho interdisciplinar e está dividida em três setores: o setor clínico, formado por uma equipe multiprofissional abrangendo diversas áreas como serviço social, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina e odontologia; o setor de escolaridade, com a contribuição da pedagogia e do educador físico; e o setor administrativo, que tem uma rede de colaboradores como diretor, secretárias, gerentes de recursos humanos e financeiros, recepcionistas, auxiliares de serviços gerais e porteiro. Toda essa estrutura tem a intenção de assegurar e garantir condições especiais nos atendimentos oferecidos a cada aluno, reconhecidos e valorizados em suas diferenças e potencialidades e prestar serviços assistenciais às pessoas com deficiência promovendo a defesa de seus direitos, o apoio aos familiares e oferecendo atendimento especializado nas áreas de educação, saúde, assistência social, trabalho, artes, esporte e lazer.

Em relação ao serviço social da APAE, é composto por duas assistentes sociais que atuam em tempo integral na instituição, onde dispõem de salas próprias para o atendimento individualizado, a fim de assegurar a privacidade da pessoa a ser atendida e respeitando o sigilo profissional garantido no Código de Ética do Serviço Social, conforme o Art. 16 onde afirma que “o sigilo protegerá o/a usuário/a em tudo aquilo de que o/a assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional” (BRASIL, 2012).

A APAE recebe demandas espontâneas e/ou encaminhadas dos municípios. Desta forma, toda e qualquer demanda que chega na APAE passa inicialmente pelo setor do serviço social para ser analisada a possibilidade de inserção na instituição. Neste momento é realizado uma triagem para resgate histórico da família e da pessoa com deficiência até os dias atuais, busca-se compreender qual a situação socioeconômica que aquela família está inserida, em seguida é analisado quais os serviços são necessários para o tratamento e assim poder encaminhá-lo. Existe a possibilidade da APAE não disponibilizar de vagas, neste caso a pessoa é colocada em uma lista de espera e no instante que abrir vaga o setor do serviço social entre em contato para comunicar.

É relevante destacar que o objetivo do serviço social na APAE é dar todo suporte necessário para a pessoa com deficiência intelectual e/ou múltipla que vive em situação de vulnerabilidade social e sem condições financeiras para custear o tratamento. A orientação por parte do serviço social da instituição se faz indispensável para viabilizar o acesso às políticas sociais da Previdência Social, Assistência Social e Saúde, com isso, tornando de

conhecimento dessas pessoas os direitos garantidos por lei. Assim, a orientação da FENAPAES (2015), o Estatuto Social das APAEs em seu Art. 9 expõe que:

São os seguintes fins e objetivos das APAEs, nos limites territoriais de seus municípios, voltados à promoção de atividades de finalidades de relevância pública e social, em especial:

**I** – promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, buscando assegurar-lhes o pleno exercício da cidadania;

**II** – prestar serviço de habilitação e reabilitação ao público definido no inciso I deste artigo, e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social, realizando atendimento, assessoramento, defesa e garantia de direitos, de forma isolada ou cumulativa às pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla, e para suas famílias.

Portanto, as APAEs se tornaram um movimento comunitário, social e filantrópico do mundo, caracterizando-se como entidades beneficentes, sem fins lucrativos, que atuam nas políticas de Assistência Social, Saúde e Educação, com o objetivo de melhoria de qualidade de vida das pessoas com deficiência, principalmente a intelectual e/ou múltipla e transtornos globais do desenvolvimento (BRITO, 2019). Desta forma, a seguir abordaremos as políticas que embasam a atuação das APAEs e como interferem no seu funcionamento, principalmente, na atuação de garantias de direitos das pessoas com deficiência.

### **3. PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Nessa seção, apresentaremos a discussão sobre a pessoa com deficiência e seu processo sócio-histórico com os principais acontecimentos políticos, econômicos e sociais que evoluíram ao longo dos tempos, perpassando por diversos contextos históricos, obtendo conquistas nas políticas públicas, resultando na defesa da inclusão social das pessoas com deficiências na realidade brasileira. Dessa forma, será realizada uma análise de como eram vistas as pessoas com deficiência pela sociedade, a conquista das políticas sociais desencadeando nos direitos sociais e como as trocas dos governos, principalmente, desde o Golpe de 2016 até os dias de hoje, vem retirando e retrocedendo nos direitos alcançados como será explanado a seguir.

#### **3.1. A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: DO SILÊNCIO AO CONVÍVIO SOCIAL**

As diferenças entre os indivíduos estão relacionadas aos valores sociais, morais, filosóficos, éticos e religiosos. Porém, as sociedades, ao longo do tempo, enxergam ou veem as pessoas com deficiência de forma diferente e preconceituosa, muitas vezes, excluindo-as do convívio social. Oliveira (2010) afirma que a forma como a deficiência é vista pela sociedade depende do caráter social e histórico da época analisada, ou seja, em cada momento histórico, ela foi vista de uma determinada maneira, dependendo da cultura, do acesso às informações, crenças, convicções e entendimentos.

Assim, é notório deparar-se atualmente com o preconceito social e individual em relação à pessoa com deficiência. Por isso, torna-se relevante conhecer o processo histórico da sociedade para entender o porquê da existência da desvalorização das pessoas com deficiência no mundo. Mediante a esta compreensão da evolução histórica do conceito de deficiência pode-se identificar as raízes que nutrem os preconceitos e os conceitos de hoje (PESSOTTI, 1984).

Vale salientar que a cultura é um caráter social fundamental para identificar no processo histórico como as pessoas com deficiência são vistas pelas sociedades. Uma vez que a cultura está inserida no processo de evolução do homem, fazendo parte do processo de desenvolvimento simples (orgânico) para o mais complexo (social), baseado em ideias e ações, a fim de garantir a sobrevivência da espécie que envolve a produção e o consumo, o mundo do trabalho, além da transformação do modo de existência onde se insere a sociedade e suas relações humanas (FERNANDES et al., 2014).

Neste contexto, na Idade Antiga, as forças sobrenaturais eram usadas como justificativas para a exclusão dos indivíduos com deficiência. Para Pereira e Saraiva (2017), destaca-se nesta época o Estado Grego como o Estado pioneiro dos movimentos de assistência médica à população civil e aos portadores de deficiência, porém, isto ocorre porque a *Polis* da Grécia sente-se obrigada devido às mutilações decorrentes das guerras e de acidentes de trabalhos nas construções civis.

Na época de guerras, o uso de armas cortantes, os combates corpo a corpo, além de muitos acidentes de trabalho nas construções civis por falta de equipamentos, resultavam em ferimentos e mutilações traumáticas das mãos, braços e pernas. Nessa condição, a Grécia se viu obrigada a amparar as pessoas que não tinham condições de garantir o seu próprio sustento. Com o intuito de solucionar esse problema, a Grécia implantou um sistema de atendimento, inicialmente destinado somente aos mutilados de guerra, sendo estendido posteriormente a outras pessoas deficientes, independente da causa do problema (PEREIRA E SARAIVA, 2017, p. 171).

Mas, essa assistência não era garantida para as crianças que já nasciam deficientes, ficando a cargo da comunidade ou dos pais o seu destino, que era o sacrifício ou abandono em cavernas e florestas. Essa cultura das *polis* gregas foi absorvida na cultura romana, onde o direito de viver era apenas para as crianças que não tinham nenhum sinal de mal formação congênita ou doenças graves (PEREIRA E SARAIVA, 2017).

Já na Idade Medieval, com o advento do cristianismo, conforme Amiralian (1986), surge o atendimento assistencial, que era constituído de organizações cristãs que abrigavam os desprotegidos, infelizes e doentes de toda a espécie. Essa mudança de pensamento ocorre porque a pessoa com deficiência começa a ser vista como criatura de Deus. Com isso, as atitudes de extermínio não são mais benquistas, assim a família e a Igreja passam a assegurar os cuidados com a pessoa com deficiência, mesmo que não haja integração do deficiente na sociedade de forma geral. Para Fernandes et al. (2014), a Igreja se constitui como uma grande aliada dos deficientes, pois os acolhiam. Porém, Pessotti (1984) mostra que em nome da caridade, a rejeição transformou-se em confinamento, pois o asilo que garante teto e alimento, também, esconde e isola o inútil.

Para Amiralian (1986) foi nesta época que surgiram algumas pesquisas com o objetivo de estudar e explicar a doença mental e, posteriormente, outras peculiaridades da natureza humana. A autora ainda retrata que o indivíduo excepcional deixou de ser um possuído e passou a ser um doente, ou seja, a deficiência seria uma doença e os sintomas eram manifestados no comportamento e no físico.

Portanto, por muito tempo, a imagem dos deficientes era de imperfeição humana. Diante desta “imperfeição” os pais abandonavam as crianças dentro de cestos ou outros lugares considerados sagrados e os que sobreviviam eram explorados nas cidades ou tornavam-se atrações de circos (GUGEL, 2007). O nascimento da pessoa com deficiência era encarado como castigo de Deus, sendo vistos como feiticeiros ou bruxos. Eram seres diabólicos que deveriam ser castigados para poderem se purificar.

Para Mazzotta (2005), a própria religião, ao colocar o homem como “imagem e semelhança de Deus”, portanto, ser perfeito, acrescia a ideia da condição humana, incluindo-se aí a perfeição física e mental. E, não sendo “parecidos com Deus”, os portadores de deficiências (ou imperfeições) eram postos à margem da condição humana, e tidos como culpados de sua própria deficiência e esta cultura foi repassada no percurso da história. Porém, os hospitais e asilos de caridade, que tinham objetivos de abrigar, proteger e educar, terminavam por excluí-los da convivência social.

Já no século XVII e início do século XIX, torna-se significativa a institucionalização do atendimento às pessoas com deficiência, porém, com o objetivo assistencial e não educacional. Desta forma, o objetivo das iniciativas ainda era de exclusão, fazendo com que a sociedade se protegesse da convivência e do contato com as pessoas com deficiência (CARDOSO, 2004). Esses relatos mostram que a sociedade por muitos anos criou iniciativas sociais que priorizavam a exclusão das pessoas com deficiência.

Com a evolução da humanidade e o surgimento de novas pesquisas e estudos, o conceito de deficiência começa a se transformar. Diniz (2007) afirma que nos debates científicos tem-se o entendimento de que ninguém porta ou carrega deficiência, apenas a tem. Apresentar-se-á, a seguir, alguns dos conceitos importantes sobre deficiência.

Amaral (1995) conceitua a deficiência como toda alteração do corpo ou aparência física, de um órgão ou de uma função, qualquer que seja sua causa, caracteriza-se por perdas ou alterações que podem ser temporárias ou permanentes e que incluem a existência ou ocorrência de uma anomalia, defeito ou perda de um membro, órgão, tecido ou outra estrutura do corpo, incluindo também a função mental.

Já Sassaki (2003) discute os conceitos e termos ligados à pessoa com deficiência, como são utilizados cotidianamente pela população brasileira, ressaltando que o termo deficiência deveria ser usado como um conceito universal, pois não deveria especificar o tipo, mas referir-se “a todos os tipos de deficiência”. Da mesma forma, o uso habitual do termo portador de deficiência deveria ser substituído pela ideia de pessoa com deficiência.

O século XX marca o período de mudanças e avanços importantes para as pessoas com deficiência, sobretudo em relação às ajudas técnicas como as cadeiras de rodas, bengalas, sistema de ensino para surdos e cegos, dentre outros. Esses avanços trouxeram para a sociedade um sentido de coletividade em torno do enfrentamento dos problemas das pessoas com deficiência, conscientizando-as dos direitos sociais e da necessidade da participação e integração desta sociedade de uma maneira ativa e presente. É nesta época que as pessoas com deficiência começam a serem vistas como cidadãos com direitos e deveres na sociedade, mesmo que ainda numa visão assistencialista.

Os primeiros movimentos organizados pelas famílias das pessoas com deficiência ocorrem com o surgimento da Declaração Universal dos Direitos Humanos, ou seja, somente após a Segunda Guerra Mundial, devido à reabilitação dos soldados feridos em combate, que as pessoas com deficiência ganharam visibilidade nos debates das ciências sociais, embora que ainda de forma incipiente.

Mas, somente a partir da década de 1970, com o fortalecimento do marco dos direitos humanos e da politização dos movimentos sociais das pessoas com deficiência, a reivindicação por proteção social dos direitos de cidadania dessa parcela da população começou a redirecionar o ordenamento político e jurídico, passando a ser tema na área da Justiça Social (DINIZ et al., 2007).

Toda essa movimentação do marco dos direitos humanos e da politização dos movimentos sociais das pessoas com deficiência influenciaram a militância brasileira em busca das garantias de direitos. Assim, na próxima subseção, far-se-á um relato sobre o processo histórico-social da realidade brasileira em relação às pessoas com deficiência.

### 3.2. EDUCAÇÃO ESPECIAL E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA: O AVANÇO DA POLÍTICA E DE DIREITOS NO BRASIL

Para Clemente (2004), por mais de vinte séculos, as pessoas com deficiência foram invisíveis, segregadas, excluídas, discriminadas. No Brasil, existem relatos de crianças com deficiência abandonadas à própria sorte. Devido a estes abandonos foram criadas em 1726 as chamadas rodas de expostos, onde as crianças eram colocadas e as religiosas as recolhiam, proporcionando alimentação, educação e todos os cuidados que necessitassem (JANNUZZI, 2004).

Já no período de 1854 a 1956 destacam-se as lutas no âmbito educacional brasileiro, marcadas por iniciativas oficiais e particulares. De acordo com Mazzotta (2005), o

atendimento escolar especial para as pessoas com deficiência teve início no Brasil com a criação do Imperial Instituto dos Meninos Cegos (atualmente Instituto Benjamin Constant) pelo Imperador Dom Pedro II (1840-1889) por meio do Decreto Imperial nº 1.428, de 12 de Setembro de 1854. Segundo a autor, o Imperador, em 26 de setembro de 1857, sob o incentivo do professor francês Ernest Huet, funda o Imperial Instituto de Surdos Mudos (atualmente Instituto Nacional de Educação de Surdos – INES), onde passou a atender indivíduos surdos de todo o país, a maioria abandonada pelas famílias. Assim, a Educação Especial era voltada para deficientes visuais, auditivos e físicos em ações isoladas, negava-se a deficiência mental.

Para Jannuzzi (1992), a concepção de deficiente mental na educação passou a englobar diversos tipos de crianças que tinham em comum o fato de apresentarem comportamentos que divergiam daqueles esperados pela sociedade e conseqüentemente pela escola. Sob o rótulo de deficientes mentais, encontramos alunos indisciplinados, com aprendizagem lenta, abandonados pela família, portadores de lesões orgânicas, com distúrbios mentais graves, enfim, toda criança considerada fora dos padrões ditados pela sociedade como normais.

A década de 1950 foi marcada por uma rápida expansão das classes e escolas especiais públicas e de escolas especiais comunitárias privadas e sem fins lucrativos. Neste mesmo período, o atendimento educacional aos indivíduos que apresentavam deficiência foi assumido explicitamente pelo Governo Federal, em âmbito nacional, com a criação de campanhas voltadas especificamente para este fim (MIRANDA, 2003).

Segundo Miranda (2003), a Campanha para a Educação do Surdo Brasileiro foi a primeira campanha realizada em 1957, com objetivo de promover medidas necessárias para a educação e assistência dos surdos, em todo o Brasil. Em seguida é criada a Campanha Nacional da Educação e Reabilitação do Deficiente da Visão, em 1958, com o mesmo intuito da campanha para os surdos. A referida autora relata ainda que em 1960 foi criada a Campanha Nacional de Educação e Reabilitação de Deficientes Mentais (CADEME). Mazzotta, (1996) afirma que esta campanha tinha por finalidade promover em todo território Nacional, a educação, treinamento, reabilitação e assistência educacional das crianças retardadas e outros deficientes mentais de qualquer idade ou sexo.

No período de 1960, ocorreu uma grande expansão do número de escolas de ensino especial, principalmente para deficientes mentais, e em escolas públicas. Sobre este crescimento, Ferreira (1989) e Jannuzzi (1992) esclarecem que, na educação especial para indivíduos que apresentam deficiência mental, há uma relação diretamente proporcional entre

o aumento de oportunidades de escolarização para as classes mais populares e a implantação de classes especiais para deficiência mental leve nas escolas regulares públicas.

Miranda (2003) afirma que a institucionalização da Educação Especial ocorreu em 1973, com o planejamento de políticas públicas com a criação do Centro Nacional de Educação Especial (CENESP). E é esta mesma década, 1970, que a conjuntura começa a se alterar, onde iniciam-se os primeiros movimentos em prol dos direitos das pessoas com deficiência, com a criação da Coalizão Pró-Federação Nacional de Entidades de Pessoas Deficientes, a primeira organização com intuito de organizar o movimento representativo da pessoa com deficiência em âmbito nacional (LANNA JÚNIOR, 2010).

Após o período de exceção, imputado pela Ditadura Militar no Brasil, que governou o país de 1964-1985, o retorno do Estado de Direito trouxe a oportunidade de consolidação e aprimoramento das instituições (BEHRING; BOSCHETTI, 2011). Promulgada em 5 de outubro de 1988, a Constituição Federal foi um avanço, pois, segundo Dezotti e Marta (2011), consagrou cláusulas transformadoras com o objetivo de alterar relações econômicas, políticas e sociais, dentro de concepções mais avançadas sobre os fins do Estado, do poder, da sociedade e da economia.

Com isso, a deficiência deixa de ser responsabilidade exclusiva da família e das instituições de caráter filantrópico, para ser preocupação também do Estado, assumindo a responsabilidade não apenas como uma política pública, mas apoiando beneficentes sem fins lucrativos, adotando um modelo assistencialista e, principalmente, adotando políticas de integração social da pessoa com deficiência, facilitando o seu acesso aos logradouros públicos e privados e aos meios de consumo coletivo.

Portanto, todo este avanço das políticas sociais, onde o Estado torna-se responsável pela questão da deficiência formulando políticas com o objetivo de integrar as pessoas com deficiência à sociedade, será debatido na próxima subseção.

### 3.3. A CONSTITUIÇÃO FEDERAL DE 1988 E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Historicamente, a proteção social no Brasil iniciou-se nos anos de 1930, com a intenção de regulamentar as relações entre o capital e trabalho por intermédio do Estado. Neste momento, as instituições de assistência constituem organizações de beneficência que mantinham a compreensão da assistência como um gesto de benevolência e caridade para com

o próximo, assim, posteriormente vindo a serem modificadas com a Constituição Federal de 1988 (CARVALHO, 2008).

Assim como a proteção social, a assistência social também era compreendida através das ações de caridade e voluntarismo. Portanto, o acesso dos mais necessitados aos benefícios prestados pela assistência social eram ações de cunho caritativo e voluntário, com base na meritocracia benemerência, filantropia e solidariedade (YAZBEK, 2009). Este contexto desobrigava o Estado da assistência aos mais necessitados, deixando a cargo das instituições filantrópicas e da família (quando se refere à pessoa com deficiência), ficando apenas com a obrigação de transferir recursos para essas instituições ou organizações.

As autoras Behring e Boschetti (2011) discorrem que o processo de concretização da assistência social em política pública foi vagaroso, pois ele teve que sobrepujar características históricas, como a morosidade na normatização legal, o foco e a seleção na abrangência da população usuária. Além disso, mesmo com as alterações ao longo do tempo, o quadro da assistência social dava continuidade às mesmas práticas clientelistas, conservadoras e seletivas, operadas por entidades desarticuladas, sendo os programas sociais organizados no fundamento do empréstimo e da doação, contrapondo-se ao direito (COUTO, 2008). Com isso, pode-se averiguar que houve muitas resistências para a afirmação de uma assistência social como uma política de garantia de direitos aos mínimos sociais, condizente com o princípio da equidade, principalmente, referente à cobertura de riscos e vulnerabilidades sociais.

Nesta perspectiva entende-se que a Constituição Federal, promulgada em 5 de outubro de 1988, foi um avanço para o Brasil nos diversos setores econômicos, políticos e sociais, colocando a assistência social como um direito de todos e formando o tripé da Seguridade Social composta, também, pela saúde e previdência. A partir de então, reuniu benefícios e serviços destinados ao cidadão brasileiro, dentre os quais se destacam as aposentadorias e pensões, o auxílio-doença, o salário-maternidade, o salário-família, o auxílio-reclusão, o Sistema Único de Saúde (SUS), além dos benefícios assistenciais como Bolsa-Família em 2004 e o BPC em 1993 (BRASIL, 2017).

As inovações na nova Constituição foram muitas, mas de imediato podemos salientar o uso da expressão “Dos Direitos e Garantias Fundamentais”, na abertura do Título II, dando uma ênfase maior a esse assunto e alterando o processo formal das outras Constituições que davam ênfase à organização do Estado e dos Poderes (BRASIL, 1988).

Para a Assistência Social, a Constituição Federal de 1988 foi um marco ao reconhecê-la como política social que, junto com as políticas de Saúde e de Previdência Social,

compõem o Sistema de Seguridade Social brasileiro e definindo, assim, as diretrizes financeiras, de gestão e de controle social. Apesar do reconhecimento da política social na Carta Magna, o Brasil não avança na questão da assistência social. De acordo com Vaitsman et al. (2009), este *modus operandi* continua até os anos noventa, notando um avanço na institucionalização do plano de descentralização política, mas não na oferta de serviços e benefícios, ou seja, apesar da assistência social compor a Seguridade Social junto com a Previdência e a Saúde, via-se que não havia de fato a oferta dos serviços e nem dos benefícios, permanecendo com o Terceiro Setor. Com isso, o autor completa que o Estado continuava financiando a filantropia e retardando a assimilação da assistência social como política pública inserida no âmbito da Seguridade Social.

Mas, em meados de 1997, na crise financeira global que atinge o Brasil, conhecida como Crise Asiática, uma grande parcela da população brasileira encontrava-se desprotegida mesmo com os benefícios assistenciais conquistados após a Constituição de 1988. Neste período, na esfera dos direitos assistenciais, o BPC foi a principal implementação, garantindo constitucionalmente um salário-mínimo mensal aos idosos com 65 anos ou mais, impossibilitados de prover sua manutenção, e às pessoas com deficiência incapacitadas para a vida independente e o trabalho. Regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) em 1993, sua implementação foi iniciada em 1996 (VAITSMAN et al., 2009) como discorreremos a seguir.

### **3.3.1. LOAS: A institucionalização no processo político-social**

A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) foi homologada em 07 de dezembro de 1993 pela Lei nº 8.742. Sua gestão ficava a cargo do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome até o ano de 2018, sendo este extinto no ano de 2019 pelo Presidente da República, Jair Bolsonaro. Atualmente, o Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), junto a outros três ministérios, foi integrado ao Ministério da Cidadania e sua operacionalização fica sob a responsabilidade do Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS).

Após cinco anos de lutas, cortes e vetos, a LOAS buscou regulamentar os artigos 203 e 204 da Constituição Federal de 1988, reafirmando a Assistência Social como política pública universal e de gestão participativa. A LOAS em seu artigo 1º define a Assistência Social como, direito do cidadão e dever do Estado, sendo uma política de Seguridade Social

não contributiva, que será realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade. De acordo com o artigo 2º, a LOAS tem por objetivos principais:

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) a garantia de 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 (LOAS, 2004, p. 8).

Para Giaqueto (2010), ao substituir a perspectiva filantrópica, a LOAS inova o debate sobre o tema da Assistência Social, pois é uma ferramenta que firma os conteúdos constitucionais expressos nos artigos 203 e 204 da Carta Magna, ambos garantidores dos direitos à Assistência Social. E esse é grande o desafio da Assistência Social brasileira: o rompimento com o paradigma da ajuda para o do direito.

Neste contexto, o assistencialismo advindo da filantropia e da benemerência social, passa a ser obsoleto em relação à política pública voltada ao atendimento às necessidades básicas da população, como e, sobretudo junto à população em situação de risco e vulnerabilidade social, pela reconstituição das relações familiares, habilitação e reabilitação profissional e por programas e projetos de enfrentamento da pobreza.

Assim, a LOAS estabelece a hegemonia estatal no gerenciamento da política pública, anunciada como um direito do cidadão que deve assegurar o abastecimento de recursos materiais como forma de equilibrar as necessidades resultantes dos impactos regressivos da econômica e, mais ainda, “contribuir para a efetiva concretização do direito do ser humano à autonomia, à informação, à convivência familiar e comunitária saudável, ao desenvolvimento intelectual, às oportunidades de participação e ao usufruto do progresso” (PEREIRA, 2011, p. 204).

Pensando no fortalecimento da Política de Assistência Social, da LOAS e da participação social nas decisões políticas, em 1994 é criado o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), vindo a ser regulamentado em 1995, sendo neste mesmo ano realizada a primeira Conferência Nacional da Assistência Social. Outro fator de fortalecimento da Assistência Social no Brasil foi a implantação do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) em 1996, embora estivesse previsto desde a aprovação da LOAS, na qual ficou prescrito o prazo de 180 dias, a contar da data de publicação dessa lei, a fim de que o poder executivo pudesse regulamentar e fizesse funcionar o FNAS (BRASIL, 1993).

Já em 1998, o Governo Federal, sob o comando do então Presidente da República Fernando Henrique Cardoso, definiu uma Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que trata de uma demanda da 2ª Conferência Nacional de Assistência Social, aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social. Apesar de ser um importante avanço, não houve a continuidade da operacionalização da PNAS. Conforme Lauande (2018), o governo reeditou antigas práticas conservadoras como o primeiro damismo e a filantropia através do Programa Comunidade Solidária, sob a coordenação da primeira-dama Ruth Cardoso.

No entanto, somente no Governo Lula, houve a retomada do processo de institucionalização da Política Nacional da Assistência Social, aprovada pela Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, como resultado das deliberações da IV Conferência Nacional de Assistência Social (CNAS), realizada em dezembro de 2003. Portanto, nesse momento, segundo Lauande (2018), ocorre a materialização das diretrizes da LOAS e dos princípios enunciados na Constituição legitimando a Assistência Social como uma das políticas que compõem a Seguridade Social.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS), criado em 2005, com finalidade de regular e organizar ações socioassistenciais no território brasileiro, com isso, representando uma mínima segurança dos direitos básicos do cidadão que necessita de atendimento. O SUAS caracteriza-se por ser um sistema público não contributivo, descentralizado e participativo que tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social no campo da proteção social brasileira (BRASIL, 2005). Assim, com o intuito de organizar, disciplinar e operacionalizar o SUAS se tem como referências duas Normas Operacionais, sendo a NOB/SUAS<sup>3</sup> e Normas Operacionais Básica de Recursos Humanos - NOB/RH.

Já em 2011, no Governo de Dilma Roussef, o SUAS torna-se uma Lei Federal (Lei nº 12435/2011), que dispõe sobre a organização da Assistência Social, que se torna um sistema descentralizado e participativo e faz alterações na LOAS. Segundo Paiva e Lobato (2019), a construção da Lei responde a uma necessidade de dar suporte legal à nova configuração institucional de uma política pública tradicionalmente vista como de “segunda classe”, com isso, legitimando uma nova Assistência Social (que visa o direito e não mais a caridade) frente a gestores das diferentes esferas governamentais, agentes públicos, opinião pública e órgãos de controle, facilitando as mudanças à sua implementação no âmbito da administração pública.

---

<sup>3</sup> NOB/SUAS é um conjunto de ações, cuidados, atenções, benefícios e auxílios ofertados pelo SUAS para redução e prevenção do impacto das vicissitudes sociais e naturais ao ciclo de vida, à dignidade humana e à família (BRASIL, 2005).

Boscari e Silva (2015) afirmam que a efetivação do SUAS representa uma evolução na edificação da Assistência Social, por estruturar e apontar os componentes principais para a realização do processo de execução dessa política, entre eles o processo de transferência de renda para pessoas em vulnerabilidade como o BPC.

Desta forma, o BPC, assim como a Política de Assistência Social, teve um caminho longo a ser percorrido para se transformar em um direito da sociedade. Na próxima subseção, pleiteia-se sobre o processo da sua criação e como torna-se um direito para as pessoas vulneráveis, principalmente as pessoas com deficiência.

### **3.3.2. O BPC e a pessoa com deficiência**

A trajetória do BPC inicia-se distanciada da Assistência Social, desarticulada das outras ações, por causa da sua condição política, sem visibilidade e apropriação pela sociedade. Desta forma, o BPC confunde-se com a aposentadoria previdenciária, engano feito tanto por beneficiários como por expressivo número de gestores e sociedade em geral (GOMES, 2005).

O BPC integra o conjunto de cobertura do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) constituindo, como prestação de transferência de renda, as ofertas da proteção social básica, dada a sua natureza e nível de complexidade, conforme preconiza a PNAS. Para alcançar eficácia, o BPC estar integrado ao conjunto da proteção social básica e inserido ao conjunto das demais ações socioassistenciais, destacando-se a garantia do direito à convivência familiar e comunitária e, sobretudo, ao trabalho social com a família dos beneficiários, contribuindo, assim, tanto para atender às suas necessidades quanto para desenvolver suas capacidades e sua autonomia (GOMES, 2005).

Deste modo, o BPC é uma política de transferência de renda para a pessoa com deficiência tornando-se algo indiscutível para a diminuição da vulnerabilidade que elas transpassam no decorrer da sua vida. Assim, como afirma Santos (2011), o BPC vem a ser uma Política Social essencial para a pessoa com deficiência e sua família. Nessa perspectiva, o BPC pode ser considerado uma forma de efetivar a distribuição de rendas para que o público-alvo tenha acesso ao mínimo existencial e, conseqüentemente, a uma vida digna (SALATIN E DIAS, 2018).

Vale salientar que no início, o BPC era financiado pelo Fundo Nacional de Assistência Social, coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), por intermédio da Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS) que era responsável pela implementação, financiamento, coordenação geral, monitoramento e avaliação da prestação deste benefício,

enquanto o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) se responsabilizava por sua operacionalização. Desta forma, percebe-se que o BPC constituía uma prioridade da pasta do MDS, responsável pelas Políticas Nacionais de Desenvolvimento Social, de Segurança Alimentar e Nutricional, de Assistência Social e de renda da cidadania no país. Porém, hoje, ao ser incluído na pasta do Ministério da Cidadania, mostra à sociedade que os direitos sociais não são prioridade do atual Governo de Bolsonaro.

No entanto, o BPC não representa apenas a melhoria do ponto de vista material para pessoas com deficiência, o benefício traz autonomia e independência social dos usuários com relação ao seu meio familiar e social, embora esse benefício seja voltado para a família como um todo. Pois, em muitos casos, consiste na principal renda da família, tornando uma fonte que ameniza a situação de extrema pobreza familiar. Ou seja, o repasse do BPC torna-se para a família um meio para atender às suas necessidades mínimas existentes, conforme afirma Santos (2011, p. 793):

[...] BPC, portanto, tem um repasse de valor ainda restritivo, se levada em consideração que as pessoas atendidas pelo benefício combinam pobreza extrema com gastos constantes em tratamentos de saúde e alimentação. Entretanto, o benefício se configura como uma importante Política Social para atender os mínimos sociais das pessoas deficientes e promover a melhoria das noções de autonomia, independência e cidadania das pessoas deficientes atendidas.

Para que a elegibilidade ao BPC ocorra, é necessário que definições subsidiárias permitam sua aplicação. Assim, para que as pessoas com deficiência tenham direito ao benefício, o nível de rendimento de uma família está atrelado à definição de rendimento total. Com isso, a incapacidade para o trabalho e para a vida independente são também condicionantes para o recebimento do benefício. Para que houvesse elegibilidade, em 1993 a LOAS regulamentou o tema estabelecendo como critério de elegibilidade a renda per capita inferior a um quarto do salário mínimo, associada à incapacidade para a vida independente e para o trabalho com relação à pessoa com deficiência e a definição da idade do idoso – primeiramente, a partir de 70 anos, depois a partir de 67 anos (1998), sendo atualmente a partir de 65 anos (2004), conforme garantido pelo Estatuto do Idoso (GOMES, 2005).

Porém, na contemporaneidade essa elegibilidade vem sofrendo duros golpes nos quesitos de endurecimento da fiscalização, o aumento da idade mínima, mas, principalmente, no que diz respeito ao critério de miserabilidade da família dos beneficiários, pois, além da avaliação da renda per capita inferior a um quarto do salário mínimo, será verificado o

patrimônio familiar, algo posto nos últimos tempos pela agenda dos governos neoliberais em relação ao desmonte dos direitos sociais, ocasionando um retrocesso nesta área.

O retrocesso da Política de Assistência Social é uma realidade nas agendas governamentais democráticas, porém advindo do pós-Golpe institucional, em 2016 até os dias atuais no Governo Bolsonaro, conforme analisado na subseção seguinte.

### 3.4. O GOLPE DE 2016 E SEUS IMPACTOS PARA A ASSISTÊNCIA SOCIAL E A PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Os ataques conservadores e neoliberais foram e estão sendo constantes após o Golpe de 2016, que destituiu um governo eleito democraticamente. Um golpe de classe e Parlamentar para retomar as agendas neoliberais, principalmente, a questão da privatização. Com isso, o Estado repassa para setor privado e/ou mercado as funções e/ou atividades que seriam de sua responsabilidade constitucional.

Primeiramente, entende-se que a usurpação do cargo de Presidente em 2016 firma-se como golpe porque não houve crime, desta forma, a condenação sem crime é analisado conforme Holmes (2016, p.7):

[...] houve uma articulação consciente e planejada para derrubar um governo eleito, fazendo-se uso de meios completamente ilegais. A distribuição de vantagens, a ocupação de cargos e, sobretudo, a promessa de paralisação de investigações capazes de incomodar políticos acusados de corrupção foram os instrumentos encontrados pelos grupos conspiradores, todos detentores de altos cargos no legislativo e no judiciário, para derrubar a presidente. Tudo isso em benefício de grupos que usufruíram do poder e tentariam se livrar de investigações, algo extremamente relevante num parlamento em que grande número de membros responde a processos.

Assim, a ascensão do PMDB à Presidência da República em 2016, veio acompanhada de reformas neoliberais via ajustes recessivos, “colocando em prática a agenda do golpe, uma agenda privatizadora e excludente” (GUERRA, 2017, p. 91). Com isso inicia-se os mais variados ajustes, principalmente, atacando as políticas sociais na área da Seguridade Social.

Entre os ajustes após o Golpe Parlamentar e a inserção do novo governo, com o Michel Temer no cargo de Presidente da República destaca-se: a) a Emenda à Constituição (EC) nº 93/2017, que restabeleceu a Desvinculação de Receitas da União (DRU), ampliando de 20% para 30% das receitas, e estendendo essa possibilidade aos Estados; e b) a Emenda à Constituição (EC) nº 95/2016, que trata do novo Regime Fiscal ou do congelamento, por 20

anos, das despesas não financeiras da União, com o objetivo de que os recursos economizados com investimentos, seguridade, educação e programas sociais sejam destinados à formação de superávit primário para pagar os juros e principal da dívida pública (QUEIROZ, 2017).

Em relação ao BPC, fica evidente, a partir do Governo Temer, a meta de reduzir o acesso, mostrando que as políticas sociais não são prioridades. Para o alcance da meta, o governo começa a colocar obstáculos e controlar os beneficiários para identificar qualquer irregularidade que possa cancelar o benefício ou dificultar, essas medidas foram realizadas por meio do Decreto 8.805/2016 e o Decreto 9.462/2018.

Costa (2019) explica que o Decreto 8.805/2016 estabelece que a inscrição no Cadastro Único de Programas Sociais do Governo Federal (Cadastro Único) passou a ser requisito obrigatório para a concessão do benefício, além do CPF de todos os membros da família, enquanto o Decreto Presidencial 9.462/2018 viabilizou uma ação de revisão dos benefícios e avaliação das condições dos beneficiários. Com isso, conforme o Boletim Estatístico da Previdência Social, em novembro de 2018, foram requeridos 790,3 mil benefícios e indeferidos 323,9 mil benefícios, quase 41% dos benefícios requeridos (BRASIL, 2018).

Em relação à revisão dos benefícios, ele torna-se mais repressivo no Governo de Bolsonaro a partir de janeiro 2019, através da MP 871/2019 que estabelece premiação aos técnicos que identificarem irregularidades no BPC. De acordo com Lobato e Senna (2020), a Lei cria um bônus de desempenho para servidores e médicos peritos do INSS de R\$ 57,50 e R\$ 61,72, respectivamente, para cada caso analisado. Mediante a esta conjuntura, o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) faz duras críticas, considerando que a mesma:

[...] viola frontalmente o direito à intimidade, igualdade e presunção de inocência, além do princípio da dignidade da pessoa humana da qual emana toda a proteção ao indivíduo resguardada na Constituição Federal, além de estabelecer novos critérios para mensuração do fator de miserabilidade dos beneficiários. (CNAS, 2019, p 2)

Outro retrocesso significativo ocorreu em novembro de 2019, quando o Governo Bolsonaro retirou o Serviço Social como serviço prestado aos segurados, através da MP nº 905/2019. Segundo Lobato e Senna (2020), essa medida tem como finalidade a tecnificação do INSS, retornando à priorização da avaliação médica, desconsiderando o componente social. Dessa forma, a avaliação retornaria estritamente a ser biomédica, tendo a incapacidade do sujeito restringida à presença de anomalias ou lesões corporais, uma decisão exclusiva do médico perito do INSS. Com isso, retiraria a pessoa com deficiência do modelo instituído em 2019 com base na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF),

no qual considera as deficiências como problemas nas funções ou nas estruturas do corpo dentro de um contexto social e pessoal (VAISTSMAN e LOBATO, 2017). Neste contexto, houve a introdução da avaliação médica e a avaliação social, que era realizada pelos assistentes sociais, responsáveis pela avaliação dos componentes que constituem barreiras para a participação da pessoa com deficiência na sociedade.

Para Lobato e Senna (2020), este esvaziamento do Serviço Social na avaliação social das pessoas com deficiência com certeza terá impactos na concessão do BPC. Esta represália aos beneficiários ocorre após o fracasso de atacar o BPC, através da Reforma da Previdência por meio da PEC nº 06/2019, quando se tentou implementar medidas como:

[...] mudanças na idade para acesso, no valor do benefício e rigor na comprovação da miserabilidade da família; elevar a idade para acesso ao benefício no valor de um salário mínimo aos 70 anos, e prevê escalonar o valor do benefício, para idosos abaixo de 70 anos, que ficaria para R\$ 400,00 às pessoas entre 65 e 70 anos; não há referência sobre a possibilidade de compatibilizar o BPC da PcD com a renda do trabalho como aprendiz, mas mantém a suspensão do BPC em caso de o beneficiário exercer atividade remunerada; estabelece um auxílio-inclusão para pessoa com deficiência que exercer atividade remunerada, no valor de 10% do valor do BPC suspenso; Torna mais rígida a perícia para pessoas com deficiência; Critério de miserabilidade da família dos beneficiários é reforçado, além da avaliação da renda per capita inferior a um quarto do salário mínimo será verificado o patrimônio familiar; Veda a acumulação do BPC com outros benefícios assistenciais e com proventos de aposentadoria, ou pensão por morte dos regimes de Previdência Social ou com proventos de inatividade e pensão por morte decorrentes das atividades de militares (COSTA, 2019, p. 278).

Além disso, o Governo Bolsonaro em 2019 cortou 57,39% do valor destinado ao BPC para pessoa idosa e 44% no BPC para pessoa com deficiência, e corte de 49,8% dos recursos para os serviços socioassistenciais do SUAS, conforme a Proposta Orçamentária Anual de 2019, mostrando mais uma vez que a Assistência Social não é prioridade deste governo ao ponto de extinguir o Ministério de Desenvolvimento Social e introduzir a Secretaria Nacional de Assistência Social como pauta do Ministério da Cidadania (COSTA, 2019).

Além dos ataques conservadores e liberais, as políticas sociais de transferência da renda, o Governo Bolsonaro retrocede, também, nas políticas de educação, através da Política Nacional de Educação Especial.

Para Senna et al. (2020), o Governo Bolsonaro propôs mudanças na Política Nacional de Educação Especial com a finalidade de oferecer alternativas de ensino para alunos que tenham deficiência intelectual ou física, transtorno do Espectro Autista (TEA) e a superdotação de modo que o ensino regular não seja a única opção a esses alunos. Porém, o autor complementa o quão é problemático essa mudança pode vir a ser, pois haveria a

possibilidade de segregação dos alunos com deficiência e privação dos mesmos no contato e interação com os outros alunos, visto que, essa heterogeneidade e contato são fundamentais para inclusão das pessoas com deficiência na sociedade.

Portanto, desde a ascensão do poder da extrema direita, principalmente a partir de 2016, diversas medidas estão sendo tomadas para reverter a ampliação dos direitos sociais com intuito de restringir os benefícios proponentes a sociedade que cresceram ao longo dos anos. Os ataques são intensos e podem ser observados a todo os instantes em falas de líderes do Governo Bolsonaro. Por exemplo, o Deputado Ricardo Barros (PP-PR), líder do governo Bolsonaro na Câmara de deputados que atacou publicamente a Constituição Cidadã de 1988 porque segundo ele: “[...] nossa Constituição fala pouco em deveres e muito em direitos.”

Diante do exposto referente a toda conjuntura da Política da Assistência Social perpassando da história da pessoa com deficiência, da ascensão dos direitos adquiridos pela Constituição Federal de 1988 e por governos sociais e retrocessos desses direitos nos governos neoliberais, que far-se-á uma discussão na seção a seguir dos resultados do Projeto de Intervenção referente ao Estágio Obrigatório em Serviço Social na APAE - Campina Grande.

#### **4. EXPOSIÇÃO DOS PRINCIPAIS RESULTADOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO “BPC: DIALOGANDO SOBRE DIREITOS COM AS MÃES E/OU RESPONSÁVEIS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA DA APAE/CG”**

Nessa seção, far-se-á a apresentação da metodologia utilizada, ações e a discussão sobre o resultado do Projeto de Intervenção, trazendo as principais discussões levantadas nas intervenções junto as mães e/ou responsáveis da pessoa com deficiência acompanhadas pela APAE - Campina Grande em relação aos direitos da pessoa com deficiência e os deveres da família e do Estado. Porém, antecede-se a discussão sobre os resultados alcançados do Projeto de Intervenção, uma explanação sobre o Estágio Obrigatório e sua importância na formação do assistente social.

##### **4.1 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO**

A teoria social crítica sinaliza que a sociedade não se desenvolve na busca de objetivos ou mesmo com uma finalidade. No entanto, Netto (2006) destaca que para o marxismo as sociedades sempre atuam de forma orientada para determinados fins e/ou objetivo, onde a ação humana, seja individual, seja coletiva, tendo em sua base necessidades e interesses, implica sempre em projetos ideais para alcançar uma finalidade e fazendo uso de valores para justificar a escolha dos meios.

Desta forma, as práticas e suas antecipações ideais têm um caráter político, desenvolvendo-se em meio aos conflitos entre as classes sociais antagônicas (SILVA, 2019).

Neste sentido, Lukács (1978) afirma que as atividades demandam escolhas e decisões baseadas em valores, ou seja, toda prática norteia-se por valores e por princípios políticos, que se efetivam em condições socialmente determinadas. Assim os projetos societários são designados por Netto (2006) como projetos macroscópicos, que apresentam uma imagem de sociedade a ser construída, no qual reivindicam determinados valores a fim de justificá-los e que privilegiam certos meios para concretizá-los.

Portanto, os projetos societários são projetos coletivos, com uma dimensão política desenvolvida por contradições econômicas, que em sociedades como a nossa, são necessárias e simultaneamente, projetos de classe, ainda que reflitam mais ou menos fortemente determinações de outra natureza – culturais, de gênero, étnicas e entre outros (NETTO, 2006). Sendo assim, podem ser transformadores ou conservadores e “estão presentes na dinâmica de qualquer projeto coletivo, inclusive em nosso Projeto Ético Político” (TEIXEIRA E BRAZ, 2009, p. 5).

Neste contexto, o presente trabalho, enquanto método, propõe-se a dialética marxista que sugere analisar os contextos históricos, as determinações socioeconômicas dos fenômenos, as relações sociais de produção e de dominação com a compreensão das representações sociais (MINAYO, 2013, p.21).

Corroborando com esta ideia, Lakatos e Marconi (1986) trazem que para a dialética as coisas não podem ser analisadas de forma fixa, pois as coisas estão sempre em movimento, ou seja, nunca estão “acabadas”, mas sempre em processo de transformação e desenvolvimento e, com isso, o fim de um processo sempre será o início do outro. Sendo assim, este estudo realizou uma reflexão dialética das políticas sociais, especificamente, das políticas públicas das pessoas com deficiência, compreendendo que tais políticas desde sua origem tiveram avanços de enfrentamento às expressões da questão social, porém, nos últimos anos, após o Golpe de 2016 vem sofrendo retrocessos, como a diminuição do acesso ao benefício, cortes progressivos no orçamento da Seguridade Social, além da tecnificação do INSS, priorizando a avaliação médica, desconsiderando o componente social.

Diante disso, metodologicamente, o Projeto de Intervenção, assim como, o presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) utilizou-se de uma abordagem qualitativa, onde segundo Kauark et al. (2010) esta abordagem tem uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, isto é, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito que não pode ser traduzida em números. Além disso, o trabalho baseou-se em pesquisas bibliográficas e documentais. Nesse sentido, a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído, principalmente, de livros e artigos científicos destacando alguns autores como: Brito (2018), Guerra (2017), Iamamoto (2007), Landin (2003) e Montañó (2003). Já a pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica e a diferença essencial entre ambas está na natureza das fontes (GIL, 2002). Alguns documentos utilizados no trabalho foram a Política Nacional de Assistência Social (2004), Relatório do Censo Demográfico 2010 e a Norma Operacional Básica (2005).

Este trabalho foi resultado da experiência acadêmica do Projeto de Intervenção “BPC: Dialogando sobre direitos com as mães e/ou responsáveis da pessoa com deficiência da APAE/CG” realizado no Estágio Obrigatório em Serviço Social III na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) no município de Campina Grande – Paraíba, no período de 26 de março de 2018 até dia 15 de dezembro de 2018.

As etapas do planejamento e execução das ações do Projeto de Intervenção serão descritas, resumidamente, a seguir.

O público-alvo do Projeto de Intervenção foram as mães e/ou responsáveis das pessoas com deficiência atendidas na ONG. Vale destacar que a maior prevalência de acompanhantes das pessoas atendidas são mães, que dedicam suas vidas aos cuidados com seus filhos.

Inicialmente, foi planejado e elaborado um convite (ver Apêndice A) para informar a comunidade da instituição a programação, datas e horários da execução do Projeto de Intervenção, em seguida, o convite foi impresso e colocado nos murais da APAE. Além disso, houve uma intensificação do convite, pessoalmente, na sala das mães e/ou responsáveis para participação das atividades propostas.

O Projeto de Intervenção realizou quatro encontros distribuídos entre palestra, roda de conversa, dinâmica e vídeo para o máximo envolvimento dos participantes com o propósito de dialogar sobre o BPC e suas implicações para o tratamento e acompanhamento da pessoa com deficiência. Os encontros foram realizados nos dias 21 e 22 de novembro de 2018 e 05 e 06 de dezembro de 2018 no auditório da APAE. Vale salientar que em cada encontro houve a aplicação de métodos educacionais distintos e uma avaliação feita através do questionário simples para responderem sobre a contribuição do Projeto de Intervenção acerca do tema abordado (ver Apêndice B).

No primeiro encontro, realizado no dia 21 de novembro de 2018, houve a apresentação do Projeto de Intervenção para as mães e/ou responsáveis, que se faziam presentes na instituição, onde foi explicado como ele seria desenvolvido. Nesse encontro, discutimos conceitualmente a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e os Direitos Socioassistenciais garantidos à pessoa com deficiência, em especial o Benefício de Prestação Continuada (BPC) no intuito de haver trocas de experiências entre as famílias.

O segundo encontro, ocorrido no dia 22 de novembro de 2018, foi destinado à roda de conversa com as mães e/ou responsáveis que se encontravam na instituição. Contou com a participação neste momento da assistente social do INSS de Campina Grande e da estagiária do setor de Serviço Social também do INSS da mesma cidade, onde abordaram o tema do BPC e seus desafios no cotidiano. Nesse momento, a assistente social do INSS explicou o que é o BPC, os mecanismos para a obtenção do benefício, quem tem o direito ao benefício, se o benefício for negado como proceder, explanou sobre a revisão do benefício, com a intenção de sanar as dúvidas das mães e/ou responsáveis que estavam presentes. No final foi reservado um espaço para as famílias relatarem os fatos vivenciados por eles.

No terceiro encontro, realizado no dia 05 de dezembro de 2018, foi desenvolvida a dinâmica dos balões, a qual abordou o tema Direitos Socioassistenciais garantidos à pessoa

com deficiência, em especial, os direitos da pessoa com deficiência e os deveres das famílias e do Estado. A dinâmica consistiu em fichas pré-elaboradas com palavras voltadas aos direitos e deveres para com a pessoa com deficiência existentes nos artigos que constituem o Estatuto da Pessoa com Deficiência, em seguida, foram coladas nos balões e estes dispostos dentro do saco. Cada participante retirava um balão de dentro do saco e lia o que estava escrito, a partir de então, elas falavam o que entendiam sobre aquele direito ou dever. Com isso, houve a participação coletiva, algo importante para o enriquecimento do diálogo.

E, por fim, o quarto encontro ocorreu no dia 06 de dezembro de 2018 com a apresentação do vídeo sobre os Direitos Socioassistenciais<sup>4</sup> garantidos à pessoa com deficiência, bem como, os deveres que as famílias e o Estado têm para garantir esses direitos e a finalização do Projeto de Intervenção.

Dessa forma, o Projeto de Intervenção relatado acima foi resultado das atividades finais do Estágio Obrigatório como elemento fundamental na formação do profissional. Com isso, a próxima subseção refere-se sobre a importância do Estágio Obrigatório em Serviço Social, componente fundamental no processo de ensino-aprendizagem dos discentes.

#### 4.2 ESTÁGIO OBRIGATÓRIO EM SERVIÇO SOCIAL

As Diretrizes Curriculares do Curso de Graduação em Serviço Social instituem os princípios e as diretrizes norteadoras para a construção do Projeto Pedagógico das instituições de formação profissional. Essas diretrizes colocam o estágio supervisionado como um importante momento no processo de ensino-aprendizagem, pois é neste espaço que o estudante se aproxima do mercado de trabalho, fazendo uma relação da teoria com a prática e entre a pesquisa e a intervenção profissional.

Desta forma, conforme a Lei Federal nº 11.768/2008, conhecida como Lei do Estágio, no seu art.1º o estágio supervisionado é definido como:

Ato educativo escolar supervisionado, desenvolvido no ambiente de trabalho, que visa à preparação para o trabalho produtivo de educandos que estejam frequentando o ensino regular em instituições de educação superior, de educação profissional, de ensino médio, da educação especial e dos anos finais do ensino fundamental, na modalidade profissional da educação de jovens e adultos (BRASIL, 2008).

---

<sup>4</sup> Ministério do Desenvolvimento Social – CapacitaSUAS – Direitos Socioassistenciais. Disponível em: <https://youtu.be/WtxrxLHWsyg>. Acesso em: 28/03/2020

Neste contexto, o estudante perpassa por uma capacitação profissional supervisionada tanto pela instituição de ensino como por uma supervisão direta no campo de estágio por um profissional responsável, acarretando um meio de mediações entre o conhecimento adquirido na formação acadêmica e a realidade social. Vale salientar que, de acordo com a Lei nº 8.662 de 1993, em seu art. 5º, inciso VI, a supervisão direta dos estagiários de Serviço Social é uma atribuição privativa do assistente social, regulamentada pelo Conselho Federal de Serviço (CFESS), através da Resolução 533/2008.

Guerra e Braga (2009) destacam que, para compor o processo de ensino/aprendizagem, a supervisão do estagiário deve ser desempenhada pelo supervisor acadêmico e supervisor de campo, onde em conjunto irão realizar encontros sistemáticos com a finalidade de acompanhar e avaliar o estagiário, tendo por base os objetivos a serem alcançados, as metas, os instrumentos e estratégias didático-pedagógicas.

Neste contexto, o Estágio Obrigatório em Serviço Social ocorreu na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE) - Campina Grande, tendo como supervisora de campo a assistente social Romilda Nascimento de Oliveira e supervisora acadêmica a professora Aliceane de Almeida Vieira. Para informações sobre APAE ver subseção 2.2.

Neste espaço oportuno pude apreciar e fazer reflexão sobre teoria e prática, observando, principalmente, as atuações das assistentes sociais no atendimento às famílias acompanhadas pela APAE – Campina Grande. Foi nessas observações, reflexões e diálogos com as Supervisoras de Campo e Acadêmica que veio a propositura do Projeto de Intervenção ter como tema central o BPC, sendo um espaço rico onde as mães relataram as suas lutas, angústias e satisfações de amor e carinho pelo/a seu/a filho/a. Portanto, na próxima subseção far-se-á a apresentação das ações e análises dos resultados do Projeto de Intervenção.

#### 4.3. APRESENTAÇÃO DAS AÇÕES E ANÁLISES DOS RESULTADOS DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Nesta subseção 4.3, apresenta-se as ações e discussões dos resultantes do Projeto de Intervenção, com isso, destacou-se os principais aspectos mais relevantes obtidos com os debates e questionamentos apontados pelas mães e/ou responsáveis que serão trazidos para fortalecer os resultados do trabalho.

No primeiro encontro, foi apresentado às mães e/ou responsáveis das pessoas com deficiência como funcionaria o Projeto de Intervenção. Nesse encontro, foi discutido conceitualmente a LOAS, a PNAS e os Direitos Socioassistenciais garantidos à pessoa com

deficiência, em especial o BPC, com a finalidade de haver trocas de experiências entre as famílias.

A partir da apresentação sobre os assuntos elencados no parágrafo anterior foi possível perceber que as mães e/ou responsáveis questionaram muito em relação ao valor pago do BPC. Além disso, possuem a preocupação de perder esse benefício, conforme o questionamento de duas mães, por exemplo, onde uma indagou o medo de se casar com o seu parceiro atual, pois foi informada que se ocorresse o matrimônio poderia perder o benefício porque o marido recebe um salário. Com isso, a outra faz uma reflexão interessante afirmando que o benefício é da criança e para criança, mas mediante a isso, como sustentar o resto da família? Por que não pode ter outra renda? A pessoa vai viver de quê?

Assim, a preocupação com a perda do benefício é algo legítimo e que pode aprofundar a questão da vulnerabilidade da família, pois, conforme Santos (2011), o valor do repasse é restritivo porque tem que se levar em consideração que as pessoas atendidas pelo benefício se encontram na linha da extrema pobreza. Assim, esse benefício não fica restrito apenas ao tratamento da pessoa com deficiência, mas é utilizado para a saúde e alimentação da família. Isso é algo importante e pode ser visto, como foi destacado no encontro, no qual uma mãe traz o exemplo de que há pessoas que tem o direito ao BPC (um salário mínimo), mas esse valor sustenta toda a família que possui 4 pessoas. Outra mãe relata a sua preocupação com o valor pago pelo benefício, onde ela compartilhou para todos que quando o seu filho adoeceu teve que realizar exames particulares, custando cerca de R\$ 780,00 pagos à vista, pois não havia a possibilidade de parcelamento pelo prestador de serviço, fora todo custo necessário com medicações, outros exames e deslocamento que em alguns casos são para outras cidades. Com isso, indagou que o restante do dinheiro não daria para dignificar a qualidade de vida do seu filho.

No segundo encontro foi abordado o tema do BPC e seus desafios no cotidiano. Neste encontro ocorreu uma roda de conversa entre as mães e/ou responsáveis da pessoa com deficiência, a assistente social e a estagiária, ambas do INSS de Campina Grande, formando um espaço rico de discussões, dúvidas e esclarecimentos. Nesse momento, a assistente social do INSS explicou o que é o BPC, os mecanismos para a obtenção do benefício, quem tem o direito e como proceder caso tenha sido negado o benefício.

Assim, no segundo dia, destaca-se que as discussões mostraram como as mães e/ou responsáveis das pessoas com deficiência abdicam de sua vida ao ponto de haver até a possibilidade de se submeterem a violência doméstica, algo preocupante, pois acredita-se que a presença paterna é importante para o tratamento do seu filho. Na roda de conversa,

obtivemos alguns destaques interessantes com a participação das mães e/ou responsáveis quando relataram toda devoção para os filhos, abrindo mão dos sonhos delas para viverem a vida deles. Em relação a violência doméstica, destaca-se a fala de uma das mães que acredita que as algumas mulheres continuam no relacionamento abusivo devido a criança, pois, conforme relatos, algumas mães acreditam que a falta da figura paterna prejudica a saúde mental, recuperação do filho, assim como a qualidade de vida dele.

Em relação aos trâmites para aprovação e/ou revisão do BPC foi possível identificar com a participação das mães e/ou responsáveis uma possível desqualificação ou falta de empatia dos servidores públicos perante as pessoas com deficiência por meio dos seus familiares e, também, a rigidez da elegibilidade do auxílio, algo imposto pela agenda dos governos neoliberais. Destacamos, por exemplo, quando uma das mães relata o mal atendimento que recebe nas organizações públicas e privadas que precisa ir, algo tão grave que ela já sai de casa com o sentimento que será humilhada nos lugares que passar. Como no Cadastro Único, onde o questionamento é tão incisivo que se ela não for firme em relação algumas perguntas, poderia se perder nas suas respostas. Outra mãe trouxe o exemplo da amiga que se sentiu constrangida no INSS, pois a recepcionista disse que a filha dela deveria estar sobre curatela. A mãe ainda continua dizendo que se tivesse sido com ela, sendo uma pessoa que está na luta pela inclusão social do filho, teria questionado se a recepcionista estaria ficando louca e diria a recepcionista que ela é doente.

No terceiro encontro foi desenvolvido a dinâmica dos balões, no qual abordou-se o tema direitos socioassistenciais garantidos à pessoa com deficiência, em especial, os direitos da pessoa com deficiência e os deveres das famílias e do Estado. A participação das mães e/ou responsáveis foram relevantes, pois elas falavam qual era seu entendimento acerca do direito ou dever que estava escrito no balão.

Diante disto, as mães e/ou responsáveis das pessoas com deficiência relataram como alguns dos seus direitos foram afetados pelo Estado, seja na esfera Federal, Estadual e/ou Municipal, principalmente no que se refere à assistência. Essa dificuldade pode ser característica do processo histórico e político da concretização da Política Nacional da Assistência Social, mediante a isso, se deu a continuidade às práticas clientelistas, conservadoras e seletivas, contrapondo-se ao direito (BEHRING E BOSCHETTI, 2011; COUTO, 2008). Essa luta ou cobrança pelos direitos dos seus filhos podem ser contemplados em algumas situações que as mães e/ou responsáveis comentaram, exemplificando, alguns casos como o direito ao transporte e a saúde. Com isso, foi perceptível que os responsáveis pelas pessoas com deficiência possuem o conhecimento do direito ao transporte gratuito e, por

isso, cobram das prefeituras de forma a legitimar suas lutas e os direitos dos filhos. Porém, uma das mães relatou que ao chegar na prefeitura da sua cidade e indagar sobre o transporte para seu filho ir fazer o tratamento, a impressão que ela sempre tem é de estar pedindo um favor e, muitas vezes, tem que articular com outras pessoas e até recorrer ao Ministério Público para obtenção desse direito, enfatizando que o dever das mães e/ou responsáveis é cobrar os direitos dos seus filhos. Outro exemplo, relatado por uma mãe está relacionado ao uso do *Canabidiol*, que o filho dela necessita e precisou entrar com uma ação contra o Estado e que foi indagada pelas as pessoas mais próximas sobre a possibilidade de lutar contra o “poder maior”. Ela disse que iria continuar sim, porém o Estado sempre recorria das decisões imposta, mas ela junto com a Defensoria continuaram e não desistiram, até chegar no dia que ela interpelou que não aguentava mais, pois o filho dela iria morrer com tanta crise de convulsão que estava tendo. Nestas circunstâncias, a mãe informou que Defensoria entrou com uma medida de “proteção” e o Estado começou a liberar.

Apesar das mães lutarem pelos direitos dos seus filhos, outro ponto que essas famílias enfrentam é a aceitação e conscientização da sociedade que eles são sujeitos ativos, presentes e devem ser vistos como cidadãos com direitos e deveres na sociedade. Pois, de acordo com Clemente (2004), durante mais de vinte séculos, as pessoas com deficiência foram invisíveis, segregadas, excluídas e discriminadas. Mas será que essas proposituras da sociedade acabaram? Apesar dos avanços incontestáveis trazidos pela Constituição Federal de 1988 juntamente com a homologação da LOAS, PNAS e o Estatuto da Pessoas com Deficiência, este mais recente, ainda é possível perceber características e atitudes preconceituosas por parte da sociedade, como, destacou uma mãe que estava presente na atividade, isso vindo a acontecer com o seu filho na escola, partindo de outra criança. Neste caso, a escola estava se preparando para dançar quadrilha e a diretora convocou os pais para uma reunião. No momento da reunião, uma criança questionou: Porque os “aleijados” vão dançar quadrilha? A mãe ao escutar esse pergunta advindo de uma criança disse que doeu bastante, sentiu muito, e foi falar com diretora dizendo que não será o filho dela que irá se adaptar a escola, mas a escola que deve se adaptar ao seu filho. Então pediu que a escola convidassem os pais dos alunos novamente para uma reunião e assim apresentarem a eles que se os filhos deles podem o dela também pode e onde os filhos deles “entram” o dela também é capaz.

Desta forma, a luta das mães e/ou responsáveis pelos direitos das pessoas com deficiência tornam-se exemplos para a família toda, principalmente, para os outros filhos, como o exemplo de uma mãe, onde sua filha mais nova, que tem 5 anos, procurou defender o seu irmão, que é cadeirante, dos preconceitos da sociedade, ao revidar uma senhora no

supermercado que chamou o seu irmão de doente. A criança defendeu o irmão ao ponderar que ele não era doente, mas sim cadeirante, pois doença é aquilo que é contagioso. Com essa fala, a criança afasta o irmão da senhora que o chamou de doente. A avó materna que acompanhava os irmãos nessa hora relata a mãe que ficou com vergonha, porém imediatamente a mãe demonstra que a filha estava certa e quem deveria ter vergonha seria a senhora que chamou o seu filho de doente. Com este relato, é perceptível que apesar dos avanços advindos das Política Nacional da Assistência Social, o Estatuto da Pessoa com Deficiência, e todas as políticas públicas voltadas para a inclusão, percebe-se que ainda há muitos preconceitos por parte da sociedade, tornando isso uma barreira para a inclusão das pessoas com deficiência.

Já no quarto encontro, houve a apresentação do vídeo sobre os Direitos Socioassistenciais garantidos à pessoa com deficiência. A explanação didática do vídeo mostrou as mães e/ou responsáveis os deveres que as famílias e o Estado têm para garantir esses direitos a pessoa com deficiência.

Dessa forma, apesar de todas as dificuldades apresentadas como a discriminação e a dificuldade perante a garantia dos direitos das pessoas com deficiência, é possível perceber, também, a questão da responsabilidade e amor que as mães e/ou responsáveis têm com seus filhos, ao manifestarem o desejo de mudança do olhar da sociedade e que elas sempre estarão do lado deles em busca de dignidade para a vida e para a garantia dos seus direitos, conforme destaca-se no relato de uma mãe quando afirma que a discriminação é algo complicado, pois, muitas vezes, ela parte da própria casa, onde tem muitas mães falam que os filhos são cruz que carregam. Esta mãe relata que mediante a essa fala fez um vídeo que compartilhou no Facebook e no YouTube falando sobre como o seu filho é especial e o amor que sente por ele. O vídeo teve uma repercussão na cidade e em outros locais, tendo mais de 10 mil visualizações nas redes sociais. Outra mãe, destacou que morava em uma cidade e quando subiu no ônibus com a filha no braço, ninguém se dispôs a ceder o lugar para elas. Assim, segundo a mãe, para as pessoas se levantarem teve que questionar se alguém iria levantar para ela poder sentar com a filha que estava nos braços. Quando ela indagou em voz alta foi que cinco pessoas levantaram-se para ela sentar com a sua filha.

Mediante ao exposto, observou-se que as mães e/ou responsáveis trouxeram reflexões relevantes ao trabalho, mostrando que há várias dificuldades e desafios a serem enfrentados por essas famílias na busca por direitos para a pessoa com deficiência, a fim de trazer dignidade e bem-estar para suas vidas. Além disso, esses resultados obtidos com o Projeto de

Intervenção e suas ações realizadas servirão de conhecimento, a partir desses novos olhares, podendo elencar mudanças necessárias para ações da APAE - Campina Grande.

Portanto, após a exposição dos resultados obtidos do Projeto de Intervenção, onde as mães e/ou responsáveis compartilharam seus cotidianos e vivências com as pessoas com deficiência, a seção seguinte trará as Considerações Finais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho mostrou que o BPC em si só não representa a melhoria do ponto de vista material das pessoas com deficiência, há um longo caminho a ser percorrido, principalmente, nas garantias dos direitos sociais e preconceitos da sociedade com as pessoas com deficiência.

Vale destacar que o BPC é um benefício recente vinculado ao Sistema Único da Assistência Social. De acordo com Gomes (2005), a eficácia do BPC é alcançada quando compõe o conjunto de proteção social básica integrando ações socioassistenciais como a garantia do direito à convivência familiar e comunitária e, sobretudo, ao trabalho social com a família dos beneficiários, contribuindo, tanto para atender às suas necessidades quanto para desenvolver suas capacidades e sua autonomia.

Portanto, é nesta questão de ações socioassistenciais que a APAE – Campina Grande atua garantindo a eficácia do BPC. Este processo é evidenciado a partir do momento que a Instituição traz que a sua missão é promover e articular ações de defesa dos direitos, prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e a construção de uma sociedade justa e igualitária.

Assim, é nesse respaldo da APAE – Campina Grande que o trabalho demonstra as lutas, conquistas, retrocessos e, em especial, os desafios que as mães e/ou responsáveis enfrentam todos os dias para dar assistência e o mínimo de dignidade à vida aos seus filhos e para a sua família.

Considerando o objetivo do estudo - de apresentar as ações e os resultados do Projeto de Intervenção sobre a compreensão das famílias das pessoas com deficiência assistidas pela APAE - Campina Grande em relação aos direitos da pessoa com deficiência e os deveres da família e do Estado. Diante disso, é possível verificar que essas pessoas possuem um entendimento, conhecimento e uma força para lutar pelos direitos e deveres dos seus filhos. Salienta-se que essa a luta não é apenas pela busca dos Direitos, previsto nas leis e tornando-se obrigação do Estado, mas, também, contra os preconceitos da sociedade. Essas mulheres ao reivindicarem os direitos dos seus filhos são, muitas vezes, vistas como chatas e/ou prepotentes quando, na verdade, estão apenas exigindo o direito garantido pela legislação.

Além disso, é perceptível o medo ou ansiedade de perder o BPC, pois são elas que cuidam deles e por cuidarem deles não podem trabalhar. Esse benefício, em sua maioria, não

é apenas para o tratamento das pessoas com deficiência, mas é voltado para o sustento de toda família.

Destaca-se que fatores como preconceitos e negações de direito são as principais observações realizadas pelas mães e/ou responsáveis. Porém, mediante a isso, são esses fatores que fazem os responsáveis das pessoas com deficiência lutarem e requererem os direitos garantidos na Constituição Federal, LOAS, PNAS e o Estatuto da Pessoa com Deficiência.

O trabalho trouxe algumas limitações, entre eles está o fato do estudo ser realizado apenas com uma parcela das mães e/ou responsáveis que são atendidas pela APAE – Campina Grande. Além disso, os quatro dias das oficinas não foram realizados com as mesmas mães e/ou responsáveis, mas com as que estavam disponíveis e quiseram participar da Intervenção no dia que foi desenvolvido. Por isso, podem haver alguns vieses devido os sujeitos do estudo serem diferentes em cada dia.

Dito isto, algumas proposições de futuros estudos podem ser estabelecidos. Primeiro, seria realizar o estudo abrangendo um número maior de mães e/ou responsáveis da instituição. Segundo, avaliar de forma mais aprofundada os retrocessos advindos da institucionalização do governo neoliberal na contemporaneidade.

Contudo, este Trabalho de Conclusão de Curso destaca algumas realidade das famílias que são assistidas pela Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - Campina Grande. Diante disso, o trabalho contribui para a academia demonstrando os relatos de empoderamento das mães e/ou responsáveis em relação aos direitos que são garantidos aos seus filhos, que são pessoas com deficiência.

## 6. REFERÊNCIAS

ALENCAR, Mônica Maria Torres de. **O trabalho do assistente social nas organizações privadas não lucrativas**. 2009.

AMARAL, L A. **Conhecendo a Deficiência** (em companhia de Hércules). Ed. Robe, São Paulo, 1995.

AMIRALIAN, M L T M. **Psicologia do Excepcional**. São Paulo: EPU, 1986.

BEHRING, Eliane Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política social: fundamentos e história**. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

BOSCARI, Marileni; SILVA, Fatima Neoly. A trajetória da assistência social até se efetivar como política social pública. **RIES**, v.4, n.1, p. 108-127, 2015.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão**. - 10<sup>a</sup>. ed. rev. e atual. - [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social, [2012]. Disponível em: [http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf). Acesso em: 13 set. 2020

BRASIL. **Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS)**. Nota do CNAS em favor do BPC. Brasília, 08 de maio de 2019. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/comissoes/comissoes-temporarias/especiais/56a-legislatura/pec-006-19-previdencia-social/expedientes-recebidos/conselho-nacional-de-assistencia-social-cnas>>. Acesso em 13 jul. 2019.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, 05 out.1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm)>. Acesso em 13 jul. 2020.

BRASIL. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Brasília, 2005.

BRASIL. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1993. **Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências**. Diário Oficial da União, 8dez.1998. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm)>. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. **CENSO DEMOGRÁFICO 2010**. Características gerais da população, religião e pessoas com deficiência. Rio de Janeiro: IBGE, 2012. Disponível em:<[ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo\\_Demografico\\_2010/Caracteristicas\\_Gerais\\_Religiao\\_Deficiencia/caracteristicas\\_religiao\\_deficiencia.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Censos/Censo_Demografico_2010/Caracteristicas_Gerais_Religiao_Deficiencia/caracteristicas_religiao_deficiencia.pdf)>. Acesso em: 15 de Junho de 2020.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, DF: MDS, 2004. Disponível em:< <http://www.sesc.com.br/mesabrasil/doc/Pol%C3%ADtica-Nacional.pdf>>. Acesso em: 19 set. de 2020.

BRASIL. Lei 12.435 de 6 de julho de 2011. **Altera a Lei 8.742 que dispõe sobre a organização da Assistência Social**. Brasília, 2011<sup>a</sup>.

BRASIL. SENADO FEDERAL. **Comissão Parlamentar de Inquérito do Senado Federal destinada a investigar a contabilidade da previdência social, esclarecendo com precisão as receitas e despesas do sistema, bem como todos os desvios de recursos (CPIPREV): Relatório Final.** Brasília - DF, 2017

BRASIL. Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. **Dispõe sobre o estágio de estudantes.** Brasília, 2008. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato20072010/2008/lei/111788.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato20072010/2008/lei/111788.htm). Acesso em: 16 out. 2020.

BRASIL. **Boletim Estatístico da Previdência Social.** Secretaria De Políticas De Previdência Social. Ministério da Fazenda, V. 23, n. 11. Brasília, 2018.

BRITO, Dorca Soares de Lima. **Assistência Social na Rede Apae: Ofertas Socioassistenciais para Pessoas com Deficiência.** Brasília, 2019.

CALEGARE, Marcelo Gustavo Aguilar; SILVA JUNIOR, Nelson. A “construção” do terceiro setor no Brasil: da questão social à organizacional. **Revista psicologia política**, v. 9, n. 17, p. 129-148, 2009.

CARDOSO, Marilene da Silva. **Aspectos Históricos da Educação Especial: Da Exclusão à Inclusão - Uma Longa Caminhada.** In: STOBAUS, Dieter Claus (*et al*). Educação especial em direção à educação inclusiva. Porto Alegre: EdiPUCRS, 2004.

CARVALHO, E. N. S de; CARVALHO, R. E.; COSTA, S. M. **Política de atenção integral e integrada para as pessoas com deficiência intelectual e múltiplas.** Brasília: Federação Nacional das APAES, 2011.

CARVALHO, Graziela F. de. **A assistência social no Brasil: da caridade ao direito.** 2008. 56f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado) – Faculdade de Direito, Pontifícia Universidade Católica do rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

CLEMENTE, Carlos Aparício. **Trabalhando com a diferença: responsabilidade social e inclusão de portadores de deficiência.** Brasília: Edição Especial. Ministério do Trabalho e Emprego, 2004.

COSTA, Lucia Cortes da. **A assistência social, previdência e transferência de renda em tempos de ajustes fiscais—de Temer a Bolsonaro.** In: Brasil: incertezas e submissão? São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2019.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?** 3. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

DE OLIVEIRA, Sidney Benedito. **Ação social e terceiro setor no Brasil.** São Paulo, 2005.

DEZOTTI, Débora Fernandes; MARTA, Taís Nader. Marcos históricos da seguridade social. **RVMD**, Brasília, v. 5, nº 2, p. 430-459, Jul-Dez, 2011.

DINIZ, Debora; SQUINCA, Flávia; MEDEIROS, Marcelo. Qual Deficiência? Perícia Médica e Assistência Social no Brasil. **Cad de Saúde Pública.** Vol. 23, n. 11. FIOCRUZ: Rio de Janeiro, 2007.

DUARTE, Janaína Lopes do Nascimento. **O Serviço Social e nas organizações não governamentais: tendências e particularidades**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2007.

DUARTE, Janaina Lopes do Nascimento. **A Funcionalidade do Terceiro Setor e das ONGs no Capitalismo Contemporâneo: O Debate Sobre Sociedade Civil e Função Social**. *Libertas*, v. 8, n. 1, 2008.

FALCONER, Andres Pablo. **A promessa do terceiro setor**. Centro de Estudos em Administração do Terceiro Setor. Universidade de São Paulo, 1999.

FEDERAÇÃO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS. **Estatuto Da Federação Nacional Das APAEs**, 2015. <<http://apaebrazil.org.br/pagina/estatutos>>. Acesso em 14 de setembro de 2020.

FERNANDES, Lorena Barolo; SCHLESENER, Anita; MOSQUERA, Carlos. Breve histórico da deficiência e seus paradigmas. *Revista InCantare*, 2014.

FERNANDES, Rubem César. **Privado, Porém Público - O Terceiro Setor na América Latina**. 2ª ed. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1996.

FERNANDES, R. C. **Privado porém público: o Terceiro Setor na América Latina**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

FERREIRA, J. R. **A construção escolar da deficiência mental**. Tese de Doutorado. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1989.

FISCHER, Rosa M.; & FALCONER, Andres P. Desafios da parceria Governo Terceiro Setor. *Revista de Administração*, 33 (1/2), 1998.

GUERRA, Alexandre. **Brasil 2016: recessão e golpe**. Fundação Perseu Abramo, Partido dos Trabalhadores, 2017. Disponível em <<https://fpabramo.org.br/publicacoes/estante/brasil-2016-recessao-e-golpe/>> Acesso em: 11 jul. 2020.

GUERRA, Yolanda. BRAGA, Maria Elisa. Supervisão em Serviço Social. **In: Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

GIAQUETO, Adriana. A descentralização e a intersetorialidade na política de assistência social. *Revista Serviço Social & Saúde*. UNICAMP Campinas, v. 9, n. 10, Dez. 2010

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª ed. São Paulo, 2002.

GIL, Antônio Carlos. Como encaminhar uma pesquisa. Gil AC. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.

GOMES, Ana Lúcia. Benefício de Prestação Continuada: direito da Assistência Social para pessoas idosas e com deficiência. **In: Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**. – n.2 (2005): Suplemento – Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2005.

GUGEL, Maria Aparecida. **A pessoa com deficiência e sua relação com a história da humanidade.** 2007.

HOLMES, Pablo. **Por que foi um golpe.** 2016. Disponível em <http://www.criticaconstitucional.com.br/por-que-foi-um-golpe/> Acesso em: 02 ago. 2020.

IAMAMOTO, M.V. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 7ª ed. São Paulo: Cortez, 2004.

IAMAMOTO, M. V. Capital fetiche, questão social e Serviço Social. *In: Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social.* p. 195-208, São Paulo: Cortez, 2007.

JANNUZZI, G. **A luta pela educação do deficiente mental no Brasil.** Campinas/SP: Editores Associados, 1992.

JANNUZZI, Gilberta S. de M. **A educação do deficiente no Brasil: dos primórdios ao início do século XXI.** Campinas: Autores Associados, 2004.

KAUARK, F.S.; MANHÃES, F.C.; MEDEIROS, C.H. **Metodologia da Pesquisa: um guia prático.** Bahia: Via Litterarum, 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. De A. **Metodologia Científica.** São Paulo: Atlas, 1986.

LANDIM, L. “As ONG’s são Terceiro Setor? *In: ONG’s no Brasil: perfil de um mundo em mudança.* Fortaleza: Fundação Konrad Adenauer, p. 107-133, 2003.

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil.** Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

LAUANDE, Andréia Carla Santana Everton et al. **A TRAJETÓRIA DO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA EM SÃO LUÍS: um direito em (des) construção.** 2018.

LOBATO, Lenaura; SENNA, Monica. **Benefício de Prestação Continuada (BPC): os pobres na mira das políticas de austeridade.** Análise de Conjuntura. FIOCRUZ, 2020. Disponível em < <https://cee.fiocruz.br/?q=Beneficio-de-Prestacao-Continuada-BPC-os-pobres-na-mira-das-politicas-de-austeridade>>. Acesso em: 10 out.2020.

LUKÁCS, G. **As bases ontológicas da atividade humana.** São Paulo: Ciências Humanas, 1978.

MAZZOTTA, Marcos José Silveira. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas.** 5. ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MAZZOTTA, M. J. S. **Educação especial no Brasil: história e políticas públicas.** São Paulo: Cortez, 1996.

MINAYO, Maria Cecília de Souza et al. O desafio da pesquisa social. *In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira. Pesquisa social: teoria, método e criatividade,* Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

- MIRANDA, Arlete Aparecida Bertoldo. **História, Deficiência e Educação Especial**. 2003. Disponível em: <http://atividadeparaeducacaoespecial.com/wp-content/uploads/2014/09/INCLUS%20C3%83O-DEFICENCIA-E-EDUCA%20C3>. Acesso em: 28 jul. 2020.
- MONTAÑO, Carlos Eduardo. O projeto neoliberal de resposta à “questão social” e a funcionalidade do “terceiro setor”. **Lutas Sociais**, n. 8, p. 53-64, 2002.
- MONTAÑO, C. **Terceiro Setor e Questão Social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 2003.
- NASCIMENTO, J. L. “Telhado de Vidro” nas ONGs: Enfrentamento da Questão Social e Desafios Ao Serviço Social. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, n. 27, p. 91-106, 2011.
- NETTO, José Paulo. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço Social e Saúde**, v. 4, p. 141-160, 2006.
- OLIVEIRA, Lilia Candella de. **Visibilidade e Participação Política: Um estudo no Conselho Municipal da Pessoa com Deficiência em Niterói**. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Departamento de Serviço Social, 2010.
- PAIVA, Ariane Rego de; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Formulação da lei do sistema único de assistência social e a legitimação da política de assistência social. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2019, v. 24, n. 3, pp. 1065-1073. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.04892017>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.04892017>. Acesso em: 30 set. 2020.
- PEREIRA, J. A.; SARAIVA, J. M. Trajetória histórico social da população deficiente: **SER Social**, v. 19, n. 40, p. 168–185, 20 set. 2017.
- PEREIRA, Potyara A. P. **Necessidades humanas: subsídios a crítica dos mínimos sociais**. 6. ed. São Paulo: Cortez Editora, 2011.
- PESSOTTI, I. **Deficiência mental: da superstição à ciência**. São Paulo: T. A. Queiroz: Editora da Universidade de São Paulo, 1984.
- PINTO, Thalita Beline. **Terceiro Setor e Serviço Social: questões para o debate**. Monografia (Graduação em Serviço Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.
- QUEIROZ, Antônio Augusto de. **O desmonte dos serviços públicos e do Estado de bem-estar-social**. 2016: O Brasil esfacelado pelo golpe. – 1 ed. – Brasília: CNTE, 2017
- QUEIROZ, Artur de Medeiros. A história da Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais: desafios e perspectivas na educação inclusiva. In: XII CONGRESSO NACIONAL DE FEDERAÇÃO NACIONAL DA ASSOCIAÇÃO DE PAIS E AMIGOS DOS EXCEPCIONAIS. **Estatuto Da Federação Nacional Das APAEs 2015**. <<http://apaebrazil.org.br/pagina/estatutos>>. Acesso em: 14 set. 2020.

RODRIGUES, Maria Lúcia Prates. Demandas Sociais versus crise de Financiamento: o papel do Terceiro Setor no Brasil. **Revista de Administração Pública**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas. N. 32 (5) set/out. – 1998

SALATIN, Gabriela Candido; DIAS, Eliotério Fachin. Benefício de prestação continuada ao idoso: Uma garantia não garantida? **REVISTA JURÍDICA DIREITO, SOCIEDADE E JUSTIÇA**, v. 6, 2018.

SANTOS, Wederson Rufino dos. Deficiência e BPC: o que muda na vida das pessoas atendidas? **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 787-796, 2011.

SASSAKI, R K. **Como chamar as pessoas que têm deficiência**. Publicado no livro: Vida Independente: História movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos. São Paulo: RNR, 2003, p. 12-16.

SENNA, Manoella; DOS SANTOS, Mônica Pereira; LEMOS, Lidiane Moraes Buechen. A participação da sociedade e o caso da Política Nacional de Educação Especial na perspectiva da educação inclusiva: refletindo sobre a formação de professores. **RevistAleph**, n. 34, 2020.

SILVA, R. R. Da. A participação do Serviço Social na construção da política pública de assistência social | The Social Work participation in the construction of the public policy of social assistance. **Libertas**, 26 ago. 2019. v. 19, n. 1, p. 84 a 103. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/libertas/article/view/27775>>. Acesso em: 30 jul. 2020.

TEIXEIRA, J. B. e BRAZ, M. O projeto ético-político do Serviço Social. In: **Serviço social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

TENÓRIO, Fernando, org. **Gestão de Ongs: principais funções gerenciais**. 5. ed. – Rio de Janeiro: Editora FGV, 2001.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de; FARIAS, Luis Otávio. Proteção social no Brasil: o que mudou na assistência social após a Constituição de 1988. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, p. 731-741, 2009.

VAITSMAN, Jeni; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa. Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência: barreiras de acesso e lacunas intersetoriais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, 2017.

VÉRAS, Vera Lúcia de Araújo. **APAE inclusão/Transformação: Uma análise do desenvolvimento histórico e pedagógico do movimento apaeano de Caicó (RN)**. Caicó: UFRN, 2000. (Monografia de especialização).

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e assistência social**. São Paulo: Cortez, 7ª ed. 2009

## APÊNDICE A



Universidade  
Estadual da  
Paraíba





APAE

CONVITE

Vamos dialogar sobre o BPC?

O setor do Serviço Social da APAE convida-os para participar das atividades do Projeto de Intervenção:

BPC: Dialogando sobre direitos com as mães e/ou responsáveis da pessoa com deficiência da APAE / CG

A sua presença é muito importante!!!

**Supervisora de Campo:** Romilda Nascimento de Oliveira (APAE)

**Supervisora de Ensino:** Aliceane de Almeida Vieira (UEPB)

**Estagiária de Serviço Social:** Rayra Karen Nunes de Almeida (UEPB)

DATA / HORA	PROGRAMAÇÃO
21/11/2018 08:00 hrs	Apresentação do Projeto de Intervenção / Vídeo sobre a LOAS e PNAS
22/11/2018 14:00 hrs	Roda de Conversa sobre o BPC com a Assistente Social do GEXCPG / INSS
28/11/2018 08:00 hrs	Dinâmica sobre os "Direitos e Deveres da Pessoa com Deficiência"
29/11/2018 14:00 hrs	Encerramento / Avaliação do Projeto de Intervenção

## APÊNDICE B



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAIBA  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADA  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE BACHAREL EM SERVIÇO SOCIAL



PROJETO DE INTERVENÇÃO:

**“BPC: Dialogando sobre direitos com as mães e/ou responsáveis da pessoa com  
deficiência da APAE / CG”**

### AVALIAÇÃO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Prezado participante,

Assim como sua presença é muito importante para a realização deste projeto sua opinião é essencial ao aperfeiçoamento das futuras atividades. Por isso, solicitamos o preenchimento do questionário abaixo e sua devolução.

Agradecemos a colaboração.

#### **Participante**

( ) Mãe ( ) Pai ( ) Profissional ( ) Outros \_\_\_\_\_

**Nas questões a seguir, assinale a resposta de acordo com a escala.**

1) **Tema:**

( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) NÃO SATISFATÓRIO

2) **Conteúdo:**

( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) NÃO SATISFATÓRIO

3) **Data:**

( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) NÃO SATISFATÓRIO

4) **Horário(s):**

( ) ÓTIMO ( ) BOM ( ) REGULAR ( ) NÃO SATISFATÓRIO

**5) Duração:**

ÓTIMO  BOM  REGULAR  NÃO SATISFATÓRIO

**6) Local:**

ÓTIMO  BOM  REGULAR  NÃO SATISFATÓRIO

**7) Divulgação:**

ÓTIMO  BOM  REGULAR  NÃO SATISFATÓRIO

**8) Metodologia (vídeo, dinâmica, palestra, roda de conversa):**

ÓTIMO  BOM  REGULAR  NÃO SATISFATÓRIO

**9) Sua avaliação quanto à organização geral da atividade:**

ÓTIMO  BOM  REGULAR  NÃO SATISFATÓRIO

**10) A atividade desenvolvida possibilitou e atendeu a sua expectativa sobre o tema apresentado hoje?**

SIM

NÃO

Porque?

---

---

**11) Você teve ou identificou alguma dificuldade durante a sua participação no projeto?**

SIM

NÃO

Porque?

---

---

**12) Dê alguma sugestão de temas que poderão ser discutidos nas próximas atividades da APAE:**

---

---

---

**Muito Obrigada!!!**