



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

ITATIANA MELO GUEDES

**O DESENVOLVER - CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL
ESPECIALIZADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E TRANSTORNOS GLOBAIS
DO DESENVOLVIMENTO: UMA ANÁLISE DE SEUS SERVIÇOS NA ÁREA DA
SAÚDE**

CAMPINA GRANDE-PB

2014

ITATIANA MELO GUEDES

**O DESENVOLVER - CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL
ESPECIALIZADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E TRANSTORNOS GLOBAIS
DO DESENVOLVIMENTO: UMA ANÁLISE DE SEUS SERVIÇOS NA ÁREA DA
SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
de Serviço Social da Universidade
Estadual da Paraíba, em cumprimento
à exigência para obtenção do grau de
Bacharela em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Noalda
Ramalho

CAMPINA GRANDE-PB

2014

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA SETORIAL CIA I – UEPB

G924d Guedes, Itatiana Melo .
O desenvolver – Centro de atendimento educacional especializado à pessoa com deficiência e transtornos globais do desenvolvimento: uma análise de seus serviços na área da saúde/ Itatiana Melo Guedes. – 2014.
32 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2014.

“Orientação: Profa. Dra. Maria Noalda, Departamento de Serviço Social”.

1. Pessoa com deficiência. 2. Política pública de saúde. 3. Serviço social. I. Título.

21. ed. CDD 361.61

ITATIANA MELO GUEDES

**O DESENVOLVER – CENTRO DE ATENDIMENTO EDUCACIONAL
ESPECIALIZADO À PESSOA COM DEFICIÊNCIA E TRANSTORNOS GLOBAIS
DO DESENVOLVIMENTO : UMA ANÁLISE DE SEUS SERVIÇOS NA ÁREA DA
SAÚDE .**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial
para a obtenção do título de
Bacharel em Serviço Social, pelo
Curso de Serviço Social da
Universidade Estadual da Paraíba
– UEPB – Campus I – Campina
Grande - PB.

Aprovado em: 02, 09, 14.

Nota: 9,0 (Novo)

Banca Examinadora:

Maria Noalda Ramalho

Prof^ª. Dr^ª Maria Noalda Ramalho
Orientadora

Thereza Karla de Souza Melo

Prof^ª. Ms. Thereza Karla de Souza Melo
Banca Examinadora

Fernanda Guedes Alves

Assistente Social Fernanda Guedes Alves
Banca Examinadora

Campina Grande – PB
2014

Dedicatória

*Aos meus pais,
Marinete e Enilson, com gratidão
e aos meus filhos,
Pedro e Samuel, com amor.*

Agradecimentos

Sou grata primeiramente a Deus que me deu forças para alcançar a realização deste trabalho.

Agradeço ao meu marido Romero e às minhas irmãs Tércia e Ana Lúcia pela compreensão quando precisei de ajuda com os meus filhos.

Expresso meu reconhecimento à Prof^a. Dr^a Maria Noalda Ramalho pelo apoio e orientação neste projeto bem como a Prof^a. Ms. Thereza Karla de Sousa Melo a quem devo todo acolhimento e carinho com que sempre fui tratada durante meu percurso universitário.

Agradeço ainda aos estagiários e aos usuários do Desenvolver - Centro, e especialmente, às supervisoras de campo, Suzana Tavares e Fernanda Guedes, assim como às minhas colegas de trabalho na Estratégia de Saúde da Família e demais amigos pelo incentivo para que eu concluísse o meu curso .

*Se não puderes ser um pinheiro, no topo de uma colina,
Sê um arbusto no vale mas sê
o melhor arbusto à margem do regato.
Sê um ramo, se não puderes ser uma árvore.
Se não puderes ser um ramo, sê um pouco de relva
e dá alegria a algum caminho.*

*Se não puderes ser uma estrada,
Sê apenas uma senda,
Se não puderes ser o Sol, sê uma estrela.
Não é pelo tamanho que terás êxito ou fracasso...
Mas sê o melhor no que quer que sejas.*

"Pablo Neruda"

RESUMO

O presente artigo objetiva descrever os serviços na área da saúde voltados para as pessoas com deficiência, que são realizados no Desenvolver - Centro em Campina Grande – PB. Através de uma pesquisa bibliográfica e da observação participante na instituição enfatizamos, nos dois primeiros itens, um resgate histórico dos fundamentos da política social e, especificamente, das políticas em benefício das pessoas com deficiência, enfocando o quadro das pessoas com deficiência, discorrendo-se sobre a sua trajetória de discriminação e preconceitos e explicitando-se sobre quem são essas pessoas, através da apresentação do montante delas no Brasil. Também explicitamos algumas ações na área da saúde praticadas em favor das pessoas com deficiência. O artigo aponta, no final, um trabalho desenvolvido pelo Desenvolver - Centro em Campina Grande – PB, que vem gerando resultados relevantes para a saúde e para o exercício de cidadania dessa classe social.

Palavras- chave: Pessoa com deficiência. Política pública de saúde. Serviço Social

ABSTRACT

The present paper aims to describe the health services devoted to disabled person performed in the Desenvolver - Centro in Campina Grande - PB. Through a bibliographical review and the observation in the institution, it is emphasized, in the two initial items, a historical review of the social politic fundamentals and, specifically, the strategies to benefit disabled person with focus on the disabilities. The evolution of discrimination and prejudice is detailed about who are those persons and the amount of disabled people in Brazil. We also highlight some actions on health area to benefit disabled person. The paper presents, in the conclusions, the work developed in the Desenvolver - Centro, in Campina Grande - PB, which is generating relevant results for the health and the citizenship of this social class.

Keywords: People with disabilities. Health public politics. Social Service.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. ALGUNS FUNDAMENTOS HISTÓRICOS DA POLÍTICA SOCIAL.....	9
3. POLÍTICAS DE SAÚDE EM BENEFÍCIO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA.....	12
3.1 Quem são as pessoas com deficiência?.....	12
3.2 Algumas políticas públicas na área da saúde voltadas para as pessoas com deficiência.....	14
4. O DESENVOLVER CENTRO.....	17
4.1 Sua caracterização.....	17
4.1.1 História.....	17
4.1.2 O ambiente físico.....	19
4.1.3 Profissionais e demais funcionários.....	20
4.1.4 O setor de Serviço Social.....	20
4.2 Seus serviços na saúde.....	22
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
REFERÊNCIAS.....	30

1. INTRODUÇÃO

O Desenvolver - Centro é um local de atendimento especializado cuja função é propiciar o desenvolvimento global de crianças e adolescentes com deficiências e transtornos globais do desenvolvimento. É uma sociedade civil de interesse público e sem fins lucrativos que promove assistência e amparo às pessoas com necessidades especiais, atuando em parceria com o Governo do Estado da Paraíba, através do FUNCEP – PB (Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza do Estado da Paraíba), com a prefeitura do município de Campina Grande -PB através da sua Secretaria de Saúde.

Localizado no bairro do Cruzeiro em Campina Grande – PB atende à população com idades de 0 a 18 anos encaminhada por diversos órgãos competentes ou vinda através de demanda espontânea, sendo que aos usuários de 0 a 18 anos são oferecidos atendimentos clínicos e à faixa etária de 6 a 18 anos são facultados os atendimentos especializados.

Este artigo objetiva caracterizar o desempenho organizacional e funcional do Desenvolver - Centro, no que concerne aos seus serviços prestados na área da saúde especialmente voltados para as pessoas com deficiência. Para isso seguirá este roteiro teórico: inicialmente discutir-se-á no geral a política social, fazendo-se uma exposição dos seus fundamentos históricos.

Em um segundo momento será visualizada a política social de saúde em benefício das pessoas com deficiência, em que se enfatizará primeiro quem são as pessoas com deficiência, para, depois, analisar-se, especificamente, a política de saúde voltada para essas pessoas.

Por fim, será descrito o Desenvolver - Centro, com exposição de sua caracterização, envolvendo história, ambiente físico, os profissionais e demais funcionários, atividades e programas lá desenvolvidos e, posteriormente, serão apresentados os seus serviços na área da saúde.

O interesse em trabalhar esta temática surgiu a partir da nossa experiência enquanto estagiária de Serviço Social, em um processo dinâmico-educativo vivenciado no cotidiano do estágio supervisionado que se realizou no Desenvolver -

Centro nos anos de 2013 e 2014, através do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba.

Esta pesquisa foi de cunho bibliográfico, sendo realizada a partir de consultas a autores que abordam tal temática; assim também, como de natureza observacional e documental.

A pesquisa bibliográfica é a base de sustentação de um trabalho porque permite ao pesquisador uma visão sobre vários ângulos do tema explorado, além de lhe apresentar posicionamentos controversos, dando-lhe material para as suas próprias conclusões. Segundo as autoras Marconi e Lakatos (1992):

a pesquisa bibliográfica pode ser considerada como um primeiro passo de uma pesquisa científica. Trata-se de um levantamento de toda a bibliografia já publicada com a finalidade de fazer com que o pesquisador entre em contato com o material escrito sobre determinado assunto, auxiliando-o na manipulação de suas informações (p. 43-44).

Também fizemos uso da pesquisa documental, através de consultas aos arquivos da instituição para levantamento de dados e da técnica de observação para coleta de informações acerca da instituição campo de nossa pesquisa, uma vez que, de acordo com Zanelli (2002), é tida como a mais adequada a uma análise de comportamentos espontâneos.

2. ALGUNS FUNDAMENTOS HISTÓRICOS DA POLÍTICA SOCIAL

A Política Social, tal como vem sendo delineada nos vários períodos históricos desde a sua origem até os dias atuais, precisa ser contextualizada e compreendida em suas tendências através do seu comprometimento econômico, cultural e educacional, levando a um processo dinâmico onde se insere o Serviço Social.

O período específico em que surgiram as primeiras iniciativas de criação de políticas sociais é impreciso e, de acordo com Pierson (1991), de certa forma, mistura-se aos movimentos de massa que surgiram na Europa Ocidental, no final do século XIX. Antes desse período prevaleciam sociedades pré-capitalistas que tomavam para si algumas responsabilidades sociais e decidiam arbitrariamente

como manter a ordem social através de punições, ações filantrópicas e assistencialistas, todas de cunho repressivo e sem o objetivo final que seria a garantia do bem comum.

Antes do advento da Revolução Industrial o que vigoravam eram leis e estatutos que determinavam o trabalho como imperativo à sobrevivência, sendo que forçavam o pobre a aceitar qualquer tipo de trabalho e remuneração sem direito à negociação.

Segundo Polanyi (2000) e Castel (1998,) os poucos selecionados e beneficiados por ações assistencialistas eram obrigados a realizar atividades laborativas que justificassem o seu direito ao benefício. Vigorava, à época, uma lei de origem inglesa, do século XIX, alcunhada lei dos pobres. Essa "Lei dos Pobres", na interpretação de Polanyi (2000) e Castel (1998), impedia a mobilidade do trabalhador e mantinha a organização tradicional do trabalho.

Novas leis surgiram e uma delas, a Lei de Speenhamland, com caráter menos repressor e que veio para substituir a Lei dos Pobres inglesa, garantia assistência social e abono financeiro a todos que percebessem salários abaixo do determinado pelos seus rendimentos e ainda lhes permitia negociar o valor da sua força de trabalho. Em contrapartida, proibia a mobilidade geográfica do trabalhador, fixando-o em seu local de trabalho.

Aproximadamente quarenta anos depois, esta lei foi revogada em detrimento de outra que reinstalou a obrigatoriedade de trabalhos forçados para pobres capazes de trabalhar, deixando à mercê da própria sorte os demais que se viam sujeitos às exigências do capitalismo incipiente.

Com o advento da sociedade capitalista burguesa, o trabalho passou a funcionar como produtor de valor para troca e acumulação de bens. A falta de medidas de proteção aos pobres e as relações de exploração do capital sobre o trabalho, no auge da Revolução Industrial, foram algumas das causas da chamada "questão social" que teve como desdobramento as lutas pela jornada normal de trabalho e o combate ao pauperismo. Esse período pós - revolução fez aflorar todo um histórico de transformações econômicas e sociais onde a aceleração do processo produtivo, com o surgimento da produção em série e o uso da máquina, consolidou a questão social.

Karl Polanyi (2000), em “A Grande Transformação”, analisa esses processos de mudanças sociais, políticas e econômicas, defendendo a seguinte ideia: “com o avanço da tecnologia industrial houve uma desarticulação na vida das pessoas a qual ele concedeu o nome de Moinho Satânico e que ‘triturou os homens’, transformando-os em massa”. (POLANYI, 2000, p. 51).

A questão social como expressão das desigualdades se afirmava e se insurgia para a sociedade burguesa que não teve outra saída senão a luta pela formulação de políticas sociais.

Para Yamamoto e Carvalho (1983 apud. MACHADO, 1998, p.77), “a ‘questão social’ é a manifestação na vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção além da caridade e da repressão”.

Também para Castelo Branco (2006), “a ‘questão social’ no capitalismo contemporâneo se concretiza, centrada nas divergências existentes nas relações entre as classes sociais em disputa no cenário do capitalismo”.

O Estado foi forçado a assumir e a realizar ações sociais de forma ampla, planejada e com caráter de obrigatoriedade. Surge, então, em cena a figura imprescindível da política social e sua luta pelo reconhecimento dos direitos humanos, civis e político-sociais.

As políticas sociais se generalizaram na década de 1930 e nos anos subsequentes pactos sociais foram firmados com o movimento dos operários, com os excluídos que passavam a ter voz ativa; sendo, com o passar das décadas, instituídos conselhos e órgãos colegiados com o objetivo de pensar, elaborar e efetivar tais políticas sociais.

3. POLÍTICAS DE SAÚDE EM BENEFÍCIO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

3.1 Quem são as pessoas com deficiência?

A pessoa com deficiência não é, necessariamente, uma pessoa fraca. Esse conceito frequentemente gerava toda sorte de discriminação e preconceito e as intervenções que se faziam em benefício das pessoas com deficiência eram realizadas com o intuito de se buscar um tratamento para corrigir esse “problema”.

Tal situação não ocorria apenas no Brasil; ao redor do mundo as pessoas começavam a se inquietar com o tema e por essa razão surgiam debates e conferências por toda parte para se discutir e se tentar uma universalização do paradigma conceitual através das políticas sociais. Para isso, dava-se ênfase às diferenças étnicas, raciais, de gênero e, no caso aqui tratado, às mais diversas deficiências, partindo-se do pressuposto de que toda pessoa possui uma ou mais necessidades especiais em determinada área e uma ou mais potencialidades em outras, de modo que seria necessária uma denominação mais abrangente do que seria deficiência.

A trajetória da terminologia “deficiência” que variou ao longo da história, evoluiu muito e a nomenclatura hoje vigente: “pessoa com deficiência” é o resultado de mudanças que perpassaram desde termos pejorativos, a exemplo de “débil mental”, “idiota” e “retardado”, a outros adjetivos tais como “pobrezinho” ou “coitadinho” que davam à deficiência a idéia de incapacidade, inutilidade, infelicidade ou dependência a terceiros. Assim, não existe um único termo correto, válido definitivamente em todos os tempos e espaços. Como assinala Sasaki (2003):

[...] a razão disto reside no fato de que a cada época são utilizados termos cujo significado seja compatível com os valores vigentes em cada sociedade enquanto esta evoluiu em seu relacionamento com as pessoas que possuem este ou aquele tipo de deficiência (p.12-16).

O conceito estabelecido pela Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (BRASIL, 2007): “pessoa com deficiência”, busca dar destaque à pessoa em primeiro lugar em detrimento da incapacidade provocada pelos fatores limitadores de sua inclusão. Trata-se de uma superação dialética cujo novo conceito promete ser menos estigmatizante e não mais trazer embutido na sua essência o caráter redutor para as pessoas atingidas por aquelas definições. Na citada Convenção da ONU (Organização das Nações Unidas) sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência menciona-se, claramente que,

peças com deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade impedindo-as de viverem em igualdade de condições com as demais pessoas (BRASIL, 2007, p. 12-16).

Nas últimas décadas os direitos humanos avançaram muito na percepção da valorização da diversidade humana. Registram-se mudanças no cenário político nacional e hoje existe a compreensão da necessidade da participação e condução efetiva dessas pessoas em todas as etapas de suas reivindicações.

A expressão: “nada sobre nós, sem nós”, proclamada por ocasião das comemorações do Ano Internacional das Pessoas Deficientes, pela ONU, em 1981, reclama por participação plena e igualdade das pessoas com deficiência na vida social e no seu desenvolvimento. Essa independência vem sendo construída paulatinamente e já se percebe um novo olhar das políticas públicas para esse segmento antes assistido com caráter assistencialista e beneficente.

A prova disso é que o próprio termo usado pela ONU, “pessoa deficiente”, hoje está sendo trocado por “pessoa com deficiência” no sentido de que a primeira terminologia designa uma pessoa inteira deficiente, enquanto a nova tendência é entender que a deficiência é um detalhe, um valor que se agrega ou não a uma pessoa.

Característica da condição humana, assim como tantas outras particularidades inerentes ao homem, a deficiência vem sendo analisada como um produto das barreiras impostas pela sociedade, e o indivíduo dela portador, compreendido como carente das mesmas oportunidades e direitos dos demais cidadãos, o que leva a uma maior valorização da sua necessidade de autonomia e independência.

Sobre o montante de pessoas com deficiência no Brasil, a Cartilha do Censo 2010, da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR (BRASIL, 2012), aponta os seguintes dados coletados pelo IBGE no censo demográfico de 2010: o segmento das pessoas com pelo menos uma deficiência abrange um contingente de 23,9% da população brasileira de pessoas não institucionalizadas. Isso evidencia um aumento de 72% no percentual indicado pela

pesquisa do ano 2000 que era de 13,9%. Essa população tem algum tipo de deficiência: visual, auditiva, física e mental ou intelectual.

Quanto à distribuição entre os diversos tipos de deficiência, o Censo 2010 aponta a deficiência visual como a mais prevalente no Brasil, com um número de 48,1%, o que representa quase a metade da população nacional com deficiência. Nesta categoria estão incluídas as deficiências parciais ou totais. Em seguida vêm as deficiências físicas que somam 27,1%. Com 16,6% as pessoas que detêm perda parcial ou total das possibilidades auditivas estão em terceiro lugar, vindo, por último, com um percentual de 8,2%, a deficiência intelectual.

Diante de números tão significativos é compreensível a urgência da implantação de medidas públicas de saúde e a criação de políticas que priorizem o combate ou a minimização dos fatores que levam às deficiências.

3.2 Algumas políticas públicas na área da saúde voltadas para as pessoas com deficiência

A promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, ocorrida em 1988, resultante do processo de democratização do país, veio garantir uma série de direitos fundamentais aos cidadãos. Em seu artigo 23, capítulo II, a Constituição determina que: “é competência comum da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência” (BRASIL, 1988).

Sobre o apoio às pessoas com deficiência, estão sendo estabelecidos instrumentos legais, regulamentando essas ações. Neste sentido, destacamos a Lei número 7.853/89, que dispõe sobre o apoio às pessoas com deficiência e sua integração social e a Lei nº 8.080/90 (Lei Orgânica da Saúde), que regula as ações e serviços de saúde em todo o território nacional e estabelece, entre outras coisas, os princípios, as diretrizes e os objetivos do SUS, conforme o Diário Oficial da União (DOU de 20/09/90). Ainda merecem destaque a Lei nº 10.098, de 2000, que determina os critérios para a promoção da acessibilidade das pessoas com

deficiência ou com mobilidade reduzida e a Lei de nº 10.048, de 2004, a qual estabelece prioridade de atendimento a idosos, deficientes e gestantes.

Da série de direitos e garantias que representam um marco na história brasileira destacamos os Direitos Sociais, onde se incluem educação e saúde dentre outros que se encontram no Capítulo II, Artigo 6 da Constituição Federal de 1988.

Estando indiretamente relacionado à saúde, cabe destacar que a ONU criou o Programa de Equiparação de Oportunidades em 1982, um programa mundial para permitir a acessibilidade das pessoas com deficiência, assegurando-lhes a inclusão social. O programa compreende oportunidades educacionais e de trabalho, antevendo ambiente físico e cultural facilitadores, acesso aos serviços sociais e às instalações de equipamentos para práticas esportivas e recreativas (ASSEMBLÉIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS, 1993).

Diante disso, o poder público, por seu lado, tem dado, nos principais centros urbanos, os primeiros passos no sentido de evitar a segregação dessas pessoas, fazendo adaptações nos sistemas de transporte, colocando rampas e pisos antiderrapantes em ônibus, trens e estações de metrô, reservando assentos preferenciais, catracas que permitam o acesso de cadeirantes e alguns outros benefícios que precisam ser estendidos a todos que deles necessitam. A relevância dessas ações é que dá à pessoa com deficiência a possibilidade de viver de forma independente.

Essas determinações vêm trazendo um novo modo de se exercer a equiparação de oportunidades que é a equiparação participativa. Todavia essa responsabilidade não é apenas do governo, precisa ser estendida a todos que, de uma forma ou de outra, possam contribuir para a inclusão social das pessoas com deficiência. Nesse sentido, importante também é se destacar a participação efetiva das próprias pessoas envolvidas, quando elas mesmas se representam nas suas reivindicações, o que inspirou o Governo Federal na criação, em novembro de 2011, do “Plano Viver sem Limites”.

Em 2002 foi instituída pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência, voltada para a inclusão das mesmas em toda a rede de serviços do SUS. Essa política se caracteriza por proteger a saúde como um todo, indo da prevenção de agravos que possam levar ao surgimento de incapacidade funcional até a reabilitação do indivíduo. São vários os seus objetivos:

1. Promoção da qualidade de vida no sentido de assegurar a igualdade de oportunidades e permitir a inclusão sociocultural.
2. Atenção Integral à saúde concedendo às pessoas com deficiência os cuidados básicos da assistência bem como facilitando seu acesso aos serviços de maior complexidade.
3. Prevenção de deficiências, diretriz que surgiu em resposta às demandas e reivindicações das pessoas com deficiência e que para alcançar êxito requer mediação de outros serviços, a exemplo de segurança, educação, trânsito, lazer, etc.
4. Capacitação de Recursos Humanos, pois a capacitação dos profissionais potencializa os cuidados com os usuários do SUS.
5. Melhoria dos Mecanismos de Informação com aperfeiçoamento dos sistemas de coleta de dados e dos indicadores específicos.

Ainda na área de saúde, enfatizamos a existência de outras leis voltadas para o desenvolvimento de programas de saúde em benefício das pessoas com deficiência, tais como a Portaria Nº 793, de 24 de abril de 2012, a qual institui a Rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do SUS. Através dessa portaria, o ministro de Estado da saúde resolve que a pessoa com deficiência disponha de uma rede de cuidados assistenciais no SUS.

Considerando as necessidades de promoção, proteção e recuperação da saúde da pessoa com deficiência e a carência desse segmento da sociedade em relação à compreensão dos seus direitos, o ministro da saúde, no uso de suas atribuições, determinou que para essa rede de atenção funcionar sejam levadas em consideração as dificuldades que essas pessoas têm para chegar aos postos de atendimento, as áreas de risco que se apresentam para elas, bem como os obstáculos inerentes à sua condição de portadoras de limitações. Para isso prevê o executor das políticas públicas a ampliação da acessibilidade, a articulação e integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território e, mais especificamente, determina que ações sejam desenvolvidas no sentido da prevenção, reabilitação, oferta de meios de locomoção e muitos outros serviços que tenham por objetivo, melhorar a qualificação dos profissionais de saúde uma vez que, melhor qualificados, estarão mais sensíveis às necessidades das pessoas com

deficiência, terão condições de lhes oferecer mais informações sobre seus direitos e poderão, ainda, monitorar melhor a qualidade dos serviços que têm a lhes oferecer.

Conforme a afirmação de Santos (2003), “apenas a exigência do reconhecimento e da redistribuição permite a realização da igualdade” (p.56), mas para que isso ocorra, as pessoas com deficiência precisam ter acesso a esses bens universais.

4. O DESENVOLVER CENTRO

4.1 Sua caracterização

4.1.1 História

O Desenvolver - Centro de Atendimento Educacional Especializado à Pessoa com Deficiência e Transtornos Globais do Desenvolvimento – é o primeiro Centro de Atendimento Educacional Especializado do Estado da Paraíba. O mesmo é mantido pela Organização Papel Marchê, reconhecido como OAPNES (Organização de Apoio a Portadores de Necessidades Especiais) e administrado pela OSCIP (Organização da Sociedade Civil de Interesse Público). É uma instituição sem fins lucrativos, reconhecida como de Utilidade Pública Municipal, Lei Nº4315 de 20/09/2006 e de Utilidade Pública Estadual pela Lei 8.117 de 18/12/2006.

A instituição foi cadastrada no Conselho Municipal de Assistência Social-CMAS/CG, sob o n.º 0056/04, no Conselho Estadual de Assistência Social-CEAS/PB com o n.º 006/2010 e no Conselho Municipal de Defesa dos Direitos das Crianças e do Adolescente- CMDDCA-CG através do n.º 037/150304.

O Desenvolver Centro, com endereço à Rua Giovani G. Gióia, 172, bairro do Cruzeiro, CEP: 58.415-640, fone 83-3063-7807, Campina Grande – PB, promove assistência e apoio a pessoas com necessidades especiais, atuando em parceria com o Governo do Estado da Paraíba, com a Prefeitura Municipal de Campina Grande e com o SUS.

O seu objetivo é a promoção de um ser sociável na reparação de suas dificuldades no campo educacional, comportamental, emocional, social e de promoção à saúde, através de meios facilitadores para este processo. Realiza diversos atendimentos com as crianças e adolescentes e pessoas com deficiência que são encaminhadas diariamente para receber os seguintes atendimentos: neuropedagogo, neuropsicologia, assistência social, atendimento clínico nas áreas de psiquiatria, neurologia, cardiologia, ortopedia, pediatria infantil, fonoterapia, fisioterapia, terapia ocupacional, acupuntura e atendimentos com enfermeiros ou técnicos de enfermagem.

A instituição foi fundada em setembro de 2003 e desde a sua criação exerce atendimento gratuito ou é pago em convênio com o SUS, porém sua manutenção, de fato, vem de recursos financeiros institucionais de órgãos como: a Secretaria Municipal de Saúde, e do FUNCEP-PB (Fundo de Combate e Erradicação da Pobreza do Estado da Paraíba).

Atualmente o Centro vem prestando atendimento em média a 376 crianças e/ou adolescentes com deficiências e transtornos globais do desenvolvimento e suas famílias que, em sua grande maioria, encontram-se em processo de vulnerabilidade social.

Tais crianças e adolescentes são encaminhadas por diversas instituições, tais como: CAPS (Centro de Atenção Psicossocial), abrigos, Conselhos Tutelares; vêm espontaneamente ou, em sua maioria, são encaminhados pelas redes estaduais e municipais de ensino. Também chegam conduzidos pelo Programa Estratégia Saúde da Família ou através do CRAS, (Centro de Referência de Assistência Social) que atua como a principal porta de entrada do SUAS, (Sistema Único de Assistência Social), ofertando serviços e ações de proteção básica dos quais o principal é o PAIF, um serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família; o CREAS, (Centro de Referência Especializado de Assistência Social), que é uma unidade pública estatal responsável pela organização e oferta de serviços de proteção social especial do SUAS, e presta apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos; a SEMAS (Secretaria Municipal de Assistência Social) e o RUANDA, um projeto desenvolvido pela SEMAS de Campina Grande - PB, que visa a ressocialização e reinserção de

meninos e meninas que vivem em situação de risco e vulnerabilidade nas ruas do município.

4.1.2 O ambiente físico

O espaço físico da referida instituição se constitui de dois prédios, sendo um térreo e outro com dois andares.

Na casa térrea ficam seis salas assim distribuídas: a sala de coordenação pedagógica, um consultório médico, uma sala de eletroencefalograma, uma sala para audiometria, a sala de atendimento psicológico e uma sala de espera; um banheiro e um refeitório.

No outro prédio há sete salas no andar superior, sendo duas para atendimento psicológico, uma para acupuntura, um consultório médico, uma sala onde funciona a fonoaudiologia, outra sala de espera e um auditório. Dois banheiros servem este andar.

Na parte térrea, encontram-se a secretaria, a sala de administração, uma sala para coordenação psicológica, uma para o serviço social, uma para psicologia e quatro salas para os atendimentos pedagógicos. Mais três banheiros são encontrados no térreo deste espaço.

4.1.3 Profissionais e demais funcionários

O corpo de profissionais especializados e de funcionários em geral é o seguinte: 01 presidente, 01 secretária, 01 coordenadora geral (psicopedagoga), 01 coordenadora de psicologia, 05 psicólogos e 02 estagiários, 02 assistentes sociais e 06 estagiários de serviço social, 02 psiquiatras, 01 neurologista, 01 pediatra, 01 ortopedista, 01 cardiologista, 03 clínicos gerais, 01 fisioterapeuta, 02 fonoaudiólogos, 01 enfermeira e 04 técnicas de enfermagem, 08 psicopedagogas, 02 acupunturistas, 01 porteiro, 01 motorista, 01 auxiliar de serviços gerais e 01 cozinheira.

4.1.4 O setor de Serviço Social

O serviço social do Desenvolver Centro exerce atividades nas áreas de assistência social, educação, saúde e previdência, viabilizando os direitos dos usuários segundo as diretrizes políticas de assistência social e do ECA (Estatuto da Criança e do Adolescente). Seu plano de ação se baseia em programas destinados à garantia de direitos dos usuários. Dentre os objetivos do Serviço Social está a inclusão social da pessoa com deficiência, bem como a melhoria na sua qualidade de vida; para tanto presta um atendimento de defesa e viabilização de direitos e ações vinculadas ao fortalecimento da família e seus laços afetivos, contribuindo para sua integração na comunidade e o acesso a direitos, alguma vezes desconhecidos por parte dos usuários e familiares.

O serviço social viabiliza o acesso da pessoa com deficiência, trabalhando várias questões das políticas sociais, previdência, assistência social e saúde, através de encaminhamentos realizados, possibilitando aos usuários o acesso aos serviços oferecidos pela instituição e rede pública, bem como o conhecimento de outros serviços que possam facilitar a aquisição e ampliação de direitos. Trabalha com as famílias, objetivando que elas possam compreender melhor as dificuldades de seus filhos e, assim, ter mais qualidade de vida e bem-estar, além do fortalecimento dos vínculos familiares.

Os assistentes sociais planejam todas as suas ações de forma a garantir os direitos das famílias atendidas por este setor, tendo como norte a LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social) e a PNAS (Política Nacional de Assistência Social), que garantem que estes atendimentos estejam vinculados ao sistema de proteção social e em consonância com as demais políticas.

Os referidos profissionais realizam a promoção de visitas domiciliares e institucionais, encontros familiares, os encaminhamentos, a escuta familiar, e o atendimento social. O objetivo do encontro familiar é a interação entre os profissionais e os familiares ou seus responsáveis, e neste espaço são discutidas questões inerentes aos interesses dos usuários, sendo estimulados, portanto, o diálogo e a participação de todos os participantes.

Neste sentido, o serviço social da citada instituição vem desenvolvendo um Projeto de Intervenção com as famílias das pessoas com deficiência que são atendidas naquele recinto. Essa ação do assistente social é realizada com o propósito de intensificar a interação entre a equipe multidisciplinar e as crianças e adolescentes.

O trabalho é efetuado em parceria com as estagiárias de serviço social e com outros profissionais. São realizados os encontros familiares, com palestras sócio educativas, em que se vale das trocas de experiências para o fortalecimento de vínculos deteriorados. Nesses momentos os familiares ficam à vontade para expressarem suas angústias e limitações e os profissionais buscam ouvir e compreender sem julgar, tentando encontrar as possíveis soluções. Quando isso não é possível, encaminham os casos especiais a outros profissionais que detenham o conhecimento específico, sempre com a constatação de que aquele é um trabalho voltado para a família, visando a desenvolver potencialidades, a aquisição de novos valores e a fortificação dos vínculos familiares.

Também é inerente à sua função, a visita domiciliar com o objetivo de compreender o contexto social daquele núcleo familiar e a partir deste entendimento, traçar um diagnóstico e elaborar um plano de intervenção. Os encaminhamentos constituem-se, assim, em um instrumento importante na viabilização dos direitos sociais, estando, portanto, entre os serviços mais requisitados pelos usuários. A partir dos encaminhamentos são realizados os protocolos de atendimentos e os relatórios finais. Desta forma, o projeto intervencionista lá realizado deixa clara a participação integral da família como base estrutural.

4.2 Seus serviços na saúde

O Desenvolver - Centro também presta relevantes serviços na área da saúde para crianças e adolescentes de 0 a 18 anos de idade. Esses serviços preveem uma intersetorialidade entre as demais áreas de abrangência no sentido de se alcançar a integralidade da saúde dos usuários. Neste contexto, além das ações médicas, estão contempladas ações nos serviços de psicologia, terapia ocupacional,

fonoaudiologia, fisioterapia, enfermagem, acupuntura e, com grande destaque, ações no serviço social; uma vez que esse profissional atua de forma integrada e intersetorial com os demais setores devido à sua capacidade de dispor de ângulos particulares de observação na interpretação e análise das mais variadas situações.

Assim é que, norteados por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, o assistente social trabalha em equipe multidisciplinar com os demais profissionais, atuando, muitas vezes, como interlocutor entre os usuários e a equipe de saúde quando se trata de questões sociais, econômicas e culturais.

O Desenvolver Centro oferece atendimentos médicos em psiquiatria, cardiologia, pediatria, neurologia, ortopedia e clínica geral. No seu plano de atuação os profissionais realizam as consultas, fazem os diagnósticos, requisitam exames laboratoriais, prescrevem medicações e emitem laudos ou encaminhamentos para outros especialistas.

A contribuição do assistente social, em alguns casos já começa na triagem inicial em que aquele profissional encaminha o usuário para avaliação especializada onde é decidida a modalidade de seu tratamento. Identificada a demanda da criança ou adolescente, sua família ou responsável é acionada a fim de se realizar o seu diagnóstico socioeconômico. O próximo passo é o encaminhamento para outros serviços requeridos, seja na área da saúde, educação, assistência social ou previdência.

Há casos em que o usuário já vem encaminhado diretamente de uma ESF ou de outros estabelecimentos à procura das especialidades médicas necessárias para o seu diagnóstico. Porém, quando tal usuário não apresenta o perfil da instituição, ou seja, não traz a queixa de transtornos educacionais do desenvolvimento global, é encaminhado para outras instituições que contemplam seus tratamentos específicos.

Alguns serviços importantes não podem deixar de ser citados, a exemplo dos encaminhamentos para outras entidades como a Secretaria de Saúde e clínicas particulares conveniadas, que realizam exames laboratoriais em geral e exames de alta complexidade. Os encaminhamentos também são realizados para a Faculdade Maurício de Nassau e, ainda, para a clínica da FACISA (Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas), que atualmente atende às consultas médicas em ginecologia, oftalmologia, pediatria e fisioterapia.

O levantamento quantitativo dos encaminhamentos na área da saúde, realizados, por exemplo, durante o ano de 2013, no Desenvolver Centro, envolvendo adultos e crianças, apontam direcionamento de usuários para todas as entidades assistenciais antes citadas. Desta forma, de um total de 295 usuários que por lá passaram:

- 77 foram conduzidos para a FACISA
- 218 deles foram encaminhados para setores diversos

Os 77 usuários encaminhados para a FACISA receberam assistência nos serviços que acontecem naquela Faculdade, vejamos na TABELA 1 apresentada abaixo:

TABELA 1 - Encaminhamentos para a FACISA em 2013

ENCAMINHAMENTOS	TOTAL
Oftalmologista	23
Otorrinolaringologista	23
Ginecologista	08
Fisioterapia	09
Endocrinologista	02
Genética	03
Hidroterapia	04
Alergista	01
Neurologista	01
Pneumologista	01
Infectologista	01
Exames laboratoriais	01
TOTAL	77

Fonte: Dados fornecidos pelo Desenvolver Centro

Já os outros 218 usuários foram encaminhados para setores diversos; assim como apresentamos na TABELA 2 exposta a seguir:

TABELA 2 - Encaminhamentos realizados na área da saúde em 2013

ENCAMINHAMENTOS EM SETORES DIVERSOS	TOTAL
Secretaria de Saúde de outros municípios	01
Secretaria de Saúde	18
ESFs e Unidades Básicas de Saúde	64
Serviço Municipal de Saúde (Psicólogo, Fonoaudiólogo e Exames)	49
Hospital Universitário de Campina Grande (marcação de consulta Geneticista)	21
CAPS (Centro de Atenção Psicossocial)	18
CEDMEX (Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos)	09
Faculdade Maurício de Nassau	02
UEPB (Odontologia)	17
AACD (Associação de Assistência à Criança Deficiente)	14
ISEA (Planejamento familiar e Círculo do coração *)	04
SAMU (Serviço de Atendimento Móvel de Urgência)	01
TOTAL	218

Fonte: Dados fornecidos pelo Desenvolver-Centro

* Uma Organização não governamental voltada para o atendimento, diagnóstico, tratamento e acompanhamento de crianças carentes cardiopatas.

Aqueles casos que envolvem usuários em situação de vulnerabilidade social são atendidos através de visitas domiciliares que visam a identificação da situação-problema e a possibilidade da viabilização dos direitos das pessoas implicadas.

A diversidade no atendimento, que a princípio pode dar a ideia de fragmentação na atenção pelas diferentes abordagens, tem, justamente, o efeito de unir e acrescentar qualidade ao serviço. Como afirma Iamamoto (1982 apud CFESS, 2010), “são as diferenças de especializações que permitem atribuir unidade à

equipe, enriquecendo-a e, ao mesmo tempo, preservando aquelas diferenças” (p. 46).

Em todas as etapas o assistente social contribui com suas orientações, formando um vínculo entre as famílias atendidas e, com isso, sensibilizando o usuário para participar ativamente do tratamento proposto pela equipe. A concessão desta relação de confiança permite que as pessoas expressem com sinceridade suas dificuldades e, assim, cumpram as orientações básicas, as quais se dão de modo bem mais natural.

É compreensível, então, a grande importância da escuta familiar e dos encontros realizados no Desenvolver Centro, onde se valoriza a escuta e a troca de experiências. Nessas ocasiões, as pessoas instigadas a darem depoimentos de suas vidas, saem da condição de passivos para sujeitos ativos e independentes, passando a ter um novo olhar sobre suas limitações e adquirindo embasamento para aquisição e desenvolvimento de suas potencialidades. As ações articuladas entre os profissionais da assistência social com os demais profissionais que lidam diretamente com as pessoas com deficiência têm a intenção de reduzir os limites que são impostos a elas por atitudes preconceituosas ou mesmo pelos obstáculos físicos que se apresentam no decorrer de suas vidas.

O acolhimento e o apoio dos assistentes sociais humanizam as relações sociais e, de acordo com Vasconcelos (2001 apud MOTTA, 2009, p.267):

Ao democratizar informações e possibilitar o exercício de práticas democráticas, os assistentes sociais podem contribuir na apropriação, pelos usuários, de categorias de análise do patrimônio intelectual, para que possam, na medida do possível, se colocar criticamente frente ao seu cotidiano e participar da luta política na defesa de seus interesses.

O produto desse trabalho assegura que as medidas socioeducativas, realizadas no Desenvolver Centro, contemplem as famílias com a compreensão dos seus direitos sociais, pois, sabe-se que muitos usuários, devido a um déficit de escolaridade, não se utilizam de seus direitos devido à falta de conhecimento deles.

Prestando relevantes serviços ao município de Campina Grande – PB, o Desenvolver-Centro vem se destacando como entidade de notável apoio à saúde e precisa ter o seu trabalho mais divulgado através de jornais, revistas, rádio, televisão, etc.

Como atua sem fins lucrativos, há necessidade de uma maior motivação para as pessoas envolvidas e espera-se que surjam novos atores com diferentes valores e visões de mundo a fim de que suas propostas de ação tenham clareza suficiente sobre a importância do papel do trabalho em equipe no sentido de superar as dificuldades relacionadas às medidas preventivas e de promoção à saúde. Dentro desse contexto vale ressaltar que a rede social é reconhecida pelo seu apoio na mediação de normas culturais e nas interações que se estabelecem entre os usuários, os profissionais e a comunidade em geral.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Procurando alcançar a intenção inicial deste artigo, que foi relatar a importância e o desempenho dos serviços de saúde oferecidos pelo Desenvolver Centro às pessoas com deficiência, foi feito um resgate histórico das políticas nacionais de saúde, voltadas para as referidas pessoas, discorrendo sobre algumas vitórias por elas alcançadas a partir da compreensão que se tem hoje sobre o que é deficiência.

Foram abordadas as atitudes e o entendimento que os povos tinham e mantêm até os dias atuais em relação a essa seção da sociedade, comentando-se sobre a maneira totalmente preconceituosa e excludente nos primórdios da civilização e chegando-se à intenção de se aceitar hoje a pessoa com deficiência como merecedora de exercer plenamente os seus direitos, de modo a ser incluída em todas as esferas sociais.

Sobre as políticas nacionais de saúde percebe-se que os debates e conferências que acontecem em toda parte, em benefício das pessoas com deficiência, vêm surtindo efeito pelo menos no sentido de provocar na sociedade o sentimento de que alguma coisa precisava ser pensada com o objetivo final de garantir a cidadania e a prática da convivência comunitária para esse segmento, porém o que mais nos chama a atenção é justamente o registro que se tem das pessoas envolvidas, tornando-se elas próprias condutoras de suas vidas.

No Congresso Nacional seguem os trâmites de leis e decretos deliberando sobre os direitos individuais e coletivos das pessoas que apresentam limitações em suas vidas devido às deficiências, mas urge que os gestores se articulem e compartilhem responsabilidades para tornarem efetivas essas leis.

Como aponta o Censo de 2010, são 45,6 milhões de pessoas com alguma deficiência. Isto dá ao governo brasileiro a convicção de que apenas com a equiparação de oportunidades, em que se priorize a acessibilidade de todos aos bens universais, é que se alcançará a inclusão social.

O presente artigo teve como alicerce a pesquisa bibliográfica e se concluiu com a nossa coleta de informações acerca do que representam os profissionais de saúde e do serviço social, em uma instituição sem fins lucrativos, que atuam promovendo a inclusão das pessoas com deficiência.

Como estagiária do Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, acompanhamos o trabalho que acontece no Desenvolver Centro, em Campina Grande - PB, envolvendo pessoas com deficiência, mais especificamente, crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e percebemos que os serviços ali prestados nas áreas da saúde e da assistência social têm apresentado relevantes resultados por atuarem no ser humano como um todo, buscando o desenvolvimento global da criança e do adolescente, como já citado anteriormente, não priorizando os atendimentos médicos ou fisioterápicos, mas somando-os às ações que acontecem na área da educação e, ainda, no comportamento emocional dos envolvidos.

Tal assistência, que envolve a participação de algumas entidades públicas como os ESFs, os CAPS, o SUS e o SUAS, através dos encaminhamentos que realizam para o Desenvolver Centro, permite uma nova visão do processo saúde-doença, em que o trabalho em equipe busca a resolutividade na atuação dos sistemas públicos de saúde, tendo como base o reconhecimento da importância dos vários saberes para se atingir as estratégias programadas para prevenção e promoção da saúde.

Como citadas anteriormente, as palestras que lá acontecem valorizam a escuta e a conversa, passando por uma relação de confiança entre os envolvidos e isso leva à criação dos vínculos necessários à adesão das pessoas ao seu tratamento. Além da aderência ao tratamento, verifica-se, naquela instituição, a

intervenção do assistente social quando o assunto são os direitos dos usuários. Como boa parte deles não tem acesso aos meios de informação e escolaridade, acabam por desconhecer seus direitos e, no sentido de lhes estimular a batalhar por eles, o assistente social presta-lhes atendimento, orientando-os e fazendo os encaminhamentos necessários a outros setores.

Nessa perspectiva a atuação dos assistentes sociais passa a ter grande visibilidade pelo seu reconhecimento como mediador de interesses e como interlocutor entre os usuários, seus familiares e a equipe ou profissional específico naquele processo de trabalho.

Assim é que o Desenvolver - Centro, através da Organização Papel Marchê, se propõe a dar assistência a um segmento segregado da sociedade. Durante o período da observação, enquanto estagiária do Serviço Social naquela instituição, pudemos perceber a inegável relevância de suas ações, em que pesem algumas dificuldades e obstáculos ao exercício das mesmas na atuação no campo de trabalho.

Se as políticas públicas vigentes no país ou as leis em andamento fossem realmente efetivadas, os direitos à cidadania das pessoas com deficiência não seriam uma utopia, mas a concretização da realização de um ser sociável pronto para usufruir equitativamente com os demais pelos seus direitos fundamentais.

Expressamos aqui o nosso reconhecimento pelo muito que se conseguiu até hoje em benefício das pessoas com deficiência, mas deixamos o nosso apelo para que as autoridades e gestores em geral retirem novas intenções e leis das gavetas e trabalhem em prol da justiça e independência dessa fração da sociedade subtraída na maioria dos seus direitos.

REFERÊNCIAS

ASSEMBLÉIA GERAL DAS NAÇÕES UNIDAS. **Normas Sobre a Equiparação de Oportunidades para Pessoas com Deficiência**. Resolução 48/96, de 20 dez. de 1993.

BRASIL. Senado Federal. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília: Corde, 2007.

_____. LOAS (1993). **Lei Orgânica da Assistência Social**. Secretaria de Estado de Assistência Social. Brasília: MPAS, 1999.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Lei nº 7.853**, de 24 out. 1989.

_____. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. **Política Nacional de Educação Especial**. Brasília: MEC/SEESP, 1994.

_____. Ministério da Saúde. Portaria Nº 793, de 24 de abril de 2012. **Diário Oficial do Distrito Federal**, Poder Executivo, Brasília, DF, abr. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Saúde da Pessoa com deficiência**. Brasília, 2002.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República – SDH/PR, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência – SNPD, Coordenação- Geral do Sistema de Informações sobre a Pessoa com Deficiência. **CARTILHA DO CENSO – 2010**. Brasília: SDH-PR/SNDP, 2012.

_____. Presidência da República – Casa Civil – Subchefia para assuntos jurídicos.
Lei Orgânica da Saúde Nº 8.080. Brasília, 19 set. 1990.

_____. Presidência da República – Casa Civil – Subchefia para assuntos jurídicos.
Lei nº 10.048. Brasília, 8 nov. 2000.

_____. Presidência da República – Casa Civil – Subchefia para assuntos jurídicos.
Lei nº 10.098. Brasília: 19 dez. 2000.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social:** uma crônica do salário. Tradução de Iraci D. Poleti. 3ª.Ed. Petrópolis: Vozes, 1998.

CASTELO BRANCO, R. **A “questão social” na origem do capitalismo:** pauperismo e luta operária na teoria social de Marx e Engels, Rodrigo Castelo Branco, Rio de Janeiro: UFRJ/Escola de Serviço Social. Dissertação (mestrado) – UFRJ/ESS/Programa de Pós-graduação em Serviço Social, 2006.

CFESS. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política da Saúde.** Brasília. 2010.

MACHADO, E. M. Questão Social: Objeto do Serviço Social? In: **Serviço Social em Revista**, Londrina: Ed. UEL, Vol. 1, n. 1 (Jul./Dez), 1998

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia do trabalho científico.** 4ª Ed. São Paulo: Editora Atlas, 1992.

MOTTA, A. E. (orgs.), **Serviço Social e Saúde:** formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2009.

PIERSON, C. Origens e desenvolvimento do Welfare State: 1880-1975. In: **Beyond the Welfare State.** Cambridge: Polity Press, 1991. (Resumo preparado e traduzido por Potyara Pereira).

POLANYI, K. **A grande transformação:** as origens da nossa época. Tradução de Fanny Wrobel. 5ª. Ed. Rio de Janeiro: Campus, 2000. p.51.

SASSAKI, R. K. **Vida Independente**: história, movimento, liderança, conceito, filosofia e fundamentos. São Paulo: RNR, 2003.

SANTOS, B. de S. **Reconhecer para libertar**: os caminhos do cosmopolitanismo multicultural. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA. **Aplicação das normas da ABNT nos trabalhos científicos**. Campina Grande, 2014.

ZANELLI, J. C. Pesquisa qualitativa em estudos da gestão de pessoas. In: **Estudos de Psicologia**, n. 7 (Número Especial), 2002. p. 79-88.