

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SOCIOECONOMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

Flavia Silveira Silva

**Acessibilidade e garantia de direitos:**

Desafios da política de assistência social no atendimento das pessoas com  
deficiência

Florianópolis

2024

Flavia Silveira Silva

**Acessibilidade e garantia de direitos: Desafios da política de assistência social no atendimento das pessoas com deficiência**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Serviço Social do Centro Socioeconômico da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social. Orientador(a): Profa. Dr<sup>a</sup> Rúbia dos Santos Ronzoni.

Florianópolis

2024

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC. Dados inseridos pelo próprio autor.

Silveira Silva, Flavia

Acessibilidade e garantia de direitos: : Desafios da política de assistência social no atendimento das pessoas com deficiência / Flavia Silveira Silva ; orientadora, Rúbia dos Santos Ronzon, 2024.

50 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro Socioeconômico, Graduação em Serviço Social, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Serviço Social. 2. Acessibilidade. 3. Pessoa com deficiência. 4. Assistência Social. I. dos Santos Ronzon, Rúbia . II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Serviço Social. III. Título.

Flavia Silveira Silva

**Acessibilidade e garantia de direitos:** Desafios da política de assistência social no atendimento das pessoas com deficiência

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado para obtenção do título de bacharel e aprovado em sua forma final pelo Curso Serviço Social.

Florianópolis, 22 de agosto de 2024.



Coordenação do Curso

**Banca examinadora**



Profa. Dra. Rúbia dos Santos Ronzoni  
Orientadora



Prof. Dr. Hélder Boska de Moraes Sarmento  
Universidade Federal de Santa Catarina



Michele Rodrigues Pinheiro Rosa  
Assistente Social  
CRAS Centro II

Florianópolis, 2024.

A minha mãe e ao meu marido que sempre acreditaram em mim, sem o suporte deles não seria possível concluir a graduação.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente aos meus pais, que me concederam a vida. Agradeço ao meu marido pelo apoio durante a graduação e todo o acolhimento necessário para a sua conclusão. A Deus e aos meus guias espirituais que me protegem e fortalecem a minha vida. As minhas amigas de faculdade que levarei para vida, Karla, Marina, Moni e Ro. A todos os meus professores que de alguma forma marcaram a minha vida, principalmente os que tenho enorme admiração Beatriz, Cris Sabino, Helder, Rubia e Simone. Os meus colegas de trabalho que puderam proporcionar flexibilidade nos horários para poder concluir a graduação. As minhas amigas de infância Manu, Iasmyn e Julia que admiro muito e que nas conversas sempre me ensinam algo. E as amigas que a vida me trouxe posteriormente também.

A minha supervisora de campo Michele pelo incentivo e por me acolher tão bem no estágio, as pessoas que convivi enquanto estive em estágio, principalmente a Andressa, Dani, Andréia e Rafa pelas conversas e pelos ensinamentos. A minha família que amo tanto, minha cunhada, meu irmão, meu sobrinho, meu afilhado, minha comadre, tias, tios e primos que sempre tiveram orgulho da minha trajetória.

## RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo analisar os serviços socioassistenciais e a acessibilidade para pessoas com deficiência na política de assistência social do município de Florianópolis/SC. Neste sentido, apresenta o contexto histórico da política de assistência social no Brasil e no município de Florianópolis, situa a trajetória histórica dos movimentos políticos em prol das pessoas com deficiência, aponta avanços legais e desafios que se colocam para a política de assistência social. Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório. Realizada em duas etapas, bibliográfica e documental, cujos instrumentos de coleta de dados foram o questionário e a observação direta realizada durante o período de estágio curricular obrigatório, na política de assistência social. O público-alvo foi selecionado com objetivo de representar sujeitos chaves da política de assistência social, sendo: uma usuária/assistente social e PDC, uma cadastradora/PDC, uma assistente social/trabalhadora especialista no tema. As três desenvolvem papéis fundamentais na assistência social e esta pesquisa possibilitou que expressassem suas opiniões, críticas e sugestões ao tema. Como resultados, pode-se evidenciar que os avanços legais foram amplos e que a política de assistência social vem incorporando o debate, especialmente a partir do SUAS. Entretanto os desafios são muitos, que vão desde os entraves arquitetônicos para promover acessibilidade aos equipamentos, até a necessária formação contínua dos profissionais para ofertar serviços mais qualificados.

**Palavras-chave:** acessibilidade; pessoa com deficiência; assistência social.

## **ABSTRACT**

This Final Course Work aims to analyze social assistance services and accessibility for people with disabilities in the social assistance policy of the city of Florianópolis/SC. In this sense, it presents the historical context of the social assistance policy in Brazil and in the city of Florianópolis, situates the historical trajectory of political movements in favor of people with disabilities, points out legal advances and challenges that arise for the social assistance policy. This is a qualitative research of exploratory nature. Conducted in two stages, bibliographic and documentary, whose data collection instruments were the questionnaire and direct observation carried out during the period of mandatory curricular internship, in the social assistance policy. The target audience was selected with the objective of representing key subjects of the social assistance policy, being: a user/social worker and PDC, a registrar/PDC, and a social worker/worker specialized in the subject. The three play fundamental roles in social assistance and this research allowed them to express their opinions, criticisms and suggestions on the subject. As a result, it can be seen that legal advances have been broad and that social assistance policy has been incorporating the debate, especially since SUAS. However, there are many challenges, ranging from architectural obstacles to promoting accessibility to equipment, to the necessary ongoing training of professionals to offer more qualified services.

**Keywords:** accessibility; person with a disability; social assistance.



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ACIC - Associação Catarinense para Integração do Cego

AFLOV - Associação Florianopolitana de Voluntários

AFLODEF - Associação Florianopolitana de Deficientes Físicos

APAE - Associação de Pais e Amigos do Excepcional

CAP - Caixa de aposentadoria e pensões

CEBEM - Centro de Bem Estar do Menor

CID - Classificação Internacional de Doenças

CIDID - Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens

CIF - Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde

CNSS - Conselho Nacional do Serviço Social

CORDE - Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializado de Assistência Social

FUCADESC - Fundação Catarinense para o Desenvolvimento Comunitário

LBA - Legião Brasileira de Assistência

LBI - Lei Brasileira da Inclusão da Pessoa com deficiência

LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social

NOB - Norma Operacional Básica

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PROMENOR - Associação Promocional Menor Trabalhador

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SDS - Secretaria de Direitos Humanos

SEPREDI - Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias

SESAS - Secretaria da Educação, Saúde e Assistência Social

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

UPIAS - The Union of the Physically Impaired Against Segregation

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	16
1 A política de Assistência Social no Brasil: gênese e desdobramentos	20
2 Trajetória histórica do Movimento Político das Pessoas com Deficiência	26
2.1 A política de Assistência Social e o atendimento às pessoas com deficiência em Florianópolis	32
3 Vozes do SUAS: uma Análise das profissionais e usuárias sobre o atendimento às Pessoas com deficiência	35
CONCLUSÃO	46
REFERÊNCIAS	50
ANEXO A	55

## INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso pretende contribuir com o debate referente à política de assistência social para pessoas com deficiência, refletindo sobre o acesso e a garantia dos direitos através dos serviços socioassistenciais. O tema ainda recente na Assistência social e no Serviço Social brasileiro, nos desafia a tecer reflexões críticas que contribuam com a categoria profissional.

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de cunho exploratório. Realizada em duas etapas, bibliográfica e documental, sendo desenvolvida em três fases, na primeira realizamos um levantamento bibliográfico, cujas fontes de dados foram a revista O social em questão, Ser Social e Lutas Sociais, Artigos, TCC's, dissertações, e teses. Para além disso, foram consultados documentos norteadores e institucionais do governo, leis e normativas. As palavras chaves buscadas foram acessibilidade, assistência social e pessoa com deficiência, após a leitura, houve a sistematização das informações. A segunda etapa consistiu na aplicação de um questionário que teve como objetivo identificar a visão das entrevistas sobre a política de assistência social e sobre os seus serviços. E por fim, a análise dos dados que se deu à luz do referencial teórico a partir das informações colhidas. A partir desse mosaico de informações e juntamente com a observação direta realizada durante o período de Estágio obrigatório, que ocorreu no CRAS CENTRO II de Florianópolis/SC, pode-se construir elementos importantes que deram base ao debate.

Segundo Fonseca (2002), a pesquisa documental se assemelha a bibliográfica, porém, busca pesquisar em fontes mais amplas, não sendo limitada apenas a livros e artigos científicos. A pesquisa qualitativa busca uma maior aproximação de um determinado grupo social à procura de uma explicação considerando a análise da realidade. É feita normalmente no âmbito teórico e investigativo, que trabalha com a análise dos dados colhidos e as teorias pesquisadas, não só considerando o quantitativo, mas tudo o que envolve a teoria e a investigação (Minayo; Sanches, 1993).

Traz como instrumento de coleta de dados o questionário desenvolvido pelo Google Forms e as observações durante o período de estágio. O questionário possui perguntas abertas a respeito da acessibilidade na assistência social de Florianópolis, os avanços no debate dentro da assistência social sobre o tema da deficiência, a utilização dos sistemas informacionais utilizados na assistência social e a participação na formulação de políticas e programas sobre a pessoa com deficiência. O público-alvo da pesquisa são sujeitos-chaves da política de assistência social, que serão nomeadas por flores, quais sejam: uma profissional que atua numa instituição de proteção social básica enquanto cadastradora, que será identificada como “Violeta”, uma assistente social especialista no tema, que será identificada como “Rosa” e uma usuária/assistente social da política de assistência social, que será identificada como “Girassol”. Cabe destacar que tanto a primeira quanto a terceira, são pessoas com deficiência. Para análise dos dados, serão apresentadas as perguntas e respostas, assim como reflexões que serão tecidas a partir do referencial teórico.

Conforme supracitado, o interesse pela temática deve-se à experiência de estágio curricular obrigatório no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS Centro II em Florianópolis/SC, período em que se identificou/percebeu as inúmeras dificuldades encontradas no atendimento aos usuários com deficiência pela falta de acessibilidade e serviços que dessem conta das suas demandas. Neste sentido, o tema proposto por este estudo é de extrema relevância, pois aponta para a necessária avaliação dos serviços socioassistenciais e adequação às pessoas com deficiência.

De acordo com as Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social - CRAS (2009), o CRAS e todos os serviços públicos precisam ser adaptados para garantir acessibilidade aos usuários.

Os espaços físicos devem atender às normas de acessibilidade da ABNT28, em particular devem possuir: a) acesso principal adaptado com rampas, com rota acessível desde a calçada até a recepção do CRAS; b) rota acessível aos principais espaços do CRAS (recepção, sala de atendimentos, sala de uso coletivo e banheiros); c) banheiro adaptado para pessoas com deficiência; d) pessoas disponíveis e treinadas para o atendimento de pessoas com deficiência (com conhecimento em Libras,

treinados em auxiliar pessoas em cadeiras de roda, com deficiência visual, entre outros). Também é importante que o CRAS adquira materiais favorecedores do atendimento socioassistencial destinado a pessoas com deficiência, tais como material informativo em braile, em áudio, entre outros. (Brasil, 2009, p.58)

Mesmo com as normativas e avanços legais, sabe-se que a precarização dos serviços, dos equipamentos e das equipes insuficientes, desafiam profissionais no atendimento às pessoas com deficiência. Uma situação real, que pode ser exemplificada aqui, refere-se ao atendimento realizado a uma usuária surda que foi até o CRAS pedir informações sobre os benefícios aos quais tinha direito, entretanto, ninguém no equipamento sabia a língua de sinais, o que comprometeu a qualidade do atendimento. Durante o período de estágio tivemos que realizar uma mudança de local do CRAS, pois a casa onde era localizado tinha péssimas condições estruturais. O novo CRAS demorou para ser reformado, o espaço onde foi realizado a reforma anteriormente era utilizado para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, que foi realocado para o espaço abaixo, mesmo tendo condições melhores que o anterior com estruturas novas, pode-se constatar que também não era acessível, apresentando problemas arquitetônicos, como rampas de acesso inadequadas, telefone sem o funcionamento, entre outros percalços que dificultam os acessos dos usuários com deficiências.

De acordo com o observatório do Cadastro Único do Governo Federal, existem 14.391 pessoas com deficiência em Florianópolis, levando em consideração a última atualização referente a junho de 2024. Dentre elas, 7.377 pessoas com deficiência física, 2.871 pessoas com deficiência mental, 1.623 baixa visão e 402 cegas. Ou seja, são usuárias(os) que estão nos serviços socioassistenciais do município que possui inúmeros equipamentos sociais alugados e sem as mínimas condições para atender tal segmento. (Brasil, 2024)

Durante muito tempo, a deficiência foi abordada apenas como uma questão biológica, ignorando a diversidade corporal (Diniz, 2007). No entanto, uma mudança significativa ocorreu quando o modelo social passou a considerar a deficiência para além de sua dimensão biológica, compreendendo-a como um fenômeno social que

demanda respostas sociais, culturais e políticas públicas adequadas (Senna *et al.*, 2013).

Diferenciar natureza de sociedade pelo argumento de que a opressão não era resultado da lesão, mas de ordenamentos sociais excludentes. Lesão era uma expressão da biologia humana isenta de sentido, ao passo que deficiência era resultado da discriminação social. (Diniz, 2007, p.13)

De acordo com Diniz (2007), algumas pessoas ainda enxergam as deficiências como anormalidades, fazendo julgamentos morais com base na estética. No entanto, o verdadeiro problema reside no sistema, que muitas vezes tenta excluir as particularidades das pessoas com deficiência, considerando-as improdutivas para o sistema capitalista, em um argumento capacitista. Para combater essa mentalidade, é essencial que as políticas públicas sejam efetivas e garantam os direitos das pessoas com deficiência. Segundo Dias (2013), o Capacitismo pode ser considerado um preconceito contra pessoas com deficiência devido exclusivamente a sua deficiência, considerando-as incapazes e inferiores na sociedade.

Este trabalho não apenas dá voz às usuárias, trabalhadoras e profissionais de serviço social, mas também busca avaliar a eficácia das políticas de assistência social, destacando os avanços e as áreas que ainda precisam de um olhar crítico. O ideal seria tornar os serviços de assistência social mais acessíveis, garantindo que os direitos sejam garantidos e assegurar que profissionais recebam a devida capacitação no atendimento às pessoas com deficiência.

Inicialmente o trabalho proposto percorre os momentos da Política de assistência social no Brasil em seu primeiro capítulo, em seguida um breve levantamento histórico do movimento das pessoas com deficiência até os dias atuais no segundo capítulo, juntamente com os avanços da política de assistência social em Florianópolis e por fim o último capítulo tece reflexões sobre as percepções das profissionais e usuária referente ao tema.

O estudo busca valorizar os avanços das garantias dos direitos das pessoas com deficiência no Brasil, mas também contrapor com a realidade e as

precariedades que são vivenciadas cotidianamente na política de assistência social, que em decorrência do desfinanciamento dos últimos anos funcionam em espaços alugados, precarizados, sem locais adequados para atendimento, com equipes profissionais reduzidas e carga excessiva de trabalho. Todos estes fatores refletem na acessibilidade, atendimento e respostas às demandas das pessoas com deficiência. Com esse trabalho se espera que amplie a discussão sobre acessibilidade e a garantia de direitos das pessoas com deficiência na assistência social.

## **1 A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL: GÊNESE E DESDOBRAMENTOS**

Segundo Brito *et al* (2019) no Brasil até a década de 1930 existiu um grande destaque para o liberalismo, por consequência a intervenção do Estado era mínima. Uma das concepções do liberalismo é a meritocracia, a mínima intervenção estatal e a responsabilização individual. Nesse período não existia um destaque para a proteção social, sendo a única iniciativa a criação da Lei Eloy Chaves. Considerada a primeira ação da previdência social, publicada em 24 de janeiro de 1923 (decreto nº 4.682) a Lei Eloy Chaves cria as caixa de aposentadoria e pensões (CAP), impondo que a companhia ferroviária pagasse aos funcionários. Posteriormente tornam-se os Institutos de Aposentadorias e Pensões (IAPS). (Senado, 2019)

A relação entre política social e filantropia foi intensificada no País no Estado Novo na era varguista. Nesse período pautas como educação, saúde e assistência social eram interesses alinhados entre governo, igreja católica e burguesia, com o intuito de controlar os conflitos gerados pela questão social, que foi aprofundada pela industrialização do Brasil. O Estado atuava somente em casos emergentes, ficando com o papel de delegar e deixando a responsabilidade das ações sociais para as organizações da sociedade civil. Para o controle financeiro dessa relação, foi criado em 1938 o Conselho Nacional do Serviço Social (CNSS). O Estado utilizava os princípios doutrinários tradicionais das organizações que realizavam as atenções sociais reguladas pela igreja com a intervenção do Estado para as validar política e ideologicamente. (Brito *et al*, 2019)

Nesta relação o Estado tratava as políticas sociais, principalmente a assistência social, com viés filantrópico, desconsiderado como direito social e alinhado à benemerência. (Mestriner, 2012)

A assistência social tem o início da sua história marcada pelo assistencialismo e pela caridade. Em 28 de agosto de 1942 é criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA). De acordo com Silva (2018) foi fundada pela primeira-dama do país Darcy Vargas, esposa de Getúlio Vargas, que tinha como objetivo acolher as famílias dos soldados enviados para a Segunda Guerra Mundial. Sua atuação marca a união entre o Estado e a Sociedade civil para cumprir com os objetivos da assistência social.

De acordo com Mestriner (2012), o CNSS adquire o poder de registro geral das instituições em 1951. Existiu uma regularização para suporte do setor privado com Juscelino Kubitschek. Com a pressão social em cima do Estado, o setor privado fica pressionado e passa a não ser suficiente sob a responsabilidade da assistência social, estimulando o incentivo às organizações de benemerência. Com isso, o Estado possibilita realizar ações sob a questão social, transferindo a responsabilidade social para o setor de filantropia. Nesse período os usuários dos serviços sociais e os trabalhadores não tinham direito de participar de nenhum espaço, quem tinha seus interesses atendidos era a burguesia. O Conselho da Previdência, que era administrado por trabalhadores, foi encerrado com o Golpe Militar de 64, impossibilitando que as classes populares tenham destaque e dificultando mudanças sociais significativas. Com a ditadura, o Estado integra a LBA um novo papel na gestão da assistência, junto com a Fundação Nacional do Bem-estar do Menor - Funabem (Criada através da Lei Nº 4.513, De 1º de Dezembro de 1964, revogada pela Lei nº 8.069, de 1990) com a articulação entre a assistência, a filantropia e a repressão. Reestruturando os reformatórios da ordem em ambientes de ações assistenciais.

Outro momento marcante na história da assistência social foi em 1º de dezembro de 1964, data que é publicada a Lei nº 4.513, criação da Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor supervisionando e orientando as entidades que executavam a política nos estados e municípios. Em 1º de maio de 1974, temos a implementação da Lei nº 6.036, criação do Ministério da Previdência e Assistência Social. Com isso, a Assistência Social se mantém na condição de fundação pública



e é incorporada no sistema de proteção social. Cada Estado e Município tinha liberdade de definir seus próprios interesses, demandas e ações e acordos federais, dentre os anos de 1940 até 1977. (Florianópolis, 2022)

Como aponta Lanna Júnior (2010), o período da ditadura militar foi marcado pelo autoritarismo e pela violação dos direitos. No ano de 1970 teve uma ampla participação da sociedade civil e com isso um fortalecimento dos sindicatos na reorganização de movimentos sociais diante das urgências nas demandas da população. Esses movimentos sociais, devido à extrema opressão, ganharam forças e tiveram um papel na criação da Constituição Federal.

A relação da Assistência Social com a filantropia mudou após a constituição federal de 1988, sendo garantida como política pública a assistência social passou a constituir o tripé da seguridade social, que inclui assistência social, saúde e previdência social. A previdência Social surge buscando a proteção social como direito do trabalhador. Essa nova estrutura da política pública exige mudanças, o que antes era articulado pelas instituições filantrópicas agora passa a ser responsabilidade do Estado. (Mestriner, 2012).

Segundo Couto (2004), em 1990 a Saúde teve sua lei orgânica instituída, em 1991 a previdência teve a lei dos Planos de Custeio e Benefícios aprovada, sendo a última da seguridade a assistência social, tendo sua lei aprovada somente em dezembro 1993, pela Lei Nº 8.742. Essa lei garante a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado, em seu art 2º garante a vida, a proteção social, assegura a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária. (Brasil, 1993)

Em 13 de julho de 1990, a Lei nº 4.513 (Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor) passa a ser revogada pela Lei nº 8.069, criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), principal lei na garantia dos direitos das crianças e adolescentes até os dias de hoje. Nos anos de 1997 é instituída a Norma Operacional Básica NOB/97, criando o sistema descentralizado e participativo para assegurar a sua eficácia. É assegurada a partir de 1997, porém teve diversos avanços ao passar dos anos.

Segundo Fonseca (2013), um marco de extrema importância na garantia dos direitos sociais para a assistência social foi a implementação da lei orgânica de assistência (LOAS). As mobilizações sociais e suas articulações favoreceram a implementação da LOAS, aprovada em 07 de dezembro de 1993. Tendo como objetivo a proteção social, incluindo famílias, infância, maternidade, adolescência e velhice. Foi com a criação da LOAS que a instituição LBA foi extinta. (Florianópolis, 2022). Conforme Santos e Brun (2016), a LOAS traz a garantia de uma gestão com um sistema descentralizado e participativo, conduzindo a Assistência Social com a atribuição de Política pública de seguridade, direito do cidadão e dever do Estado.

Mesmo com a implementação da Seguridade Social, houve uma resistência para a aprovação da LOAS, tendo sucesso após negociações com as forças políticas organizadas no movimento constituinte. Mesmo com a sua aprovação, a LOAS passa a ser afirmada como política pública depois de suas transformações, com a aprovação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) instituída nos anos de 2004 juntamente com a Norma Operacional Básica que regula o Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS/2005). (Mestriner, 2012).

Segundo Santos e Brun (2016), a NOB/SUAS estabelece a rede socioassistencial com práticas que unificam iniciativa pública e a sociedade, buscando essa articulação na execução de benefícios, serviços, programas e projetos dentro das unidades da proteção social.

A NOB teve algumas atualizações até sua última atualização NOB SUAS 2012. (Florianópolis, 2022).

A NOB SUAS 2012 reafirma a política de assistência social como política de Seguridade Social, alicerçada de direitos, tal como consagrado pela Constituição Federal de 1988 e representa, sem dúvida, uma conquista do Estado, gestores, conselhos, trabalhadores, especialistas, e também da população brasileira, em especial, daquela atendida pelo SUAS. (Brasil, 2012, p. 11)

Uma das últimas atualizações foi a citada acima, que busca reafirmar o papel da política da assistência enquanto política de Seguridade Social e a conquista dos trabalhadores e da população brasileira referente à Constituição Federal de 1988, que traz muitos avanços políticos para a sociedade.

Como afirmam Santos e Brun (2016), o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tem como objetivo a proteção social brasileira, sendo não contributivo, descentralizado e participativo. Em 2009 é criada a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, que determina os tipos de serviços, objetivos e os fornecimentos importantes de cada serviço dentro da assistência social juntamente com a sua avaliação. O SUAS organiza seus serviços por níveis de proteção social, sendo eles a Proteção Social Básica e a Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade. Com isso, o sistema cria uma rede unificada e padronizada.

A proteção social básica realiza ações para a ampliação da proteção social e acesso aos direitos das famílias referenciadas, os usuários são atendidos através do CRAS, cada unidade possui um território de abrangência distribuído por todo o Brasil. O atendimento é feito através dos serviços do PAIF, SCFV e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas Idosas e com Deficiência, através de demandas espontâneas, de usuários inseridos no Cadastro Único, BPC e programa Bolsa Família. (BRASIL, 2023)

Conforme a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), o CRAS é a porta de entrada da Assistência Social, é um local público, que possui atendimento com portas abertas e se localiza em áreas de maior vulnerabilidade social, tendo como objetivo fortalecer a convivência com a família e com a comunidade. O reconhecimento territorial é um fator muito importante para o CRAS e para a promoção da assistência social, é através dele que o CRAS promove a organização e articulação das unidades da rede socioassistencial e de outras políticas públicas. Fazendo com que possibilite o acesso da população aos serviços, benefícios e projetos de assistência social, tornando referência para a população e para os serviços setoriais. Com isso a equipe do CRAS pode apoiar ações comunitárias, por meio de palestras, campanhas e eventos, atuando junto à comunidade na construção de soluções para o enfrentamento de problemas comuns, como falta de acessibilidade, violência no bairro, trabalho infantil, falta de transporte, baixa qualidade na oferta de serviços, ausência de espaços de lazer, cultural, etc. Os serviços ofertados pelo CRAS são Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), também são acolhidos, orientados e atendidos em relação aos os benefícios

assistenciais e podem ser inscritos no Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal. O público-alvo são Famílias e indivíduos em situação grave de desproteção, pessoas com deficiência, idosos, crianças retiradas do trabalho infantil, pessoas inseridas no Cadastro Único, beneficiários do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada (BPC), entre outros. O CRAS é um serviço gratuito, público e pode ser localizado em diversas regiões do município no Brasil inteiro.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família - PAIF consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Prevê o desenvolvimento de potencialidades e aquisições das famílias e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo. O trabalho social do PAIF deve utilizar-se também de ações nas áreas culturais para o cumprimento de seus objetivos, de modo a ampliar o universo informacional e proporcionar novas vivências às famílias usuárias do serviço. As ações do PAIF não devem possuir caráter terapêutico. (MDS, 2014, p.12)

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) é a referência da proteção social básica. Com um papel importante na proteção da assistência social, tem como suas diretrizes garantir espaços de convívio social, disponibilizando acesso à informação a respeito da garantia dos seus direitos socioassistenciais, ampliando a sua capacidade protetiva e fortalecendo os vínculos familiares e comunitários. O PAIF é construído como importante ferramenta na prevenção e no enfrentamento de riscos sociais principalmente após a Política Nacional de Assistência Social - PNAS/2004, onde a política pública passa a ser dever do Estado e um direito de cidadania. Como citado nas orientações técnicas sobre o PAIF.

A Política de assistência social teve avanços essenciais, diante de todos os momentos históricos podemos observar que temos conquistas. Segundo Santos e Brun (2016), conseguimos apontar avanços da trajetória dos sistemas de proteção social no Brasil, que incluem programas, projetos, benefícios, sistema de rede, entre outros. Entretanto, para que os objetivos do SUAS sejam concretizados é necessário que os profissionais sejam capacitados e que estejam comprometidos com esse objetivos. Quando as ações do SUAS com indivíduo e as famílias referenciadas nos

serviços não é eficiente, o Estado precisa intervir para realizar ações na garantia dos seus direitos.

## **2 TRAJETÓRIA HISTÓRICA DO MOVIMENTO POLÍTICO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

A trajetória histórica das políticas e práticas relacionadas às pessoas com deficiência mostra um cenário complexo, marcado por avanços e desafios significativos durante a história. Conforme Monteiro, Sales e Nakazaki (2016), essa trajetória é marcada desde a Idade Antiga, Idade Média, Cristianismo, Idade Moderna, Idade Contemporânea até os dias atuais.

Iniciando na Antiguidade, neste período específico da Roma Antiga, as pessoas que nasciam com deficiência eram sacrificadas, pois as consideravam castigos de Deus. Em Esparta o corpo forte e belo era supervalorizado, desse modo esses corpos eram favoritos para vencer as lutas nas guerras, por isso, em Esparta as pessoas com deficiência eram jogadas ao precipício.

Na Idade Média, as crianças que nasciam com deficiência eram consideradas deformadas e jogadas nos esgotos da Antiga Roma, a deficiência também era apontada como castigo de Deus. Pessotti, 1984 apud Monteiro *et al.*, (2016), aponta que foi nesse período que as pessoas com deficiência passaram a ser acolhidas pela igreja em troca de trabalhos.

O Cristianismo é marcado pela mudança do pensamento em que as pessoas com deficiência não são mais consideradas castigos de Deus, passam a serem vistas como pessoas que precisam de cuidado e amor. Já na Idade Moderna a deficiência é compreendida como doença, que necessita de um tratamento.

O período da Idade Contemporânea tem a mesma perspectiva da doença que precisa ser tratada, essa época é marcada pelo surgimento dos hospitais psiquiátricos, utilizados para o tratamento das pessoas com deficiência mental. Esse período também é marcado pela Revolução Francesa e o surgimento dos movimentos sociais, com isso surge a Declaração dos Direitos Humanos, marco importante na trajetória da luta das pessoas com deficiência, proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Nessa declaração é defendido o direito à liberdade e dignidade humana sem nenhuma

distinção, seja ela pela raça, sexo, língua, religião, classe social e qualquer outra condição.

Para a melhor compreensão sobre o tema, vamos citar três modelos principais na história das conquistas das pessoas com deficiência: O modelo religioso, o modelo médico e o modelo social da deficiência.

O Modelo Religioso, segundo Lanna Júnior (2010), aconteceu durante a Idade Média, juntamente com o crescimento do cristianismo. De acordo com Gaudenzi e Ortega (2016), as pessoas com deficiência eram consideradas anormais, inválidas, eram tratadas com pesar, pois segundo o modelo religioso por terem a deficiência são consideradas um castigo de Deus.

O Modelo Médico da Deficiência considera a deficiência apenas sobre a perspectiva patológica, considerando que essa patologia precisa ser corrigida. De acordo com França (2013) é no Modelo Médico da Deficiência que é desenvolvido um conceito para classificação da deficiência, conhecido como Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens: um manual de classificação das consequências das doenças (CIDID). Com essa classificação fica claro como a deficiência nesse modelo é debatida como uma doença. Essa classificação é criada como complementar da Classificação Internacional de Doenças (CID) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). A CIDID criada em 1976, entende a Deficiência (Impairment), a Incapacidade (Disability) e a Desvantagem (Handicap) como suas concepções, sendo elas

—Deficiência (Impairment): qualquer perda ou anormalidade, temporária ou permanente de uma estrutura física ou função fisiológica, psicológica ou anatômica. “Representa a exteriorização de um estado patológico, refletindo um distúrbio orgânico, uma perturbação no órgão” (Amiralian *et al.*, 2000: 98). Nessa perspectiva, a deficiência é, portanto, algo que está completamente no domínio do corpo. —Incapacidade (Disability): restrição ou total incapacidade de desempenhar uma atividade de maneira considerada normal ou dentro de um limite assim também considerado para um ser humano. A incapacidade é consequência de uma deficiência. —Desvantagem (Handicap): limitação ou impedimento do desempenho dos papéis sociais tidos como normais para o indivíduo. É o resultado de uma deficiência ou incapacidade, e depende diretamente das atribuições culturais e sociais esperadas para um determinado indivíduo de acordo com seu perfil social. (França, 2013, p. 61)

Conforme aponta França (2013), essa definição entende a deficiência como uma impotência que pode causar desvantagens sociais. Essa classificação não é

utilizada atualmente, mas ainda vemos esse tipo de pensamento sendo reproduzido na sociedade.

Por fim, o Modelo Social da Deficiência surge com o interesse de criar uma formulação menos científica, individualista, excludente e que vai contra rotular as pessoas com deficiência como incapazes. Conforme Diniz (2007), apesar do interesse de se desprender do Modelo Médico da Deficiência, os teóricos foram aos poucos criticando a CIDID, avançando para um pensamento que vai contra as teorias do Modelo Médico, durante uma década essa classificação foi tema de discussão pelos teóricos do Modelo Social da Deficiência. Com sinaliza Diniz (2007) no início de 1990 houve uma revisão na antiga Classificação Internacional de Deficiências, Incapacidades e Desvantagens e no ano de 2001 surge uma nova, a Classificação Internacional de Funcionalidade, Deficiência e Saúde (CIF). Diferente da anterior, a CIF busca unir as concepções biológicas, sociais e individuais. “O desafio da CIF era, portanto, vencer a expectativa de que seria um documento apenas sobre lesões ou deficiências. Sua ambição era se posicionar como um catálogo sobre funcionamentos, atividades e participações.” (Diniz, 2007, p.37)

Segundo Diniz (2007), o Modelo Social da Deficiência teve início em 1960 no Reino Unido, sendo Paul Hunt o pioneiro. “Em 1960 tem início o Movimento do Direito dos Deficientes, quando se iniciou a reivindicação da participação de pessoas deficientes na pesquisa e nas decisões políticas referentes a este grupo.” (Gaudenzi; Ortega, 2016, p. 3063). Segundo Bampi *et al* (2010) é com o modelo social da deficiência que passa a ser enxergada além da individualidade, entendendo a deficiência como caráter social.

Segundo Senna *et al.* (2013) após 1970 com a necessidade de um modelo social foi aberta a discussão da deficiência além da medicina, respeitando as diferenças corporais das pessoas, incluindo políticas públicas, garantias para questões culturais, sociais e a capacidade de produções sociais. Esse modelo nos mostra que todas as pessoas precisam de um cuidado em algum momento da vida e que o cuidado não é exclusivo das pessoas com deficiência, indo contra o modelo médico.

Segundo Diniz (2007) das diversas obras que Paul Hunt escreveu a que teve maior repercussão foi a carta que submeteu ao jornal inglês The Guardian publicada em 20 de setembro de 1972. A carta dizia:

Senhor Editor, as pessoas com lesões físicas severas se encontram isoladas em instituições sem as menores condições, onde suas idéias são ignoradas, onde estão sujeitas ao autoritarismo e, comumente, a cruéis regimes. Proponho a formação de um grupo de pessoas que leve ao Parlamento as idéias das pessoas que, hoje, vivem nessas instituições e das que potencialmente irão substituí-las. Atenciosamente, Paul Hunt. (Diniz, 2007, p.9)

Com a repercussão dessa carta, após 4 anos, no ano de 1976, foi criada a UPIAS (The Union of the Physically Impaired Against Segregation). Conforme Senna *et al.* (2013), a UPIAS foi uma das primeiras organizações a pensar na compreensão política das questões sobre a deficiência. Como aponta Diniz (2007), a UPIAS foi a primeira organização política feita por pessoas com deficiência para pessoas com deficiência, essa organização também teve o objetivo de construir uma resistência contra o modelo médico de compreensão da deficiência. Essa organização permite a reflexão de que devemos tirar a responsabilidade do indivíduo com deficiência sobre as opressões sofridas para atribuir a responsabilidade à sociedade, que deve ser inclusiva, respeitando a diversidade humana.

Senna *et al.* (2013), aponta que é a partir das lutas do Movimento Político das Pessoas com Deficiência que foi possível a construção da Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Em 16 de dezembro de 1976 na trigésima sessão a assembleia geral das nações unidas, pela resolução 31/123 proclamou, oficialmente, o ano de 1981 como o ano internacional das pessoas deficientes, tendo como objetivo chamar as atenções para a criação de leis e movimentos, na tentativa de dar ênfase à igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência.

De acordo com a SDS (2010), no ano de 1986 é criada a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE) instituída através do decreto nº 98.822, de 12 de janeiro de 1990. Sendo assim, os direitos das pessoas com deficiência são reconhecidos no Brasil. Outro marco importante na conquista da luta das pessoas com deficiência deu-se no ano de 1989 com a criação da Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, instituída através do decreto nº 914, de 6 de setembro de 1993, revogado pelo Decreto nº 3.298, de 1999. Com a criação da coordenadoria e da política nacional temos um



crescimento no interesse da defesa dos direitos das pessoas com deficiência no âmbito federal. Segundo a SDS (2010) a CORDE passa a ser Subsecretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência em outubro de 2009 e em agosto de 2010 torna-se Secretária Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

De acordo com Senna; Lobato; Andrade (2013) a política de assistência social teve alterações durante os anos, desde 1988 com a Constituição Federal. A deficiência entra na pauta da política de assistência com um propósito de inclusão, com alterações na legislação, implementação de programas e projetos, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC), um dos marcos importantes para as pessoas com deficiência. Com o decorrer dos anos as concepções foram mudando, se atualizando, como o conceito de incapacidade, de acessos, entre outras concepções. No ano de 1996 é instituído o Benefício De Prestação Continuada (BPC), conforme Art 203 da Constituição de 1988 esse benefício é a garantia de um salário-mínimo, atualmente R\$ 1.412,00, para pessoas com deficiência ou idosos acima de 65 anos, com renda familiar bruta de até  $\frac{1}{4}$  de um salário-mínimo, ou seja R\$ 353,00. Além do critério de renda, a pessoa com deficiência tem direito ao benefício mediante a análise de perícia médica e psicossocial. O BPC é uma garantia adquirida através da luta das pessoas com deficiência, mas apesar de ser um direito importante no marco histórico desse grupo, muitas críticas são apontadas diante desses critérios, pois exclui grande parte das pessoas com deficiência que tenham uma renda familiar superior a esse valor.

Alguns anos depois, em 1999 a Política Nacional para Integração da Pessoa com Deficiência foi criada, ela transfere ao Estado a responsabilidade de garantir direitos básicos às Pessoas com Deficiência, garantia que infelizmente é falha até os dias de hoje. No ano seguinte, em 19 de dezembro de 2000 é aprovada a Lei Nº 10.098 assegurando critérios básicos na promoção de acessibilidade para pessoas com deficiência.

Conforme Senna *et al.* (2013), um importante marco para a luta das pessoas com deficiência foi a ratificação pelo Brasil da Convenção Internacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, que aconteceu em 2008. Essa ratificação deu a

possibilidade de criar mecanismos legais para a defesa dos direitos das pessoas com deficiência juntamente com as políticas públicas e sociais do Brasil, estabelecido através do decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Em 2011 é instituído o plano nacional dos direitos da pessoa com deficiência - plano viver sem limite, através do decreto nº 7.612 em 17 de novembro de 2011. De acordo com Senna *et al* (2013, p.20), “esse plano prevê ação compartilhada entre União, estados e municípios e a articulação de políticas governamentais nas áreas de acesso à educação, inclusão social, acessibilidade e atenção à saúde”.

Um dos marcos mais importantes da história de luta das pessoas com deficiência é recente, a implementação da lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, a criação da Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (LBI), também conhecida como Estatuto da pessoa com deficiência, garante acessos à educação, igualdade de direitos, acessibilidade, atendimento prioritário, oportunidades de trabalho, incentivo à vida independente. É somente em 2015 que esses direitos são garantidos por lei, mas a luta para que esses direitos sejam efetivados no cotidiano acontece até hoje.

Em 2021 é Implementado o Plano Viver sem Limites I, Instituído pelo Decreto nº 7.612, de 17 de novembro, de acordo com o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência foi:

Instituído pelo Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, durante o governo da presidenta Dilma Rousseff e tendo como finalidade promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência, nos termos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, o Plano Viver sem Limite foi elaborado no curso de crescentes reivindicações de movimentos sociais, elaborações teóricas e experiências locais sob as bases já mencionadas. (MDHC, 2023)

Atualmente, em 23 de novembro de 2023, através do Decreto nº 11.793, de novembro de 2023, é instituído o Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência – Novo Viver sem Limite. Esse plano é uma continuidade do Plano Viver sem Limites I. Nele consta em seu Art. 2º

Art. 2º São diretrizes do Novo Viver sem Limite: I - o enfrentamento do capacitismo, do preconceito e da violência contra pessoas com deficiência; II - o reconhecimento da participação e do protagonismo das pessoas com deficiência; III - a garantia de acesso das pessoas com deficiência aos produtos, aos serviços e aos equipamentos públicos e privados; IV - a ampliação da participação das pessoas com deficiência nas várias dimensões da vida social, mediante a diminuição das barreiras e das desigualdades sociais. (Brasil, 2023)

O novo plano viver sem limite é uma continuação da primeira versão, com o intuito de colocar em prática ações que a primeira versão não foi efetivada. O objetivo segundo o Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania é promover os direitos civis, políticos, econômicos, sociais e culturais das pessoas com deficiência e fazer com que as pessoas com deficiência possam exercer a plena cidadania. (Brasil, 2023)

Tivemos muitos avanços acerca dos direitos das pessoas com deficiência, conquista também do movimento sociais das pessoas com deficiência. De acordo com Senna *et al.* (2013), precisamos reconhecer a relevância em relação à articulação entre a assistência com a deficiência, pois ao considerar a categoria deficiência é possível compreender a política de assistência social para além das conquistas já realizadas. Essas conquistas nos mostram que a política pública passa a ser mais ampla e inclusiva. O BPC, por exemplo, é um grande avanço nos direitos das pessoas com deficiência, porém ainda é um desafio diante da complexidade da relação entre deficiência e pobreza, portanto, é necessário incorporar programas, projetos e serviços sociais. Com isso, precisamos observar os progressos da política de assistência social, reconhecendo as suas conquistas e buscando não tornar somente uma garantia sem efetividade, é preciso ter um olhar crítico e responsável para garantir que os direitos sejam assegurados.

## **2.1 A política de Assistência Social e o atendimento às pessoas com deficiência em Florianópolis**

De acordo com o Plano Municipal de Assistência Social (2022-2025), de 2021. A Assistência Social em Florianópolis teve seu desenvolvimento por volta das décadas de 60 e 70. Um marco importante foi a criação da Secretaria da Educação,

Saúde e Assistência Social (SESAS), através do Decreto Lei nº 935 de 20 de novembro de 1969. Tinha como objetivo a organização dos serviços assistenciais de Florianópolis, além de promover o bem estar social. A secretaria tinha como dever examinar os casos sociais que lhe eram apresentados, além de planejar e executar projetos sociais. Fora a secretaria outras entidades atuavam em Florianópolis para as demandas de bem estar social, como Serviço Social do Comércio, Ação Social Arquidiocesana, Associação de Pais e Amigos do Excepcional (APAE), Serviço Social da Indústria e Lar São Vicente de Paula. Com isso, foi criado em 1974, juntamente com o apoio da Secretaria dos Serviços Sociais do Estado, um projeto para organizar um sistema unificado entre as entidades sociais para um trabalho integrado e atender os objetivos.

A LBA devido ao convênio com a Secretaria recebia recursos e desenvolvia ações sociais, como exemplo o clube de mães e de mulheres, entre outras ações. Aconteceu no ano de 1978, a criação do Centro Social do Ribeirão da Ilha, nele eram oferecidos cursos, grupos de idosos e de mães. Já no ano de 1979, cria-se através da Lei nº 1.674 de 23 de novembro uma nova estrutura administrativa da Secretaria de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social, com iniciativas para capacitação profissional, ademais uma parceria da Fundação Catarinense para o Desenvolvimento Comunitário (FUCADESC), nela eram realizados serviços com os conselhos comunitários, contratações de técnicos e a criação do Centro de Bem Estar do Menor (CEBEM). Em 31 de julho de 1980 é fundada a Associação Florianopolitana de Voluntários (AFLOV), a fundação juntamente com a Secretaria de Educação, Saúde e Desenvolvimento Social, oferecia parceria técnico-financeira para eventos feitos pelas entidades. Outro marco importante foi a criação da Política de Atendimento dos Direitos da Criança e do Adolescente no Município de Florianópolis, criada pela Lei nº 3.794/92 6, de 02 de julho de 1992. Nela consta a criação do Conselho Municipal dos Direitos da Criança e do Adolescente e do Fundo Municipal da Criança e do Adolescente. Essa lei foi revogada pela Lei nº 7.855 de 22 de abril de 2009, que dispõe sobre os direitos da criança e do adolescente com política social básica de educação, saúde, políticas e programas de assistência social, dentre outras garantias. Com as conquistas da Constituição Federal de 1988, além do ECA e da LOAS, a política de assistência social e os fóruns municipais ganham força. Em 1993, de acordo com a Lei nº 4.283, cria-se dois Conselhos

tutelares municipais, com o intuito de proteger os direitos das crianças e adolescentes em casos de violação de direitos assegurados pelo ECA. (Florianópolis, 2022).

Em 2015 é instituído em Florianópolis a Lei N° 9863/2015, que garante a organização da assistência social e a implementação do SUAS em Florianópolis.

Com os marcos históricos da assistência social de Florianópolis é possível observar os grandes avanços que tivemos até aqui. Um dos serviços importantes dentro da assistência social é a proteção social básica, executada pelo CRAS. Segundo a PNAS (2004), o CRAS é uma unidade pública estatal e que deve ser localizado em áreas de maior vulnerabilidade social. Tendo como papel a proteção social sem a violação de direitos, oferecendo como principal serviço, o PAIF. De acordo com as Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, o trabalho social com as famílias do PAIF é feito através da equipe de referência do CRAS, assim é uma função apenas do poder público, não sendo executada pelas entidades privadas de assistência social.

Em Florianópolis existem 10 Centros de Referência de Assistência Social distribuídos por todo o município, sendo eles CRAS Centro I localizado no Centro, CRAS CENTRO II localizado na Agrônômica, CRAS Continente I localizado no Jardim atlântico, CRAS Continente II localizado em Capoeiras, Cras Norte I localizado em Canasvieiras, CRAS Norte II localizado nos Ingleses, Cras Norte III localizado no Saco Grande, CRAS Sul localizado no Saco Dos Limões , CRAS SUL II localizado na Tapera e CRAS Sul III localizado no Rio Tavares. (Florianópolis, 2022)

Segundo o plano de estágio desenvolvido durante a graduação, o CRAS Centro II possui abrangência do seu território em 21 bairros: Agrônômica, Morro do 25, Morro do Quilombo, Morro Santa Vitória, Trindade, Córrego Grande, Joaquina, Morro da Penitenciária, Morro do Poção, Vila Santa Rosa, Serrinha, Santa Mônica, Morro do Horácio, Itacorubi, Lagoa da Conceição, Barra da Lagoa, Canto da Lagoa, Canto dos Araçás, Porto da Lagoa, Retiro da Lagoa e Fortaleza da Barra, possuindo dentro do território 8 Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, como a Casa São José, AEBAS, Instituto Guga Kuerten, Gente Amiga, São Lucas, Casa Da Criança do Morro Da Penitenciária, SCFV Agrônômica e Associação Promocional Menor Trabalhador - PROMENOR.

O SUAS em Florianópolis dentro da Proteção Social Básica possui instituições voltadas às pessoas com deficiência, como o Centro dia do Idoso, a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), Associação de Surdos da Grande Florianópolis, Associação Catarinense para a Integração do Cego (ACIC), Associação Florianopolitana de Deficientes Físicos (AFLODEF), Associação dos Pacientes Renais de Santa Catarina. Dentro Proteção social especial de média complexidade possui o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (SEPREDI). (Florianópolis, 2022). Alguns desses Serviços são considerados Proteção Social Básica, mas também possuem atendimento para a Proteção Social Especial.

Existem 14.391 pessoas com deficiência em Florianópolis beneficiárias do BPC, nem todas as pessoas com deficiência sabem sobre os seus direitos e esse benefício possui um critério de renda rigoroso, excluindo muitos usuários com deficiência de receber o benefício. (Brasil, 2024)

De acordo com Raichelis (2010), podemos observar que a questão dos trabalhadores do SUAS é um desafio, dentro da assistência social precisamos enfrentar a desprofissionalização, estruturas improvisadas, alguns municípios brasileiros enfrentam problemas de estruturas institucionais frágeis e recursos humanos com equipes reduzidas. Precisamos reconhecer os avanços da assistência social em Florianópolis, mas reconhecer que devido a precarização do trabalho assalariado do SUAS, as estruturas do trabalho em um sistema capitalista são desafiadoras no município e em todo território nacional. Com isso podem existir falhas na garantia de direitos dos usuários, principalmente quando falamos dos usuários com deficiência, pois enfrentam locais sem estruturas acessíveis e com falhas comunicacionais.

### **3 VOZES DO SUAS: UMA ANÁLISE DAS PROFISSIONAIS E USUÁRIAS SOBRE O ATENDIMENTO ÀS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA**

Nesta parte, serão sistematizadas as informações coletadas na pesquisa. Conforme apresentado na introdução, trata-se de uma pesquisa de caráter

qualitativo, cujo instrumento de coleta de dados foi um questionário online<sup>1</sup>, composto de 6 perguntas abertas (anexo 1), via Google Forms. Os questionários foram enviados no dia 04/07/2024 e recebidos no dia 07/07/2024.

O público-alvo da pesquisa foram sujeitos chaves da política de assistência social. A primeira é uma mulher, PCD, que trabalha dentro de uma instituição de assistência social enquanto **cadastradora**, identificada como “Violeta”. A segunda é uma mulher, **assistente social**, que estuda sobre o tema da deficiência, identificada como “Rosa”. A terceira e última é uma mulher, PCD, formada em serviço social, **usuária** da política de assistência social, que coordena um grupo de mulheres cegas e será identificada como “Girassol”.

Conforme salientado, o objetivo do questionário foi coletar informações sobre o tema, analisar os dados e identificar a visão das entrevistas sobre a política de assistência social e sobre os seus serviços. Para análise dos dados, inicialmente serão expostas as perguntas e principais respostas, bem como reflexões que serão tecidas à luz do referencial teórico. As perguntas foram desenvolvidas pensando em trazer as diferentes perspectivas das entrevistadas, sujeitos chaves na política de assistência social, de acordo com as vivências pessoais e/ou profissionais de cada uma, enriquecendo o trabalho e instrumentalizando o debate.

A primeira pergunta foi: **Como a política de assistência social lida com as questões relacionadas à pessoa com deficiência?** Observa-se que as respostas foram diversas, entretanto trouxeram relevantes aspectos avaliativos, de acordo com as funções que exercem.

Na minha visão, a assistência social de Florianópolis, em relação ao CRAS em que trabalho, não lida com as questões relacionadas às deficiências, pois não há acessibilidade no local, não há atendimento inclusivo para as PCD's, não há um registro de quantas pessoas com deficiência são atendidas pelo CRAS, para que sejam feitos movimentos a fim de melhorar o atendimento para essas pessoas e não há acessibilidade também para as pessoas com deficiência que trabalham no CRAS. (Violeta)

---

<sup>1</sup>Inicialmente a proposta seria realizar uma entrevista com usuárias da política de assistência social, todavia, por conta do tempo e a necessidade de submeter ao comitê de ética, optamos por realizar um questionário online. O trabalho inicialmente não foi pensado para a submissão em revistas, devido a esse motivo optamos por não submeter o trabalho ao comitê de ética, sendo possível realizar posteriormente, caso houvesse a necessidade.

Violeta deixa evidente que há inúmeros problemas encontrados no cotidiano, tais como a falta de acessibilidade, atendimento não inclusivo e falta de registro das PCD's. Tais questões evidentemente são obstáculos a serem superados e precisam ser considerados ao se avaliar os equipamentos e serviços socioassistenciais.

Por uma via complementar, Rosa que já atuou em diversos equipamentos da política de assistente social, considera que há um movimento tímido voltado a este segmento, o que pode ser um fator positivo se olharmos para o passado recente. Por outro lado, Rosa também aponta que os desafios precisam ser transpostos, especialmente no que se refere à equipe interdisciplinar e sua formação contínua para atuar de maneira mais qualificada. Também aponta, a necessária articulação com a população usuária como forma de fortalecer a própria política.

Ao longo das experiências que tive nos equipamentos da Assistência Social e no campo de estudo voltado ao tema, considero que há um movimento, apesar de tímido, da política para a construção do debate sobre pessoas com deficiência e os seus acessos e direitos, o que considero ter como motivador as articulações do movimento político das pessoas com deficiência. Apesar disso, acredito que ainda falta a preocupação com o processo de formação continuada dos/as profissionais, além de recursos, acompanhamento dos serviços e atividades, maiores discussões sobre os temas. Nesse sentido, acredito que a Assistência Social tem buscado construir certas discussões e oferecer subsídios básicos, mas muito ainda precisa ser feito e pensado, além disso, acredito que falte maior articulação com as pessoas com deficiência na construção da própria política e serviços. (Rosa)

Cabe destacar que com o advento do SUAS, as pessoas com deficiência passam a ser foco dos serviços especializados, tanto na proteção social básica, quanto na especial. Esse foi um importante passo para o público das PCD's que por muito tempo foi invisibilizado.

De acordo com Senna *et al.* (2013), a pessoa com deficiência quando entra na pauta da assistência social junto com a inserção na agenda pública traz a ampliação da discussão sobre o tema e sobre a sua atuação. Como podemos observar, Rosa considera que a assistência social está caminhando para a construção desse debate e ampliação da garantia de direitos, apesar de entender que existe a necessidade de uma formação continuada para os profissionais e uma



maior articulação das pessoas com deficiência na construção dos serviços da política.

No contraponto das análises, Girassol manifesta sua percepção, demonstrando que pouco se avançou em termos de acesso à direitos.

Sua análise coaduna com Rosa, de que profissionais precisam de formação continuada, para não terem uma visão das PCD's como coitadas e sim, sujeitos de direitos.

Na minha percepção, ainda é muito pouco e não é eficaz, porque a pessoa com deficiência, por não ter acessos deixa de ter informação de muitos programas, de muitos direitos dela. Não somos coitados, queremos só acessar os nossos direitos e com um pouco mais de atenção da parte dos servidores da assistência social. (Girassol)

Cabe destacar que temos que enfrentar diversas contradições dentro da assistência social. Como aponta Senna *et al* (2013) “além da falta de recursos humanos e materiais, a estrutura dos sistemas locais tende a reproduzir a setorialização dos sistemas nacionais e estaduais, com várias secretarias, baixa capacitação técnica e pouca articulação.” (Senna *et al.*, 2013, p.29) Essa falta de recursos e baixa capacitação técnica acaba limitando o atendimento e provocando a falta de acessibilidade nos serviços da assistência social.

A próxima pergunta se refere às **conquistas e desafios a serem enfrentados no acesso dos serviços da assistência social.**

Para a Violeta, o acesso tem sido um grande problema, devido às questões arquitetônicas, falta de intérprete de libras, prioridade de atendimento entre outras situações abaixo descritas:

O primeiro desafio é acessar os serviços da assistência social no geral, pois a maioria não possui acessibilidade arquitetônica e não possuem atendimento com intérprete de libras, por exemplo. O segundo desafio é em relação ao atendimento prioritário, pois na maioria o atendimento é padronizado com fila de espera e não possui prioridade no atendimento, ou se possui, mesmo assim o atendimento é demorado, por conta da falta de profissionais e equipamentos para atendimento. Não vejo muitas conquistas, pois o acesso para PCDs é realmente dificultado, pela falta de acessibilidade como um todo. (Violeta)

Os serviços voltados às pessoas com deficiência dentro da assistência social são inferiores comparados com os serviços voltados aos idosos. As pessoas com deficiência acabam sendo impossibilitadas de participar dos serviços, pois o CRAS não tem acessibilidade garantida.

Rosa reflete como podemos implementar ações para melhorar a acessibilidade, garantindo que as pessoas com deficiência sejam atendidas em cada equipamento. Destaca e reconhece as conquistas do movimento político das pessoas com deficiência, que sem ele não haveria progresso nessa pauta.

Em relação aos desafios a serem enfrentados, acredito que um dos principais é o entendimento que os/as profissionais carregam sobre a deficiência e sobre o campo de estudo, a falta de capacitação e debate sobre o tema acentua o desconhecimento e a reprodução de preconceitos e do senso comum, o que é extremamente prejudicial para o desenvolvimento dos serviços e para o atendimento do público citado. É de enorme relevância que os serviços construam debates sobre o capacitismo, os tipos de acessibilidade, incentivem a articulação dos/as usuários/as nos movimentos políticos, busquem se pautar no modelo social da deficiência e diversas outras questões que só são possíveis quando se entende o campo de estudo e as reivindicações do movimento político das pessoas com deficiência. Além disso, considero que a falta de acessibilidade arquitetônica, comunicacional, entre outras também sejam desafios a serem enfrentados. Ao pensar nas conquistas, não poderia deixar de citar a articulação do movimento político das pessoas com deficiência, pois todos os direitos e benefícios foram conquistados e são fruto dessas lutas. A possibilidade de pautar as demandas das pessoas com deficiência nos espaços de participação e controle social são importantes conquistas e fruto dessa articulação. Para além disso, o reconhecimento dos direitos em legislação e na constituição e a inclusão do debate nos cadernos de orientações e informativos são avanços indispensáveis. Vale adicionar que pautar a demanda das pessoas com deficiência como direito e não ter como foco principal o assistencialismo, a caridade e a benevolência também são importantes conquistas. (Rosa)

Segundo Dias (2013), o conceito de capacitismo é em um aspecto social a forma de enxergar as pessoas com deficiência com inferioridade, as classificando como incapazes na sociedade. Uma forma de classificar a discriminação contra pessoas com deficiência. Nesse sentido é de extrema importância reforçar o debate com usuários da assistência social junto com os trabalhadores para ampliar o conhecimento sobre o tema e evitar que o capacitismo seja perpetuado.

A Girassol refletiu sobre um serviço que utiliza.

Eu acredito que uma conquista muito grande, que ainda é um desafio. É o programa do BPC. É um benefício muito importante, mas o desafio é ter um critério de renda muito restrito e caso passe a renda 50 reais, perde o benefício, nós pessoas com deficiência já temos que enfrentar dificuldades na falta de acesso, sofrer com o capacitismo além disso para conseguir acessar um programa para pessoas com deficiência é difícil pela burocracia e pelos critérios.(Girassol)

Conforme Senna *et al.* (2013), o BPC, apesar de uma conquista que entra na agenda dos governos municipais, ainda é muito restrito e direcionado para uma pequena parcela da população, pois ele serve para melhorar as condições de vida de pessoas com deficiência e/ou idosos em situação de extrema pobreza. O benefício não atinge as reivindicações das pessoas com deficiência. Por outro lado, é um direito arduamente conquistado, que possibilita a garantia de renda para milhares de pessoas.

Na terceira pergunta **questionamos o sistema de acesso e/ou de informações da política de assistência social**. Nas respostas, foi possível observar que todas apontam a dificuldade de acesso e como é burocrático.

“O sistema é burocrático, como a maioria dos serviços públicos, portanto, de difícil acesso.” (Violeta). “Péssimos, não temos acesso aos direitos” (Girassol)

Os canais de acesso à informação da assistência social, na minha perspectiva, deveriam ser mais acessíveis e transparentes. A falta de sistemas qualificados e adequados é um diagnóstico preocupante e que impacta o monitoramento e avaliação da política, bem como o seu planejamento junto aos/as usuários/as. (Rosa)

Segundo Faria (2022), por mais que o avanço tecnológico seja positivo de um modo geral, precisamos tecer reflexões críticas sobre o uso deles, alguns lugares acabam adotando como serviço essencial no atendimento da população, como exemplo de postos de saúde e serviços da assistência social com agendamento apenas online. Existe uma barreira no atendimento de usuários, principalmente

idosos, que não tem celular ou tem dificuldade no uso de tecnologias, para além disso precisamos confiar em um sistema que possui todos os dados pessoais do usuário, que pode possuir falhas. Por fim, muitos desses sistemas não são acessíveis às pessoas com deficiência, dificultando a garantia dos seus direitos.

Destarte, nos parece que o tempo presente conspira contra os direitos e os avanços democráticos gravitando nos problemas sociais uma solução instrumental tecida em uma racionalidade ideológica funcional à conservação de formas sociais pouco orientadas às escolhas democráticas e à garantia dos direitos. (Faria, 2022, p.143)

A citação traz um olhar crítico a respeito das atualizações operacionais dos serviços públicos, que tendem a ser positivas, porém burocratiza os atendimentos dificultando a humanização dos mesmos.

A pergunta seguinte, refere-se à **promoção da participação e autonomia dos usuários com deficiência**. Tanto Violeta quanto Girassol enfatizam não ter participado de ações de cunho político organizativos. Violeta acrescenta que os trabalhadores da assistência não sabem direcionar os atendimentos no sentido de promover a participação e autonomia.

Acredito que nas atuais condições da política e dos serviços a possibilidade de efetivamente promover a participação e a autonomia dos/as usuários/as com deficiência fique comprometida, pois a falta de recursos, estrutura física, acessibilidade, equipe suficiente, formação continuada, entre outros pontos essenciais são latentes e configuram-se como entraves. Considero muito difícil também garantir autonomia quando não se discute que tipo de conceito de autonomia estamos usando e nisso acredito que o debate ainda está ausente na Assistência Social e nas políticas de modo geral. As concepções do modelo médico da deficiência ainda são muito presentes na realidade e na construção das políticas públicas, o que vai interferir e direcionar os entendimentos em relação aos conceitos de independência, autonomia e participação, o que é determinante para pensar em que tipo de participação e autonomia a política tem se pautado. (Rosa)

Os trabalhos socioeducativos desenvolvidos no serviços da assistência social são de extrema importância. Sendo necessário produzir ações, como grupos de acesso a informações para os usuários, de acolhida para discussões de ações acessíveis e dos interesses da população. Os usuários procuraram a assistência social em sua maioria para a concessão de benefícios, os trabalhos socioeducativos buscam resgatar a cidadania do usuário para além da distribuição de benefícios,

para isso é preciso desenvolver ações informacionais, educacionais e culturais que estimulem a capacidade de reflexão crítica entre outros aspectos. (Teixeira, 2010)

O trabalho socioeducativo com famílias ou grupos de famílias, bem como os procedimentos individuais de acolhimento, escuta qualificada, encaminhamentos e acompanhamentos devem buscar a inserção desses sujeitos no circuito do território e da rede de segurança social e articular o individual e o familiar no contexto social, levando esses sujeitos a ultrapassar o imediatismo de suas concepções, mas tendo como princípio que subjetividades transformadas só provocam mudanças com ações coletivas, com acesso a serviços, benefícios, ou seja, com condições objetivas. (Teixeira, 2010 , p.296)

Espaços integrativos dentro da assistência social fazem parte da tipificação do CRAS e tem um papel importante, grupos que podem desenvolver aspectos dando mais autonomia aos usuários, incentivando a participação e integração dos espaços, fóruns desenvolvidos para a assistência social e incluindo dentro da política de assistência social na construção de ações acolhedoras, inclusivas e acessíveis.

Dando sequência ao tema da participação, questionamos sobre **a participação na formulação de políticas e programas relacionados à deficiência**. Ambas responderam não estarem engajadas nesse momento.

No momento não, pois como tenho meta estabelecida de atendimentos de cadastro único para cumprir , não tenho tempo disponível para propor ou participar de políticas e programas relacionados à deficiência e também não vejo abertura para propor algo desse tipo na assistência social de Florianópolis, que não demonstra interesse em ser acessível.(Violeta)

Infelizmente não estou participando de nenhum no momento, estou sem tempo, pois sou voluntária no centro cultural e trabalhando como consultora em áudio descrição.  
(Girassol)

De acordo com Cunha (2021) é importante que as pessoas com deficiência tenham acesso aos seus direitos, as políticas sociais são implementadas para a garantia da participação social das pessoas com deficiência, tendo em vista a cidadania e a liberdade de autonomia, integração no mercado de trabalho, lazer, acessos. “A Política Social é um meio eficiente para dar espaço e voz a pessoas com deficiência, contribuindo para o aumento do protagonismo deste movimento. (Cunha, 2021, p. 319). A participação das pessoas com deficiência para a construção da política é necessária, atualmente temos o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, que está caminhando nesse processo de participação e de inclusão das pessoas com deficiência na construção das políticas sociais, juntamente com os fóruns de usuários da assistência social.

De acordo com Costa (2017) diante do recorte de gênero, podemos observar que é comum na sociedade mulheres terem dificuldade de participar de programas, projeto pela falta tempo, a nós mulheres são atribuídas o papel do cuidado, com sobrecarga no mundo do trabalho e carga excessiva de tarefas durante o dia, fomentando um desgaste físico e mental. Diante da observação no estágio nota-se que as mulheres são maioria na assistência social, mesmo trabalhando e possuindo largas escalas de trabalho, são as responsáveis pela família, ocorrendo muitas vezes um adoecimento dessa mulher.

Para finalizar o questionário, a última pergunta se refere ao **o que é necessário para a garantia dos direitos das pessoas com deficiências na política de assistência social.**

Acessibilidade arquitetônica em todos os serviços, pois atualmente tem lugares que cadeirantes são atendidos na rua por não ter acesso aos prédios dos serviços. Também seria importante ter uma equipe de intérpretes de libras para atendimento às pessoas surdas. atendimento prioritário em todos os serviços é essencial. é necessário fazer o registro de quantas pessoas com deficiência e com quais deficiência são atendidas pelos serviços, para poder ter um quantitativo e melhorar o atendimento com base nesses dados. Também é necessário capacitações aos servidores para saberem como tratar as pessoas com deficiência nos serviços. É necessário buscar informações sobre os direitos das pessoas com deficiência e repassar aos servidores, para melhorar os atendimentos e direcionar as PCDs a buscarem seus direitos.(Violeta)

Rosa precisa lidar com diversos fatores, como a falta de recursos, baixa capacitação técnica, pouca articulação entre outros. Segundo Senna *et al* (2013) é notório a importância do SUAS mesmo com as contradições diante do sistema, muitas vezes acabam dando mais importância para a burocracia, não priorizando o planejamento de ações.

Eu considero que para a garantia dos direitos das pessoas com deficiência na política antes de mais nada é imprescindível que seja garantido condições concretas e acessíveis tanto de acesso aos serviços, programas e benefícios, quanto de acesso aos espaços de controle social. Além disso, colocar essa discussão de forma central nos momentos de planejamento e avaliação da política também é indispensável, aliado à produção de dados e do fortalecimento da vigilância socioassistencial e dos núcleos de formação continuada. Vale adicionar que sem recursos nada é efetivado, por isso, é importante ter isso como pauta também. Para além disso, considero importante o atendimento visando a integralidade do sujeito, o que pressupõe uma articulação das políticas e para isso a criação de fluxos e condições de efetivo acompanhamento. Essas são questões que considero básicas para a garantia de direitos ao público citado, mas inúmeras outras questões podem e devem ser pensadas. (Rosa)

A resposta de Rosa está alinhada com o fazer profissional. Conforme Raichelis (2010), o assistente social atuando no SUAS possui um papel fundamental, construindo um pensamento crítico diante das demandas apresentadas, sendo uma profissional que atua no intermédio de cenários contraditórios, pois é classe trabalhadora e atua para a sociedade, mas faz parte do sistema capitalista, atuando dentro de instituições e outros órgãos públicos ou privados.

Primeira coisa necessária para garantir o direito da pessoa com deficiência é o acesso. Se o deficiente não tem acesso, principalmente as informações, ele não vai conseguir garantir o direito dele. Ele não vai acessar esse direito. O ideal seria oferecer capacitação para todos os profissionais da assistência social, da recepção ao secretário. O conselho das pessoas com deficiência são as que mais têm lutado, não só pensando em uma deficiência, mas em todas, cadeirantes, deficientes visuais, surdos, todos. Para a pessoa acessar um equipamento sendo deficiente física nem sempre tem rampa, existindo diversas barreiras de acessibilidade arquitetônicas. Temos direitos como qualquer pessoa, a sociedade precisa evoluir, ler mais. Um estudo disso era muito preciso dentro de uma política de assistência social. (Girassol)

De acordo com as respostas obtidas, pode-se observar que apesar das pessoas com deficiência terem direitos legais e constitucionais, ainda temos um longo caminho pela frente na garantia efetiva dos destes, bem como, o engajamento político para que respostas sejam consolidadas.

Dadas a magnitude da deficiência no Brasil (dados do Censo Demográfico de 2010 indicam que quase 24% da população brasileira possui alguma deficiência e 7% deficiência severa) e as situações de desigualdades, opressão e discriminação por que passam as pessoas deficientes, o reconhecimento da cidadania plena desse segmento exige a adoção de políticas públicas capazes de aliar aspectos de justiça distributiva ao reconhecimento e respeito dos deficientes como pares, de forma a possibilitar sua participação na vida em sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas. (Senna *et al.*, 2013, p.30)

Diante das conquistas dos movimentos das pessoas com deficiência e através do modelo social, que passa por diversas fases ao longo da história, podemos entender a diversidade humana, enquanto seres plurais. Nesse contexto, as pessoas com deficiência ganham visibilidade nas políticas e na proteção social, o que contribui para reduzir as formas de opressão e preconceito. Diniz (2007) aponta que é necessário continuar lutando pela garantia dos direitos sociais, mas é necessário que seja um conjunto de ações, capacitações profissionais nos serviços públicos, interesse dos profissionais sobre o tema, inclusão na pauta política e ampliação da discussão, principalmente na assistência social.

No que se refere à análise dos dados podemos observar que a maioria das respostas aponta para a falta de acessibilidade. Violeta, Rosa e Girassol são pessoas com papéis diferentes e importantes dentro da assistência social e possuem a mesma perspectiva em relação à acessibilidade, indicam que a assistência social de Florianópolis necessita que os serviços sejam mais acessíveis em sua arquitetura, sistema operacionais e informacionais, bem como no acesso e permanência aos serviços socioassistenciais.



## CONCLUSÃO

Essa pesquisa teve como objetivo analisar os serviços socioassistenciais e a acessibilidade para pessoas com deficiência na política de assistência social. Resgata inicialmente o contexto histórico da política de assistência para pessoas com deficiências no Brasil e em Florianópolis, Identifica avanços da política de assistência para pessoas com deficiências e aponta as dificuldades de acesso das pessoas com deficiência.

No primeiro capítulo buscou-se demonstrar a política de assistência social no Brasil e seus desdobramentos, incluindo avanços legais, a construção do SUAS e a Lei Orgânica da Assistência Social, afirmada como direito do cidadão e dever do Estado, Garantia da política de Seguridade Social não contributiva (Brasil, 1993).

No capítulo seguinte, apresentamos a história política do movimento das pessoas com deficiência. Diante do exposto, foi possível constatar que houveram avanços legais sobre os direitos da pessoa com deficiência, tais como: a Constituição Federal de 1988, marco muito importante para a assistência social e na defesa dos direitos sociais; o Benefício de Prestação Continuada- BPC, garantia que tem suas limitações devido aos critérios para a sua concessão, porém precisamos reconhecer sua importância para os direitos das pessoas com deficiência; o Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência que foi uma conquista do movimento político das pessoas com deficiência e que está sendo construído em conjunto com o Governo Federal.

A pesquisa aborda os modelos de deficiência, percorrendo os modelos religioso, biológico e social. O modelo religioso considera a deficiência como castigo de Deus, o biológico caracteriza a deficiência como uma doença que precisa ser curada e o social, alinhado com a pauta política, busca superar a visão de que a pessoa com deficiência é incapaz, passando a conceber a deficiência como uma característica do indivíduo que não precisa ser superada, mas sim, a sociedade que precisa encontrar ferramentas acessíveis para que possamos garantir direitos

assegurados por leis. Conforme supracitado, a Lei nº 13.146, cria o Estatuto da pessoa com deficiência e garante inclusão social e cidadania.

Há quem diga que a deficiência é um enigma que se experimenta, mas pouco se compreende. Esse caráter enigmático é resultado do processo histórico de opressão e apartação social dos deficientes, uma vez que a deficiência foi confinada à esfera doméstica e privada das pessoas. Nesse contexto de silêncio, o que o modelo social promoveu foi a compreensão da deficiência como uma expressão da diversidade humana, um argumento poderoso para desconstruir uma das formas mais brutais de opressão já instituídas – o desprezo pelo corpo deficiente. (Diniz, 2007, p.52)

A experiência vivida no campo de estágio motivou a construção desse trabalho, pois gerou incômodo diante dos espaços não acessíveis, a falta de recursos informacionais e financeiros, bem como a dificuldade de atender as pessoas com deficiência. O questionário, enquanto instrumento de coleta de dados, teve como intuito dar voz a mulheres que desenvolvem papéis fundamentais na assistência social e assim promover reflexões sobre o tema. .

A partir das respostas é possível observar que obtivemos avanços em relação aos direitos das pessoas com deficiência, porém existem serviços na assistência social não acessíveis.

Atualmente, o Brasil vive um processo de reestruturação das Políticas Sociais destinadas às pessoas com deficiência, de maneira a considerar que a experiência da deficiência não está relacionada a um corpo com impedimentos, mas a como ocorre a inserção em sociedade interagindo com barreiras sociais de diversas formas. O intuito é que essa reestruturação elimine as barreiras sociais para que a participação social seja garantida. Contudo, é importante refletir que as Políticas Sociais são contraditórias, e dentre seus aspectos elas são responsáveis pela garantia de direitos sociais, como também pela manutenção das condições de reprodução do capitalismo. (Cunha, 2021, p.319)

No sistema capitalista, as políticas sociais são contraditórias desde sua concepção até sua execução. Ainda mais, se tratando de países de capitalismo periférico onde as diretrizes neoliberais têm maior impacto, pode-se evidenciar as consequências da minimização Estatal e o congelamento dos gastos públicos. Estes

aspectos macroestruturais refletem no cotidiano profissional, seja através das terceirizações, da falta de investimentos e recursos, até a sobrecarga dos trabalhadores que também fazem parte da classe trabalhadora.

Neste ínterim, Raichelis (2010) destaca que os assistentes sociais precisam enfrentar baixos salários, demandas excessivas, cobranças de trabalho e de resultados, ausência de políticas de qualificação e capacitação profissional, insegurança do emprego, espaços com infra estruturas ruins, entre outros problemas.

Em algumas respostas observamos que faltam capacitações profissionais, porém com os recursos limitados e alta demanda de trabalho, a formação continuada fica em segundo plano. No cotidiano dos equipamentos, é possível observar profissionais exaustos, desenvolvendo doenças devido à excessiva carga de trabalho e para além disso, os profissionais precisam enfrentar situações que muitas vezes vão além do exercício profissional.

As políticas sociais, como mediação fundamental da ação do Estado, viabilizam uma intervenção continuada e estratégica sobre as expressões da questão social levando o aparelho estatal a desenvolver simultaneamente funções econômicas, políticas e sociais, administrando as contradições e buscando um sistema de consensos em busca de legitimidade social. (Raichelis, 2010, p. 754)

Precisamos responsabilizar o poder público e viabilizar estratégias para melhorar e qualificar os serviços, com intuito de enfrentar as expressões da questão social, construindo políticas sociais mais inclusivas e acessíveis. Entretanto, cabe destacar que não são soluções para emancipação humana efetivamente, mas na garantia de direitos, buscando a sobrevivência da classe trabalhadora.

Tendo em vista que esse debate não dá conta de elucidar tudo sobre o tema, estudos ainda podem ser desenvolvidos na área da assistência social de Florianópolis sobre a pessoa com deficiência. A partir do questionário nota-se a ausência de debates voltados à autonomia do usuário, também estímulos para a construção de um espaço de acolhida para as famílias que muitas vezes são responsáveis pelo cuidado da pessoa com deficiência.

Assim, pode-se constatar que precisamos construir espaços e ações coletivas com profissionais, pessoas com deficiência e suas famílias sobre acessibilidade na assistência social. Que esse trabalho possa incentivar o debate sobre acessibilidade nos serviços da assistência social de Florianópolis.

## REFERÊNCIAS

BAMPI, Luciana Neves da Silva; GUILHEM, Dirce; ALVES, Elioenai Dornelles. Modelo social: uma nova abordagem para o tema deficiência. Revista Latino-Americana de Enfermagem, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 837-844, jul./ago. 2010.

BRASIL. **Decreto nº 98.822, de 12 de janeiro de 1990**. Aprova o Regimento Interno da Coordenadora Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência CORDE, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/1990-1994/D98822impressao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/D98822impressao.htm). Acesso em: 09 mai. 2024

BRASIL. **Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999**. Regulamenta a Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1999. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D3298.htm#art60](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3298.htm#art60). Acesso em: 10 mai. 2024

BRASIL. **Lei nº 7.853, de 24 de outubro de 1989**. Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina a atuação do Ministério Público, define crimes, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1989. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l7853.htm#:~:text=Dispõe%20sobre%20o%20apoio%20às,Público%2C%20define%20crimes%2C%20e%20dá](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm#:~:text=Dispõe%20sobre%20o%20apoio%20às,Público%2C%20define%20crimes%2C%20e%20dá). Acesso em: 11 mai. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Brasília, DF: Presidência da República, 2015. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm). Acesso em: 16 mai. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990** - Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. **Lei nº 4.513 de 1º de dezembro de 1964**. Autoriza o Poder Executivo a criar a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor, a ela Incorporando o Patrimônio e as Atribuições do Serviço de Assistência a Menores, e dá Outras Providências.

BRASIL. **Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990** - Estatuto da Criança e do Adolescente.

BRASIL. **Lei nº 8.742 de 07 de dezembro de 1993** – Lei Orgânica de Assistência Social consolidada pela Lei 12.435 de 06 de julho de 2011.

BRASIL. **Lei nº 6.036 de 1º de maio de 1974**. Dispõe sobre a criação, na Presidência da República, do Conselho de Desenvolvimento Econômico e da Secretaria de Planejamento, sobre o desdobramento do Ministério do Trabalho e Previdência Social e dá Outras Providências.

BRASIL. **Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923**: crea, em cada uma das empresas de estradas de ferro existentes no paiz, uma caixa de aposentadoria e pensões para os respectivos empregados. Câmara dos Deputados. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-4682-24-janeiro-1923-538815-norma-pl.html>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BRASIL. **Decreto nº 11.793, de 23 de novembro de 2023**: Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Novo Viver sem Limite. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2023-2026/2023/decreto/d11793.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11793.htm). Acesso em: 16 mai. 2024.

BRASIL. Política Nacional de Assistência Social – 2004.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome: Norma Operacional Básica - NOB, 12 de dezembro de 2012.

BRASIL. **Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: Sistema Único de Assistência Social Proteção Social Básica, 2009.

BRASIL. Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8742.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm). Acesso em: 26 jun. 2024.

BRASIL. Participar de Serviços da Proteção Social Básica: programas e benefícios assistenciais (cadúnico). programas e benefícios assistenciais (CadÚnico). 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/participar-de-servicos-da-protecao-social-basica-programas-e-beneficios-assistenciais>. Acesso em: 20 jul. 2024.

BRASIL. Observatório do cadastro único v13.5. 2024. Disponível em: <https://paineis.cidadania.gov.br/public/extensions/observatorio-do-cadastro-unico/index.html>. Acesso em 31 jul. 2024.

BRASIL. Lei Nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000. Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências. Acesso em 16 mai. 2024.

BRITO, Dorca Soares de Lima, Assistência Social na Rede Apae: Ofertas Socioassistenciais para Pessoas com Deficiência / Dorca Soares de Lima Brito, Ivone Maggioni Fiore, Marcelo Silva, Fabiana Maria das Graças Soares de Oliveira et al. Brasília, 2019.144 p. Disponível em: <https://media.apaebrasil.org.br/DOCUMENTO-NORTEADOR-ASSISTENCIA-SOCIAL.pdf>. Acesso em: 22 mai. 2024.

CUNHA, Ana Carolina Castro P. Deficiência como expressão da questão social. Serviço Social & Sociedade, [S.L.], n. 141, p. 303-321, maio 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0101-6628.251>.

COSTA, Gracyelle. Assistência Social, no enlace entre a cor e gênero dos (as) que dela necessitam. O Social em Questão, Rio de Janeiro, n. 38, p. 227-246, Mai 2017.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito Social e a Assistência Social na Sociedade Brasileira**: uma equação possível?. São Paulo: Cortez, 2004.

DIAS, Adriana. Por uma genealogia do capacitismo: da eugenia estatal a narrativa capacitista social. Anais do I Simpósio Internacional de Estudos sobre a Deficiência SEDPcD/Diversitas/ USP Legal – São Paulo, junho/2013. p. 1-14.

DINIZ, Débora. O que é deficiência? SP: Brasiliense, 2007.

FARIA, Gabriele. Tecnologias da informação e comunicação nas políticas sociais: opacidade e ilusão democrata. Revista Katálysis, [S.L.], v. 25, n. 1, p. 137-146, jan. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0259.2022.e82314>.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura de Florianópolis. Gabinete da Secretaria Municipal de Assistência Social. Plano Municipal de Assistência Social 2022 - 2025. Florianópolis: PMF, 2022.

FLORIANÓPOLIS. Lei nº 7855, de 22 de abril de 2009. DISPÕE SOBRE O CONSELHO MUNICIPAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E DO FUNDO MUNICIPAL DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E SOBRE A REVOGAÇÃO DOS ARTS. 4º E 5º DA LEI Nº 6.134 DE 2002 E DAS LEIS Nº 3.794 DE 1992 E 6.565 DE 2004. . Florianópolis, Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/legislacao/981703/lei-7855-09>. Acesso em: 20 jun. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Lei nº 935, de 20 de novembro de 1969. DISPÕE SOBRE A ORGANIZAÇÃO ADMINISTRATIVA DA PREFEITURA MUNICIPAL, CRIA, EXTINGUE E REESTRUTURA CARGOS, QUADROS E SERVIÇOS, CRIA EMPRESA PÚBLICA E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.. . Florianópolis, Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/lei-ordinaria/1969/94/935/lei-ordinaria-n-935-1969-dispoe-sobre-a-organizacao-administrativa-da-prefeitura-municipal-cria-extingue-e-reestrutura-cargos-quadros-e-servicos-cria-empresa-publica-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 21 jun. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Lei nº 4283, de 29 de dezembro de 1993. DISPÕE SOBRE A CRIAÇÃO DOS CONSELHOS TUTELARES E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.. .

Florianópolis, Disponível em:

<https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/lei-ordinaria/1993/429/4283/lei-ordinaria-n-4283-1993-dispoe-sobre-a-criacao-dos-conselhos-tutelares-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 20 jun. 2024.

FLORIANÓPOLIS. Lei nº 9863, de 17 DE SETEMBRO DE 2015. Dispõe sobre a organização da assistência social, institui o sistema único de assistência social (suas) no município de Florianópolis, e dá outras providências.

Florianópolis, Disponível em:

<https://leismunicipais.com.br/a/sc/f/florianopolis/lei-ordinaria/2015/987/9863/lei-ordinaria-n-9863-2015-dispoe-sobre-a-organizacao-da-assistencia-social-institui-o-sistema-unico-de-assistencia-social-suas-no-municipio-de-florianopolis-e-da-outras-providencias>. Acesso em: 20 jul. 2024.

FLORIANÓPOLIS, Prefeitura de. CRAS: Centro de Referência de Assistência Social. Disponível em:

<https://www.pmf.sc.gov.br/servicos/index.php?pagina=servpagina&acao=open&id=5611>. Acesso em: 6 jul 2024.

FONSECA, J. J. S. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

FONSECA, Tatiana Maria Araújo da. A deficiência no interior da política de assistência social: um balanço sócio histórico. O social em questão, Rio de Janeiro, ano 17, n. 30, p. 327-352, 2013. Disponível em:

[http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ\\_30\\_Fonseca\\_16.pdf](http://osocialemquestao.ser.puc-rio.br/media/OSQ_30_Fonseca_16.pdf). Acesso em: 23 mai. 2024.

FRANÇA, T. H. Modelo Social da Deficiência: uma ferramenta sociológica para a emancipação social. Lutas Sociais, [S. l.], v. 17, n. 31, p. 59–73, 2013. DOI: 10.23925/l.v17i31.25723. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/l/article/view/25723>. Acesso em: 2 maio. 2024.

GAUDENZI, Paula; ORTEGA, Francisco. Problematizando o conceito de deficiência a partir das noções de autonomia e normalidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S. l.], v. 21, n. 10, p.3061-3070, out. 2016. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/HFz9VsDjHFTLsyCzNQThK9y/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 17 abr. 2024.

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. 443p. : il. 28X24 cm.

MESTRINER, M. L. A intricada relação histórica entre a assistência e a filantropia no Brasil. In: STUCHI, C. G.; PAULA, R. F. S.; PAZ, R. D.O. (Org.). Assistência Social e filantropia: cenários contemporâneos. São Paulo: Veras Editora, 2012, p. 39-62.



MINAYO, M. C. S. & SANCHES, Quantitativo-Qualitativo: Oposição ou Complementaridade? Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 9 (3): 239-262, jul/sep, 1993.

MONTEIRO, Carlos Medeiros; SALES, Jussara Jane Araújo; SALES, Rosa Janisara Araújo; NAKAZAKI, Takeche Gomes. Pessoa com deficiência: a história do passado ao presente. **Revista Internacional de Audición y Lenguaje, Logopedia, Apoyo A La Integración y Multiculturalidad.**, Espanha, v. 2, n. 3, p. 221-233, jul, 2016. Disponível em: <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/riai/article/view/4231..> Acesso em: 04 maio 2024.

Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. (2014). Tipificação nacional de serviços socioassistenciais. Brasília: MDS.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Declaração Universal dos Direitos Humanos, 1948. Disponível em: <https://www.unicef.org>. Acesso em: 04 mai. 2024.

RAICHELIS, R. Intervenção profissional do assistente social e as condições de trabalho no SUAS. Serviço Social e Sociedade, São Paulo, Cortez, n. 104, p. 750-772, 2010.

SANTOS, Regilaine; BRUN, Adriane Bühnerbaglioli. A política de assistência social no Brasil e os sistemas de proteções do sistema único de assistência social (SUAS). 2016. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/a-politica-de-assistencia-social-no-brasil-e-os-sistemas-de-protecoes-do-sistema-unico-de-assistencia-social-suas/323125229>. Acesso em: 02 ago. 2024.

SENADO, Agência. **Primeira lei da Previdência, de 1923, permitia aposentadoria aos 50 anos** Fonte: **Agência Senado**, (2019). Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/arquivo-s/primeira-lei-da-previdencia-de-1923-permitia-aposentadoria-aos-50-anos>. Acesso em: 20 jun. 2024.

SENNA, Mônica de Castro Maia; LOBATO, Lenaura de Vasconcelos Costa; ANDRADE, Luciana Dantas. Proteção Social à Pessoa com Deficiência no Brasil Pós-Constituinte / Social protection to people with disabilities in Brazil after the Constituent Assembly: social protection to people with disabilities in brazil after the constituent assembly. **Ser Social**, Brasília, v. 15, p. 11-33, 2013.

SILVA, Bruno Sanches Mariante. Tecnificação e gênero no corpo laboral da Legião Brasileira de Assistência: assistência social e modernidade (1945-1964). História Unisinos, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 604-619, 30 dez. 2018. UNISINOS - Universidade do Vale do Rio Dos Sinos. <http://dx.doi.org/10.4013/htu.2018.224.08>.

TEIXEIRA, Solange Maria. Trabalho Interdisciplinar nos CRAS:: um novo enfoque e trato à pobreza?. Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 286-297, ago. 2010.

## **ANEXO A**

### **ANEXO A - PERGUNTAS ENTREVISTA**

1. Na sua opinião, como percebe que a assistência social lida com as questões relacionadas à pessoa com deficiência?
2. Quais são as principais conquistas e desafios a serem enfrentados pelas pessoas com deficiência para acessar os serviços de assistência social?
3. Como você avalia o sistema e/ou o acesso às informações na política de assistência social?
4. Os serviços de assistência social estão promovendo a participação e a autonomia dos usuários com deficiência?
5. Você tem participado da formulação de políticas e programas relacionados à pessoa com deficiência? Se sim, quais?
6. Para você, o que é necessário para a garantia dos direitos das pessoas com deficiências na política de assistência social? Fique à vontade para dar sugestões e/ou compartilhar vivências pessoais.