

# O Assistente Social e a Articulação da Rede Socioassistencial Como Rebatimento Potencial de Superação da Incapacidade da Pessoa com Deficiência na APAE de Presidente Prudente

Matheus Felipe dos Santos Barbosa<sup>1</sup>

Luci Martins Barbatto Volpato<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente artigo tem por finalidade entender historicamente como eram vistas e tratadas à pessoa com deficiência na sociedade e como através de movimentos isto foi mudando até a os dias de hoje com a legalização de políticas publicas em atenção à pessoa com deficiência. Demonstrar a importância do Estudo socioeconômico como um instrumental para conhecer os usuários da APAE de Presidente Prudente. Mostrar a articulação com as redes e a sua importância para com o usuário. O método utilizado foi referências bibliográficas e pesquisa de campo.

**Palavras-Chave:** Serviço Social, Rede Socioassistencial, APAE, Estudo Socioeconômico, Deficiência.

## 1 INTRODUÇÃO

É histórico que o “diferente” não é aceito normalmente na sociedade, a pessoa com deficiência no passado era vista como inútil incapaz por estes argumentos preconceituosos eram postos em instituições de abrigo.

A inclusão social pode-se dizer que através de movimentos sociais obteve visibilidade e através de políticas publicas promoção do que é a deficiência, cotas e a utilização de isonomia material pode-se obter o mínimo da inclusão a

---

[1] Discente do 6º termo do curso de Serviço Social em Centro Universitário Antônio Eufrásio de Toledo de Presidente Prudente. E-mail: [Matheus.277@hotmail.com](mailto:Matheus.277@hotmail.com).

[2] Docente do curso de Serviço Social do Centro Universitário “Antônio Eufrásio de Toledo” de Presidente Prudente. Orientadora do trabalho.

APAE tem o objetivo de contribuir para a inclusão da pessoa com deficiência na sociedade, trabalhando sua autonomia.

Tem-se como objetivo construir um perfil dos usuários da APAE de Presidente Prudente por meio do instrumental Estudo socioeconômico do Serviço Social, com o objetivo de conhecer a demanda e as especificidades dos usuários e viabilizar um olhar crítico do que pode estar a impedir o usuário a progredir sua capacidade, o estudo socioeconômico familiar foi realizado em dezembro e janeiro de 2016 na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE de Presidente Prudente. Ressaltamos que, de 301 usuários cadastrados nesta APAE, 199 famílias responderam às perguntas formuladas pelo Setor de Serviço Social desta instituição sendo estes a amostra a ser utilizada.

A articulação em rede é de suma importância para o Assistente Social, tendo em vista que esse processo de trabalho é realizado coletivamente e há melhorias de qualidade de vida para os usuários onde os serviços estão claramente “unificados”.

## **2 BREVE HISTÓRICO E A LEGALIZAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

Historicamente as pessoas com deficiência eram excluídas da sociedade, consideradas inúteis, incapazes de trabalhar eram colocados em instituições de caridade onde internavam doentes e idosos. As instituições serviam de abrigos e forneciam alimentos, medicamentos e promoviam atividades em tempo ocioso, pode-se dizer por não estarem no padrão de “normalidade” que eram totalmente excluídas da vida social.

A partir de 1960, buscaram inserir a pessoa com deficiência na educação, trabalho, família e lazer, "A década de 60, por exemplo, testemunhou o boom de instituições especializadas, tais como: escolas especiais, centros de habilitação, centros de reabilitação, oficinas protegidas de trabalho, clube sociais especiais, associações desportivas especiais" (SASSAKI, 1997, p.31). Porém quem deveria se adaptar às normas sociais e ser responsável pelo seu convívio social era o próprio deficiente.

A inclusão social é uma questão de políticas públicas e a Constituição de 1988 contribuiu para o avanço e a legalização dos direitos da pessoa com deficiência,

#### Na Assistência Social Art. 203,

A habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; A garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

#### Na educação de acordo com o Art. 208,

Atendimento educacional especializado aos portadores de deficiência, preferencialmente na rede regular de ensino;

#### Da Família da Criança, do Adolescente e do Idoso Art. 227 § 1º e § 2º,

Criação de programas de prevenção e atendimento especializado para os portadores de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de preconceitos e obstáculos arquitetônicos. Criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência física, sensorial ou mental, bem como de integração social do adolescente e do jovem portador de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação. A lei disporá sobre normas de construção dos logradouros e dos edifícios de uso público e de fabricação de veículos de transporte coletivo, a fim de garantir acesso adequado às pessoas portadoras de deficiência.

Em 1990 é sancionada o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) estabelecido pela Lei Nº 8.069 Art. 11,

A criança e o adolescente portadores de deficiência receberão atendimento especializado.

A criança e o adolescente com deficiência serão atendidos, sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação.

Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente àqueles que necessitarem os medicamentos, próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação.

Incumbe ao poder público fornecer gratuitamente, àqueles que necessitarem, medicamentos, órteses, próteses e outras tecnologias assistivas relativas ao tratamento, habilitação ou reabilitação para crianças e adolescentes, de acordo com as linhas de cuidado voltadas às suas necessidades específicas.

O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – BPC, assegurado pela Constituição Federal de 1988 no Atr. 203:

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988).

Ele garante a transferência mensal de 1 salário mínimo ao idoso, com 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência incapacitada para a vida independente e para o trabalho, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família.

Em 1993 a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) regulamentou o Art. 203 da Constituição de 88. Pelo princípio da LOAS os beneficiários do BPC só serão elegíveis se a renda familiar per capita for inferior a  $\frac{1}{4}$  do salário mínimo, e não estiverem vinculados a nenhum regime de previdência social, e que não recebam benefício de espécie alguma. Por um lado ela retraiu o direito ao BPC, por outro lado, inseriu algumas garantias ao usuário do benefício. Para além da garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa com deficiência e idosa a LOAS determinou:

Que os programas da assistência social deveriam qualificar, incentivar e melhorar os benefícios e seus serviços por meio de ações integradas e complementares;  
Que a assistência social deveria ser realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade para o atendimento das necessidades básicas;  
Que os programas voltados ao idoso e à integração da pessoa com deficiência teriam que ser devidamente articulados com o benefício de prestação continuada e;  
Que a assistência social teria que ser realizada de forma articulada com as demais políticas setoriais.

O BPC é um benefício individual, não vitalício e intransferível, que integra a Proteção Social Básica no âmbito do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. É um direito de cidadania assegurado pela proteção social não contributiva da Seguridade Social. Para acessar o BPC, não é necessário que o beneficiário já tenha contribuído para a Previdência Social.

O Programa Minha Casa e Minha Vida, foi lançado em março de 2009 pelo Governo Federal para permitir o acesso à casa própria para famílias de baixa renda, com a Portaria número 610, publicada no Diário Oficial da União no dia 27 de dezembro de 2011, estabelece que famílias com a pessoa com deficiência passem a ser prioridade na seleção os municípios terão de reservar 3% das unidades habitacionais para atendimento aos idosos, direito que foi garantido por meio do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03). Para pessoas com deficiência, caso não haja percentual superior estabelecido em legislação municipal ou estadual, também terão 3% da cota do programa.

A CIF (Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde) foi aprovada na Assembleia Mundial da Saúde em 22 de maio de 2001, há uma nova visão de noções de saúde e de deficiência e incapacidade a utilização estabelece outra visão às ideias de senso comum sobre a deficiência, ela também expõe interação entre pessoas e seu ambiente físico e social; Contempla uma linguagem universal para descrever as consequências da doença e os aspectos sociais de deficiência. Permite classificar, com um padrão de codificação mundial, a funcionalidade, a saúde e a deficiência.

É importante ressaltar que o modelo de avaliação baseado na CIF é um avanço no reconhecimento do direito ao BPC, pois com este modelo a incapacidade passa a ser não mais apreendida como um atributo da pessoa, mas como consequência de um conjunto complexo de situações, das quais um número razoável é criado pelo contexto social. Resultante da maneira como a sociedade se organiza.

Recentemente a Lei N° 13.146 de 6 de julho de 2015, Lei Brasileira de Inclusão de Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência)

Destinada a assegurar e a promover, em condições de igualdade, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais por pessoa com deficiência, visando à sua inclusão social e cidadania.

E entre outras leis. [...] Como um processo pelo qual a sociedade se adapta para poder incluir, em seus sistemas sociais gerais, pessoas com necessidades especiais e, simultaneamente, estas se preparam para assumir seus papéis na sociedade. "(SASSAKI 1997 p. 41)".

Sem dúvidas com as Leis impostas a prática das políticas sociais de atendimento a pessoa com deficiência diminui gradativamente as desigualdades, entende-se que essas políticas, leis não são suficientes pelo contrário há muito a ser mudado.

### **3 OS USUÁRIOS DA APAE DE PRESIDENTE PRUDENTE - AVALIAÇÃO SOCIOECONÔMICA: ANÁLISE ESPECÍFICA DO CONTEXTO INSTITUCIONAL DOS USUÁRIOS DA APAE DE PRESIDENTE PRUDENTE**

O estudo socioeconômico como um todo, define Graciano apud Fávero (2003, p.43): É um processo metodológico específico do Serviço Social que tem por finalidade conhecer profundamente, e de forma crítica uma determinada situação ou expressão da questão social, objeto da intervenção profissional.

A realização do estudo socioeconômico com os usuários e familiares da APAE de Presidente Prudente se destacam como uma possibilidade de conhecer a realidade dos usuários, visando sua compreensão e justiça social de forma a assegurar a universalidade de acesso aos bens serviços relativa aos programas e políticas sociais.

A avaliação socioeconômica dos usuários tem por objetivo ser um meio que possibilite a mobilização dos mesmos para a garantia de direitos e não como um instrumento que impeça o acesso aos serviços sociais e de saúde, visa O perfil socioeconômico e um instrumento estratégico de conhecimento da realidade social dos usuários atendidos, na instituição visando sua compreensão e intervenção, que possibilita de conhecer as condições de vida, suas carências, necessidades, expectativas, questões sociais que afetam suas relações sociais, especialmente em seus aspectos socioeconômicos, e instrumentalizam a intervenção do Assistente Social.

Para a execução do levantamento do socioeconômico do ano de 2016 com os usuários da APAE de Presidente Prudente, contamos com 02 (dois) Assistente Social, 01 (uma) Coordenadora Técnica e 03 (três) estagiários do Curso

de Serviço Social. Esta equipe será responsável pelo planejamento e o acompanhamento das atividades a serem desenvolvidas com os usuários.

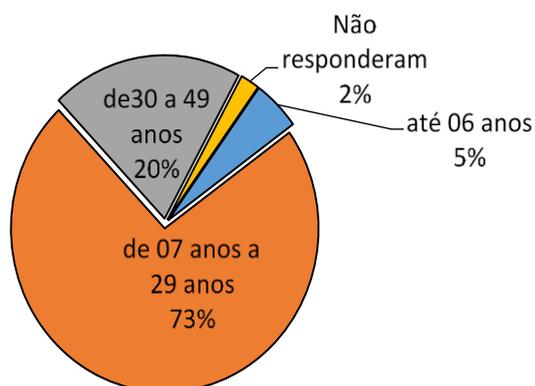
Para o levantamento do referencial teórico foram utilizados documentos bibliográficos, eletrônicos, e regimentos interno da instituição. E para coleta de dados foram utilizadas entrevistas estruturadas com perguntas fechadas aplicado às famílias no ato da matrícula institucional.

A construção do Perfil Socioeconômico dos usuários da APAE de Presidente Prudente, neste artigo objetiva construir a realidade social e econômica das famílias, elementos fundamentais para que impactam na incapacidade da Pessoa com Deficiência.

### 3.1 PERFIL SÓCIO ECONÔMICO DOS USUÁRIOS DA APAE DE PRESIDENTE PRUDENTE

#### 3.1.1 GRÁFICO 1- FAIXA ETÁRIA DOS USUÁRIOS DA APAE DE PRESIDENTE PRUDENTE

Gráfico1 – Faixa Etária



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (A idade neste gráfico refere-se aos usuários e não a idade de seu responsável.) (Gráfico elaborado pelos autores).

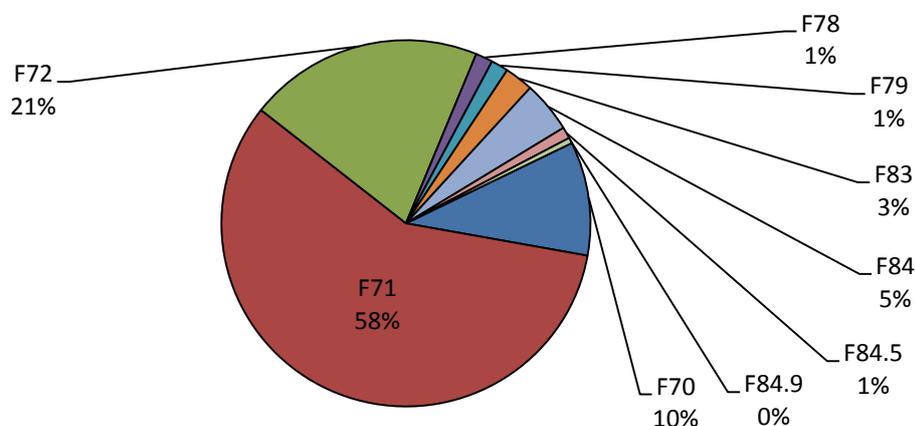
Diante do gráfico pode-se observar que o maior número de usuários se encontra na faixa etária de 7 a 29 anos. Isto ocorre devido ao fato de que a instituição mantém uma Escola de Educação Especial de acordo com as Diretrizes

para Cooperação Técnica entre as APAES e a Secretaria de Estado da Educação que definem ações conjuntas e compatibilizam os interesses institucionais das partes para o atendimento de crianças, jovens e adultos com deficiência intelectual, múltipla (deficiência intelectual associada à outra deficiência) e com transtornos globais do desenvolvimento no Estado de São Paulo.

Este documento estabelece as etapas da modalidade de Educação Especial nas escolas das Unidades Apaeanas, sendo elas Escolarização Inicial (Ensino Fundamental - Fase I), alunos na faixa etária de 6 a 14 anos e 11 meses, que necessitam de apoio pervasivo; Programa sócio educacional (Ensino Fundamental – Fase II), alunos na faixa etária de 15 a 30 anos, que necessitam de apoio pervasivo e Programa de Educação Especial para o Trabalho, usuários com idade entre 15 e 30 anos.

### 3.1.2 GRÁFICO 2: TIPOS DE DEFICIÊNCIAS E SÍNDROMES INSIDÊNCIAS NOS USUÁRIOS DA APAE DE PRESIDENTE PRUDENTE

**Gráfico2: Diagnóstico**



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (As deficiências e síndromes referem-se aos usuários da instituição.) (Gráfico elaborado pelos autores).

A categorização da deficiência e síndrome foi efetuada baseando – se no diagnóstico clínico defendido pelo código Internacional de Doenças CID.

Neste gráfico pode-se verificar que o diagnóstico F71- Retardo Mental Moderado e a deficiência atinge 58% dos usuários, o F72 – Retardo Mental Grave 21%, F70 – Retardo Mental Leve são 10%, F84 – Autismo 5%, F83 Transtornos específicos misto do desenvolvimento 3%, F78 Outro retardo mental e F79 Retardo mental não especificado marcam 1% e por fim F84. 5 – Síndrome de Asperger e F84.9 - Transtornos globais não especificados do desenvolvimento apresenta-se no gráfico 0%.

Retardo mental é uma condição de desenvolvimento interrompido ou incompleto da mente, a qual é especialmente caracterizada por comprometimento de habilidades manifestadas durante o período de desenvolvimento, as quais contribuem para o nível global de inteligência, isto é, aptidões cognitivas, de linguagem, motoras e sociais. O retardo pode ocorrer com ou sem qualquer outro transtorno mental ou físico. Entretanto indivíduos mentalmente retardados podem apresentar a série completa de transtornos mentais e a prevalência destes é pelo menos três a quatro vezes maiores nessa população em geral.

O comportamento adaptativo está sempre comprometido, mas em ambientes sociais protegidos onde um suporte está disponível, este comprometimento pode não ser absolutamente óbvio em pacientes com retardo mental leve (Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 – Artmed, 1993).

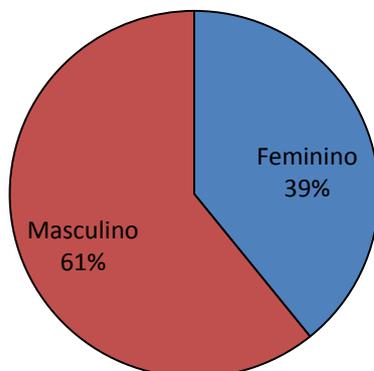
Para um maior entendimento segundo CID-10 (1993),

F70-F79 Retardo mental-Parada do desenvolvimento ou desenvolvimento incompleto do funcionamento intelectual, caracterizados essencialmente por um comprometimento, durante o período de desenvolvimento, das faculdades que determinam o nível global de inteligência, isto é, das funções cognitivas, de linguagem, da motricidade e do comportamento social. O retardo mental pode acompanhar outro transtorno mental ou físico, ou ocorrer de modo independentemente(Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 – Artmed, 1993)..

Os transtornos classificados em,

F80-F89 têm em comum: a) início situado obrigatoriamente na primeira ou segunda infância; b) comprometimento ou retardo do desenvolvimento de funções estreitamente ligadas à maturação biológica do sistema nervoso central; e c) evolução contínua sem remissões nem recaídas. Na maioria dos casos, as funções atingidas compreendem a linguagem, as habilidades espaço-visuais e a coordenação motora. Habitualmente o retardo ou a deficiência já estava presente mesmo antes de poder ser posta em evidência com certeza, diminuirá progressivamente com a idade; déficits mais leves podem, contudo, persistir na idade adulta (Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 – Artmed, 1993).

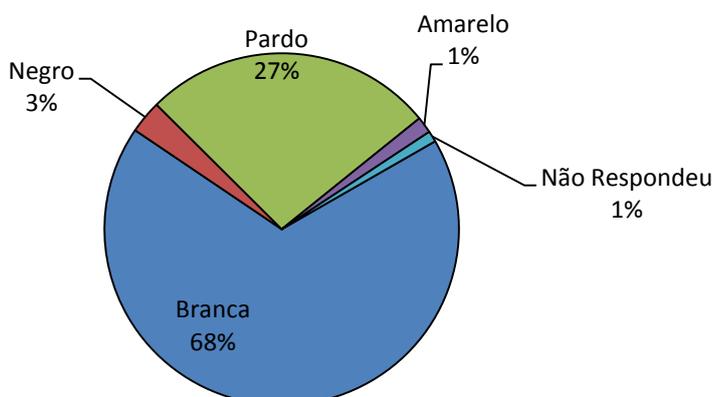
### 3.1.3 Gráfico 3: Sexo



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (O sexo neste gráfico refere-se aos usuários.) (Gráfico elaborado pelos autores).

De acordo com o gráfico exposto pode-se observar que a grande maioria dos sujeitos atendidos na instituição compõe-se pelo sexo masculino (61%) e apenas 39% composto pelo sexo feminino.

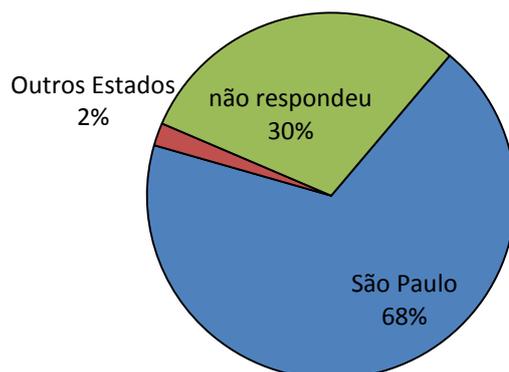
### 3.1.4 Gráfico 4: Raça



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

No que se refere à raça dos sujeitos a partir da declaração da família, reservando o direito, auto declaratório, do total de atendidos 1% dos entrevistados não declarou, 1% se auto declara amarelo, 3% negros, 27% declaram-se como pardos e 68% como brancos.

### 3.1.5 Gráfico 5: Naturalidade



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

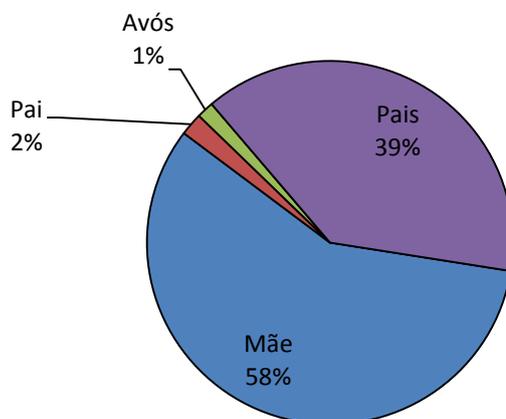
De 199 usuários temos 133 que nasceram no Estado de São Paulo compreendendo os seguintes municípios: Presidente Prudente/SP (113), Álvares Machado/SP (06), Campinas/SP (01), São Paulo-Capital/SP (04), Presidente Venceslau/SP (02), Suzano/SP (01), Santo Anastácio/SP (01), Rancharia/SP (01), Itapetininga/SP (01), Osasco/SP (01), Francisco Morato/SP (01) e Mogi das Cruzes/SP (01).

Referente à porcentagem de 2% de outros estados compreende-se o Estado do Maranhão (01), Paraná (03), Ceará (01) e Goiás (01). Quanto aos demais, 30% não responderam a esta questão.

Logo se pode observar no que refere à naturalidade é diversificado e não focalizada possui bastantes imigrações, e mudanças no que se refere à região oeste do estado.

Quanto à naturalidade em outro país informamos que temos usuários nascido no Chile e Japão, entretanto não foram quantificados devido à família não ter respondido o formulário.

### 3.1.6 RESPONSÁVEIS PELOS USUÁRIOS DA APAE DE PRESIDENTE PRUDENTE



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

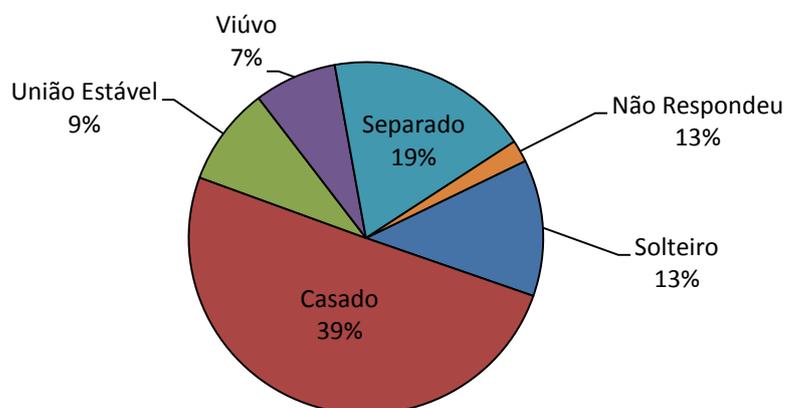
Considerando a responsabilidades desses indivíduos, nos deparamos diretamente com a composição dessa família, 39% das famílias possuem as responsabilidades compartilhadas da casa sendo assim, ambos assumem o papel de se responsabilizarem pelo indivíduo nos levando a refletir acerca de arranjos de famílias nucleares, que são a família tradicional mantida por pai e mãe, com um ou mais filhos.

Por outro lado, 58% dessas famílias concentram a responsabilidade desses usuários somente na mãe, que neste caso seria a família monoparental esta que por muitas vezes vem a ser a provedora do lar.

Desse total, 1% são avós e irmãos responsáveis e apenas o pai corresponde a 2% do todo.

### 3.1.7 Gráfico 7: Estado civil dos responsáveis pelos usuários da APAE de Presidente Prudente

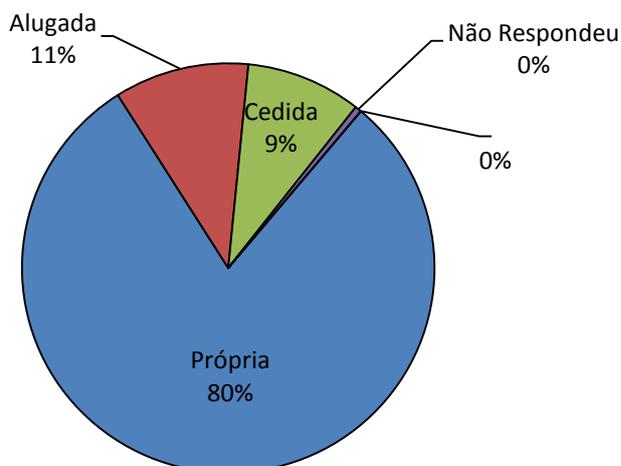
**Gráfico 7: Estado Civil**



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

De acordo com o gráfico acima, essas estatísticas estão voltadas a representação do estado civil dos responsáveis dos usuários. Sendo assim, 39% dos responsáveis se encontram casados, 19% separados (onde nos deparamos com pai/mãe responsáveis individualmente). Encontra-se em união estável 9% desses responsáveis, 7% viúvos, 13% solteiros e 13% não responderam.

### 3.1.8 Gráfico 8: Habitação

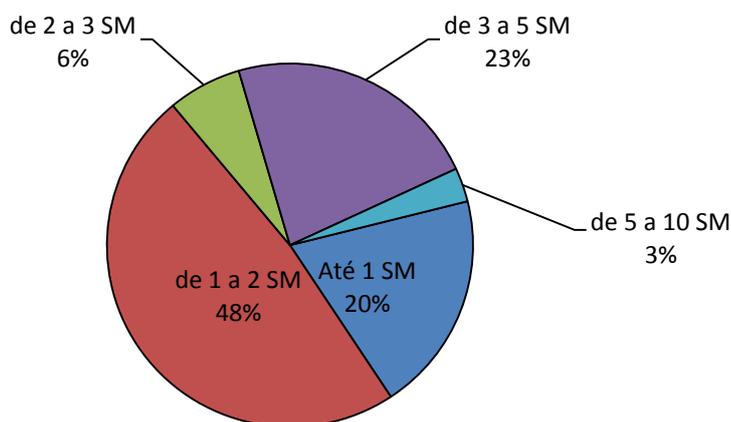


Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

Dentre essas famílias atendidas na Instituição 80% possui casa própria, 11% dessa família vive de aluguel e 9% possui casa cedida (em sua maioria por familiares/parentes) e dentre os que não responderam temos uma família onde no gráfico corresponde a 0%. Sendo assim, ressalta-se que o grande número de famílias que possuíam casa própria deve-se ao fato dessa aquisição ter sido viabilizada pelo programa desenvolvido pelo Governo Federal, “Minha Casa, Minha Vida”, Este programa possibilitaram esse significativo índice e as das regras para seleção que constam na Portaria 610 de 27 de dezembro de 2011 que estabelecem que famílias com deficiência passem a ser prioridade na seleção reservando 3% de unidades habitacionais.

Assim, é possível verificar que o programa M.C.M. V como direito de cidadania possibilitou que um número expressivo de famílias possuíam casa própria através de financiamentos pela Caixa Econômica Federal, este que vem a ser um meio facilitador para que famílias com renda de média a baixa restabeleça seu poder de compra e conquiste sua casa própria, por meio de créditos facilitadores.

### 3-. 1.9 Gráfico 9: Renda Familiar



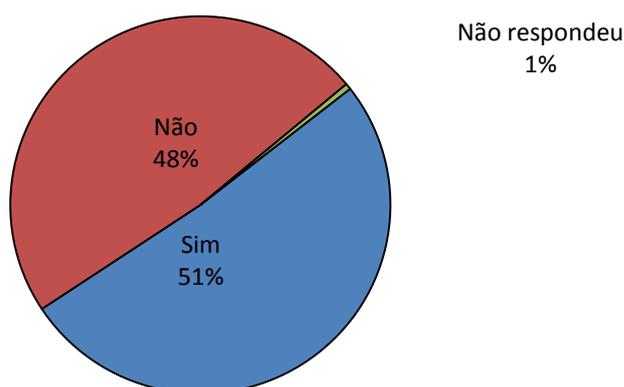
Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

Diante da Tabela exposta acima se pode analisar acerca da situação socioeconômica familiar desses usuários se encontra visivelmente predominante de

1 a 2 SM com percentual de 48% de 1 a 2 salários mínimos. Outro dado expressivo vem a ser que 20% das famílias dos sujeitos atendidos na instituição possuíam para subsistência uma renda de até 01 salário mínimo. Por outro lado temos o extremo, uma família na qual que vive com uma renda de 5 a 10 (ou mais) salários mínimos inteirando 3% do todo. Observamos também que 6% dos usuários recebem de 2 a 3 salários mínimos e 23% se sustentam com 3 a 5 salários mínimos de renda total familiar.

### 3.1.10 Gráfico 10: Famílias de usuários que possuem benefícios sócioassistenciais

**Gráfico 10: Benefícios sócio assistenciais**



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

Este gráfico demonstra que 51% dos usuários pesquisados possuem algum tipo de benefício, isto corresponde a 102 usuários. Aqueles que não possuem correspondem a 96 usuários

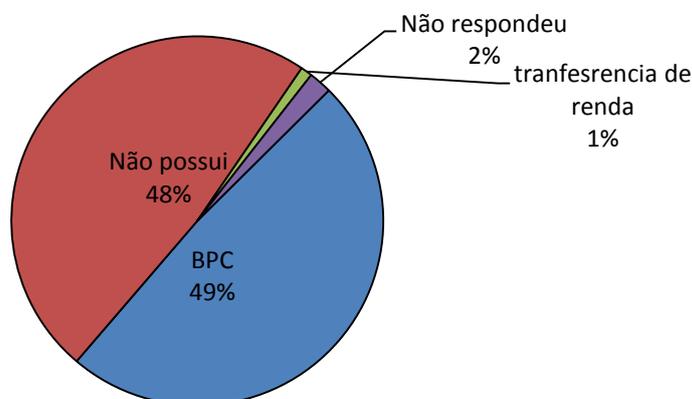
Esse dado está diretamente ligado à renda bruta das famílias exposta no gráfico anterior, uma vez que como mencionado considerável parte desses sujeitos possui apenas um salário mínimo para a subsistência. Esse fato nos remete a reflexão de que nesse contexto estão sendo inseridas as famílias na qual possui um dependente na qual necessite de cuidados constantes, conseqüentemente,

levando a necessidade de renunciar as atividades laborativas remuneradas e se mantendo apenas com benefício.

Cabe ressaltar que os benefícios de um modo geral não estão inseridos em um contexto de renda por não ser vitalício, no entanto a análise aqui realizada parte do pressuposto de formas de sustento familiar.

### 3.1.11 Gráfico 11: Tipo de benefício que as famílias ou usuários possuem

**Gráfico 11: Tipo de Benefício**



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

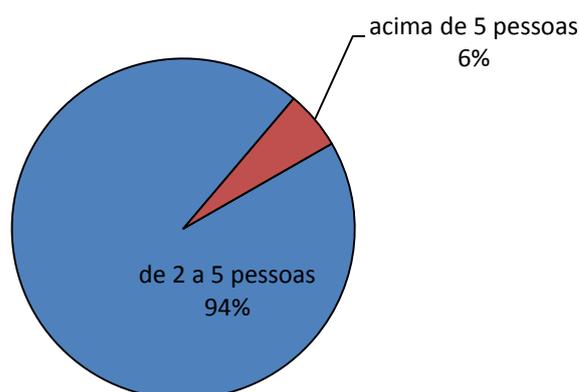
No que se refere aos tipos de benefícios, pode-se extrair da pesquisa socioeconômica institucional que 49% são beneficiários do BPC – Benefício de Prestação Continuada à pessoa portadora de deficiência, 48% não possui benefício, 1% apenas está voltado à transferência de renda e 2% não responderam.

Nesse sentido pode-se afirmar que o rendimento familiar desses sujeitos baseia-se, em sua maioria, com base em benefícios socioassistenciais sendo esse prioritariamente constituído pelo BPC - Benefício de Prestação Continuada, esse fato se dá pela própria constituição de usuários da instituição na qual está relacionado á deficiência, esta que possui direito garantido pela

Constituição Federal e Lei Orgânica de Assistência Social– Lei nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993 - tal benefício.

### 3.1.12 Gráfico 12: Número de membros da família composição das famílias dos usuários

**Gráfico 12: Número de Membros da Família**



Fonte: Estudo Socioeconômico desenvolvido na instituição. (Gráfico elaborado pelos autores).

O presente gráfico expõe a composição familiar dos usuários, mais precisamente aos números de pessoas residem na casa do usuário atendido na Instituição.

Constamos que 94% das famílias são constituídas de 2 a 5 pessoas, apenas 6% das famílias são constituídas com mais de 5 pessoas. Diante disso, pode-se observar que a “estrutura familiar” no que se refere a números de integrantes dentro de uma única família vem a ser famílias compostas 3 a 4 integrantes, em sua maioria, são compreendidas pelas conhecidas “famílias nucleares” nas quais essas são inteiradas por pai, mãe, e uma média de dois filhos.

É necessário elencar que não vem a ser uma regra absoluta de a família ser composta por arranjos nucleares, uma vez que atualmente diversos arranjos fazem parte desse aspecto composicional. Mulheres chefe de famílias também vêm a ser um grande referencial das famílias atendidas na instituição.

## **4 REDE SOCIOASSISTENCIAL NA APAE DE PRESIDENTE PRUDENTE**

### **4.1 O QUE É A REDE SOCIOASSISTENCIAL**

Etimologicamente, a palavra “rede” origina-se do latim rete, retis, com o sentido de: teia (de aranha); rede, laço; sedução. (GONCALVES e GUARA, 2010).

O conceito de rede aqui utilizado é aquele que articula intencionalmente pessoas, grupos e instituições com uma estratégia organizativa, com interesses ou objetivos comuns. A rede de profissionais nas políticas sociais visa à promoção, o desenvolvimento pessoal e social de crianças, adolescentes e famílias.

De acordo com NOB-SUAS/2005,

“A rede socioassistencial é um conjunto integrado de iniciativas públicas e da sociedade, que ofertam e operam benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas estas unidades de provisão de proteção social, sob a hierarquia de básica e especial e ainda por níveis de complexidade.” (Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – MDS/2005).

### **4.2 A ARTICULAÇÃO COM OS SERVIÇOS DA REDE SOCIOASSITENCIAL**

A proposta de articulação em redes funda-se numa intencionalidade, que estabelece pactos necessários a continuidade de cada ação. Esses pactos são importantes para o funcionamento das redes e se concretizam por meio de regras mínimas para o desenvolvimento do trabalho coletivo. Eles descrevem como proceder no atendimento, desde o momento em que o caso é identificado, passando pelas responsabilidades de cada ator da rede, até o encaminhamento.

Segundo GONCALVES & GUARA (2010), a rede supõe disposição para uma articulação socioeducativa que:

- acolha diversas políticas públicas setoriais;
- rompa com os limites de serviços que agem isoladamente;
- insira a participação da sociedade, comunidade, famílias e;
- atenda o território onde estão localizadas as crianças e os adolescentes.

A APAE de Presidente Prudente é uma associação civil, beneficente, com atuação nas áreas de assistência social, educação, saúde, prevenção, trabalho, profissionalização, defesa e garantia de direitos, esporte, cultura, lazer, estudo,

pesquisa e outros, sem fins lucrativos ou de fins não econômicos, com duração indeterminada.

A APAE de Presidente Prudente tem como missão promover e articular ações de defesa de direitos e prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária. Atendimento com qualidade às pessoas com deficiência, intelectual e múltipla, e transtornos globais do desenvolvimento, em seus ciclos de vida: crianças, adolescentes, adultos e idosos, do Município de Presidente Prudente. A APAE oferece atendimento especializado atualmente a 301 pessoas com deficiência, preferencialmente intelectual e múltipla e transtornos globais do desenvolvimento. A área territorial de abrangência da Instituição vem a ser municipal e regional (desde que não haja o serviço no município), sendo assim, Presidente Prudente e Região são atendidos na Instituição.

Os Assistentes Sociais tem desenvolvido um trabalho na Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Presidente Prudente com o intuito de mediar ações junto à família e à pessoa com deficiência, intelectual e múltipla, agindo na defesa, proteção e garantia de direitos. Além disto, especificamente, têm seu agir profissional voltado à identificação, discussão e avaliação de situações sociais e econômicas, bem como providenciar os encaminhamentos para assuntos jurídicos e previdenciários, além do benefício de prestação continuada, que prevê a garantia de um salário mínimo para pessoas com deficiência de baixa renda familiar.

“Essa rede de suportes tinha por objetivo a capacitação do sujeito, na direção de alcançar níveis significativos de independência e de qualidade de vida”. Correr, (2003, p, 38).

Como ressalta o autor, é de suma importância que o trabalho realizado na APAE de Presidente Prudente deve promover visitas domiciliares, pois, é possível conhecer as questões sociais que envolvem as familiares, como local de moradia, condições desse local, relacionamento entre os membros da família, identificar padrões e valores, verificando os fatos que possam interferir no atendimento do usuário.

Faleiros (1999) aponta as dimensões políticas do trabalho em rede:

A rede é uma articulação de atores em torno, vamos nos expressar assim, de uma questão disputada, de uma questão ao mesmo tempo política, social, profundamente complexa e processualmente dialética. Trabalhar em rede é muito mais difícil do que empreender a mudança de comportamento [...] (FALEIROS, 1999, p. 25).

A articulação com o CRAS, CREAS, Rede Oficial de Ensino, Conselhos de Direitos, Promotoria, Judiciário, Defensoria, UBS, Caps i, Hospitais, Clínicas Médicas Particulares, entre outros se dá através da ação técnico-profissional que verifica a necessidade de completude dos serviços que a organização desenvolve, seja através de encaminhamentos monitorados para avaliação multiprofissional; participação de atividades conjuntas; troca de informações e outros meios que se fizerem necessários. O estudo socioeconômico foi um instrumental como um meio de identificar uma série de precariedades que podem interferir no processo de superação da incapacidade de cada usuário da instituição.

## **5 CONCLUSÃO**

Ao fim deste trabalho pode-se perceber que a APAE de Presidente Prudente, é um meio de incluir a pessoa com deficiência na sociedade, pois, um dos seus serviços oferecidos aos usuários é o trabalho da sua autonomia. Porém não é só isso o Serviço Social na instituição contribui também com a promoção da deficiência e dos direitos da pessoa com deficiência.

A articulação em rede é essencial a ser feita para melhor incluir a pessoa com deficiência na sociedade e serviços especializados necessários, ao se trabalhar em redes, supera-se o individual para dar-se espaço ao coletivo. Para que se cumpra o objetivo maior do serviço social que é a solidariedade, emancipação dos sujeitos, preservação da cidadania e dos direitos sociais.

Sem dúvidas a pessoa com deficiência historicamente eram vistas como inúteis, e com as Leis impostas a prática das políticas sociais de atendimento a pessoa com deficiência diminui gradativamente as desigualdades e aumenta a inclusão, concluo que essas políticas, leis não são suficientes pelo contrário há muito a ser mudado e fiscalizado.

## 6 BIBLIOGRAFIA

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1999.

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

REGIMENTO INTERNO. Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais de Presidente Prudente.

Um Pouco da História dos Movimentos das APAES

Federação das APAES do Estado de São Paulo -FEAPAES; Secretaria de Estado da Educação São Paulo. Diretrizes para cooperação Técnica entre as APAES e a Secretaria de Estado da Educação; São Paulo, 2012.

Classificação de Transtornos Mentais e de Comportamento da CID-10 – Artmed 1993.

**INCLUSÃO E EXCLUSÃO DE DEFICIENTES NA SOCIEDADE** – Disponível: <http://www.recantodasletras.com.br/textosjuridicos/1108077> Acesso em: 13/10/2016

LEI Nº 13.146, DE 6 DE JULHO DE 2015. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm) Acesso: 13/10/2016

Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência (BPC/LOAS) Disponível: <http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/beneficio-assistencial-bpc-loas/> Acesso: 13/10/2016

Art. 227 da Constituição Federal de 88. Disponível: <http://www.jusbrasil.com.br/topicos/10644726/artigo-227-da-constituicao-federal-de-1988> Acesso: 13/10/2016

LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8742compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm) Acesso: 13/10/2016

Pessoas com deficiência e mercado de trabalho (2010) Mara Rúbia de Souza

Disponível:

[http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000112010000100024&script=sci\\_arttext](http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?pid=MSC000000112010000100024&script=sci_arttext) Acesso: 13/10/2016

Minha Casa, Minha Vida beneficia idosos e deficientes físicos

<http://abc.habitacao.org.br/index.php/minha-casa-minha-vida-beneficia-idosos-e-deficientes-fisicos/> Acesso: 02/11/2016

Minha Casa Minha Vida - Recursos FAR <http://www.caixa.gov.br/poder-publico/programas-uniao/habitacao/minha-casa-minha-vida/Paginas/default.aspx>

Acesso: 02/11/2016

Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência (BPC/LOAS) Disponível:

<http://www.previdencia.gov.br/servicos-ao-cidadao/todos-os-servicos/beneficio-assistencial-bpc-loas/> Acesso: 02/11/2016

A Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde da Organização Mundial da Saúde: Conceitos, Usos e Perspectivas (Material Oficina de previdência).