SOUZA, C. DE.

A REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL VOLTADA PARA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELLECTUAL

THE SOCIAL PROTECTION NETWORK RETURNED TO PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Cristiane de SOUZA¹

RESUMO: Este artigo apresenta alguns elementos para a reflexão sobre a rede de proteção social voltada à pessoa com deficiência intelectual. A finalidade é discorrer por meio de pesquisa bibliográfica sobre a rede de proteção social e suas lacunas no acesso das pessoas com deficiência intelectual aos serviços, programas, projetos, benefícios e ações da rede socioassistencial. Considerando a abrangência da rede de proteção social, foi realizado um recorte da Política Pública de Assistência Social, uma vez que trata a pessoa com deficiência intelectual como um cidadão e sujeito de direitos desde a promulgação da Constituição Da República Federativa do Brasil de 1988, consolidação do Sistema Único de Assistência Social em 2005 e a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais - resolução Nº 109 de novembro de 2009.

Palavras Chave: Rede de Proteção Social; Deficiência Intelectual; Política Pública de Assistência Social.

ABSTRACT: This article presents some elements for the reflection about the social protection network directed to the person with intellectual disability. The purpose is to discuss through bibliographic research on the social protection network and its gaps in the access of people with intellectual disabilities to the services, programs, projects, benefits and actions of the social assistance network. Considering the scope of the social protection network, a cut in the Public Policy of Social Assistance was made, since it brings the person with intellectual disability as a citizen and subject of rights as of the promulgation of the Constitution of the

¹ Assistente Social da APAE - Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais em Içara, Santa Catarina.

Federative Republic of Brazil of 1988, Consolidation of the Single Social Assistance System in 2005 and the National Typification of Social Assistance Services - resolution no. 109 of November 2009.

Keywords: Social Protection Network; Intellectual Disability; Public Social Assistance Policy.

INTRODUÇÃO

A proteção social se consolidou no campo nas políticas públicas, no Brasil, na década de 1980. Momento em que os direitos sociais são reconhecidos pela Constituição Federal de 1988. Os momentos políticos acrescidos às mudanças do cenário econômico presentes em diversos períodos em nosso país influenciaram diretamente na formação das concepções da rede de proteção social no Brasil.

Políticas públicas surgem para assegurar os direitos dos cidadãos na perspectiva do Estado de Bem-Estar Social. Configuram-se por ações, programas, projetos, serviços e benefícios que devem ser ofertados de forma descentralizada e participativa, paritária entre o setor público e o setor privado na esfera da União, Estados e Municípios, no sentido de diminuir as expressões sociais oriundas do sistema capitalista.

Este artigo julga apresentar de forma sucinta a importância da rede de proteção social no alcance do patamar de dignidade das pessoas com deficiência, especificamente da pessoa com deficiência intelectual. Os tópicos discorridos nos auxiliarão na compreensão do tema suscitado, iniciando-se com um breve resgate da Deficiência Intelectual com foco na trajetória sócio-histórica-cultural marcada por práticas vinculadas a rejeição, diferença e incapacidade. A condição a que foram submetidos na história contribuiu significativamente para o entendimento de deficiência que temos atualmente. Adiante, Rede de Proteção Social que inicia o seu processo de materialização com promulgação da Constituição Federal de 1988, bem como, as legislações posteriores. Em seguida, considerando a amplitude da rede de proteção social, faremos um recorte da Política Pública de Assistência Social, que ao longo dos últimos anos, ampliou seus serviços, bem como o seu conceito na tentativa de incluir no âmbito social e comunitário a pessoa com deficiência intelectual.

1. DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A trajetória histórica social referente à pessoa com deficiência foi associada a dois tipos de tratamento: a rejeição e eliminação. Aqueles que nasciam com deficiência restavam o abandono ou extermínio. A idade média foi um período em que a deficiência esteve fortemente relacionada às concepções místicas e misteriosas. Acreditava-se que a deficiência era oriunda de castigos divinos sendo reconhecidos como filhos do demônio.

No Renascimento, não só as pessoas com deficiência, mas todos que não possuíam valor para a sociedade, como as prostitutas e doentes, começam a ser vistos pela perspectiva da filosofia humanista. Esse período deu início a um processo de mudança sociocultural anteriormente produzido.

No século XVIII, o capitalismo trouxe mudanças no sistema de produção. As pessoas precisavam produzir por meio da oferta de mão de obra para ser aceitas na lógica desse modelo. O modo de produção capitalista iria resultar da combinação de dois fatores:

As forças produtivas, isto é, o trabalho humano, os meios de produção – tais como as terras, as máquinas e equipamentos – e as tecnologias empregadas na produção, e as relações de produção, que se estabelece entre as diferentes classes sociais e que envolvem: a propriedade sobre os fatores de produção e sobre o produto do trabalho, e o mando e o controle sobre o processo de produção (COELHO, 2012: 39-40).

O sistema capitalista foi precursor da exclusão da pessoa com deficiência intelectual, uma vez que esta não era considerada apta ou capaz para o trabalho e, por sua vez, necessitava ser “assegurado” pelo Estado, onerando a sociedade.

No Brasil, o termo “deficiência” começou a ser politizado em meados da década de 1950 com o surgimento da primeira Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE no estado do Rio de Janeiro. As APAEs² surgem inicialmente com a proposta de inserir a pessoa com deficiência que não teria perfil ou capacidade para frequentar a escola regular. Atualmente o público específico das APAEs são as pessoas com deficiência intelectual e/ou múltipla.

²A Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais - APAE é uma associação civil, filantrópica, de caráter educacional, cultural, assistencial, de saúde, de estudo e pesquisa, desportivo e outros, sem fins lucrativos, com duração indeterminada, tendo sede e foro no município em que estiver situada. A APAE possui autonomia administrativa e jurídica perante a administração pública e as entidades privadas, sendo vedada qualquer forma de vinculação que comprometa a filosofia e os objetivos do Movimento. Federação das APAEs do Estado- FEAPAES SC.

Na década de 80, as pessoas com deficiência surgem como protagonistas e organizam-se em movimentos sociais, reivindicando participação nas discussões relativas à deficiência.

Com a Constituição Federativa do Brasil de 1988, marco que norteou às legislações posteriores, as pessoas com deficiência passam a participar dos espaços de discussões sobrepondo o protagonismo social para os Conselhos Municipais de Direitos da Pessoa com Deficiência e as Conferências.

O termo “pessoa com deficiência” vem sendo utilizado nos últimos anos por escolha do próprio movimento social, pelo fato de não se sentirem identificados com expressões anteriormente utilizadas: pessoa deficiente, pessoa portadora de deficiência, pessoa portadora de necessidades educacionais especiais, pessoa com necessidades educacionais especiais.

Uma grande conquista foi a aprovação da Lei 13.146 de julho de 2015 que inclui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência - Estatuto da Pessoa com Deficiência, que após nove anos de discussão, foi aprovado no Senado por unanimidade, garantindo os direitos nas áreas de educação, assistência social, comunicação, cultura e lazer, trabalho e previdência social, habitação, isenções e incentivos fiscais, direitos civis e ações de combate ao preconceito.

O conceito de Deficiência Intelectual se resignificou ao longo dos anos. Os termos que comumente foram utilizados como retardado, louco, tolo, débil mental ou doente mental avançaram para um entendimento biomédico, passando a receber o Código Indicador da Doença o CID 10.

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais–DSM 05, a Deficiência Intelectual se caracteriza por:

Deficiência Intelectual (transtorno do desenvolvimento intelectual) é um transtorno com início no período do desenvolvimento que inclui deficits funcionais, tanto intelectuais quanto adaptativos, nos domínios conceitual, social e prático. Os três critérios a seguir devem ser preenchidos:

A. Deficits em funções intelectuais como raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência confirmada tanto pela avaliação clínica quanto por testes de inteligência padronizados e individualizados.

B. Deficits em funções adaptativas que resultam em fracasso para atingir padrões de desenvolvimento e socioculturais em relação à independência pessoal e responsabilidade social. Sem apoio continuado, os deficits de adaptação limitam o funcionamento em uma ou mais atividades diárias, como comunicação, participação social e vida independente, e em múltiplos ambientes, como em casa, na escola, no local de trabalho e na comunidade.

C. Início dos déficits intelectuais e adaptativos durante o período do desenvolvimento (DSM, 2014: 33).

O modelo biomédico classifica a deficiência intelectual como um problema pessoal que necessita a intervenção técnica por meio de tratamentos e cuidados em habilitação e reabilitação em saúde.

Já o modelo biopsicossocial considera a relação existente entre os fatores ambientais e sociais no contexto da deficiência intelectual, considerando a pobreza, a má nutrição materna, a violência doméstica, a falta de acesso ao pré-natal, a falta de cuidados no nascimento, a falta de estimulação adequada para cada período do desenvolvimento da primeira infância. E a institucionalização como fatores que geram impactos no âmbito político, social e cultural, interferindo diretamente no desenvolvimento social da sociedade e principalmente na qualidade de vida da pessoa com deficiência intelectual e seus familiares.

Essa forma de classificação que busca estreitar a relação existente entre o conceito de deficiência e participação social fomenta a atuação da sociedade e das políticas públicas de forma que a pessoa com deficiência seja protagonista da sua própria vida.

Atualmente a pessoa com deficiência intelectual dentro da rede de proteção social ainda vivencia os resquícios do chamado ciclo da invisibilidade. Se as pessoas não são vistas nas comunidades, elas não serão incluídas. Se essas pessoas não forem incluídas, não conseguirão acessar os serviços, e não acessando os serviços, não será pensado em espaços com acessibilidade e assim sucessivamente se perpetua o ciclo.

Frente a essa problemática do mundo invisível das pessoas com deficiências, Sposati (2009) aponta que a interrupção desse ciclo é possível com a efetivação da vigilância social. É necessário mapear por territórios onde estão e qual o número de pessoas com deficiência. Essa ação é fundamental para definir as responsabilidades de cada ente federativo na proteção social.

O confinamento domiciliar oriundo de fatores ambientais e sociais contribui para a exclusão social e minimiza as possibilidades da participação em atividades de lazer, educação, trabalho e geração de renda. Nesse sentido, a rede tem papel fundamental em contribuir para o resgate da identidade da pessoa com deficiência intelectual, retirando-a da situação de estigma social e da exclusão historicamente construída.

Nesse sentido, a rede de proteção social é extremamente importante na construção da autonomia das pessoas com deficiência intelectual. Este é um dos pilares que norteia o princípio da equidade, ou seja, fomentar a alteridade das pessoas com deficiência intelectual a um patamar que não haja desigualdades sociais, culturais, econômicas e atitudinais.

2. REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL

Estabelecer uma aproximação autêntica dos termos Rede e Proteção Social na prática profissional frente à atual organização da gestão dos serviços, programas, benefícios e projetos que, historicamente constituíram-se de forma isolada e fragmentada, é extremamente desafiador.

Segundo o Ministério Social e Combate à Fome apud Jaccound (2009:57), proteção social caracteriza-se por “um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais visando enfrentar situações de risco social ou privações sociais” que se afirma por meio da Constituição Federativa da República de 1988 e passamos a perceber a proteção social como direitos sociais.

Quando utilizamos o termo Rede, reiteramos além dos espaços governamentais e não governamentais. Falamos da primeira e talvez a mais importante rede de proteção social de qualquer pessoa, seja ela com ou sem deficiência Intelectual: a família. O núcleo familiar desempenha importante papel na construção das relações interpessoais, passando a ser entendido como “rede primária de proteção social ou rede de proteção espontânea” (GONÇALVES; GUARÁ, 2010:23).

É a partir do universo social vivenciado pela família que a rede vai criar estratégias que possibilitem ampliação do olhar sob o usuário com deficiência na perspectiva de inclusão social e de integralidade.

Os avanços conquistados com a implantação do Sistema Único de Assistência Social - SUAS (2009) foi determinante no sentido de reorganizar e reestruturar a rede socioassistencial, estimulando a articulação entre os serviços e as demais políticas intersetoriais. Dentre seus eixos estruturantes para desenvolver o trabalho e função protetiva

das famílias, ressalta-se o da matricialidade sócio familiar³, que objetiva a centralidade na família para a efetividade dos serviços e ações propostos pela política pública de Assistência Social, reforçando a importância e ampliação dos espaços da família no trabalho em rede.

Na esteira deste pensamento, Crus e Albuquerque (2010) sinalizam para o objetivo e o formato do Sistema Único de Assistência Social - SUAS com a seguinte afirmação:

A organização, na perspectiva de um sistema, tem como objetivo romper com uma forte tendência de oferta de serviços, programas, projetos e benefícios socioassistenciais, segmentados e desarticulados, sem definição de referências e contra referências, fluxos e procedimentos de recepção e intervenção social, gerando superposição e paralelismo de serviços (CRUS; ALBURQUEQUE, 2010: 81).

Torna-se fundamental avaliar essas questões para que esse novo modelo de organização, proposto pelo SUAS, galgue espaço e reconhecimento dentro da própria política pública de assistência social.

A Política Nacional de Assistência Social (2004) afirma que a proteção social deve afiançar segurança da “Sobrevivência: de rendimento de autonomia; de Acolhida; Convívio: de vivência familiar”.

Para compreender a rede de proteção social, é preciso compreender o significado de rede. Guará e Gonçalves (2010: 14) entendem que a rede “se caracteriza por reunir elementos com similaridade de produtos ou serviços que mantêm alguma ligação entre si, mesmo que se localizem em diferentes pontos de um território ou país”.

Na vertente da Sociologia, Guará e Gonçalves (2010) apud Castells (1998) fazem a seguinte conceituação sobre a rede:

Um conjunto de nós conectados, e cada nó, um ponto onde a curva se intercepta. Por definição, uma rede não tem centro, e ainda que alguns nós possam ser mais importantes que outros todos dependem dos demais na medida em que estão na rede (GUARÁ; GONÇALVES, 2010 APUD CASTELLS, 1998: 14).

Dessa forma, rede se caracteriza por uma conexão de todos os serviços, programas e projetos desenvolvidos nos espaços governamentais, não governamentais e comunitários em

³A Matricialidade Sociofamiliar se refere à centralidade da família como núcleo social fundamental para a efetividade de todas as ações e serviços da política de assistência social. A família, segundo a PNAS, é o conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica.

um território ou comunidade onde não há níveis hierárquicos, mas necessariamente precisam dialogar.

A efetivação da rede de proteção social ocorre quando todos os nós da rede (comunidade, família, sociedade civil, usuários e Estado) se colocam na posição de sujeitos e atores sociais, possibilitando a quebra de paradigmas na medida em que se promove reflexão e o diálogo, vivenciando experiências de inclusão e de descoberta de potencialidades dos atores sociais.

A proteção social se constituiu no Brasil a partir da legitimação do Estado de Bem-Estar Social, sendo oriunda da tríade: sistema capitalista, políticas públicas e sociedade civil.

Segundo Aldaíza Spozati (2009:21), “a noção de proteção social indica por sua vez o impedimento de que ocorra a destruição” vai ao encontro da ideia de vigilância e prevenção. Tendo caráter preservacionista, visam garantir a segurança social como os direitos sociais.

Já Guará (2010) afirma que o grupo familiar e o grupo comunitário constituem a condição objetiva e subjetiva de pertença, e que precisam ser considerados quando se projetam processos de inclusão social.

A articulação com todas as redes formais e especificamente com as redes de proteção sócio comunitárias é fundamental e ocorre em diferentes níveis. Para tanto, atores ou grupos que tenham maior habilidade nessa tarefa devem ser identificados e mobilizados a colaborar nessas ações. São “os pontos da rede” que assumem continuamente as ações de articulação internas e externas à rede. Com exceção das redes primárias ou informais, as redes mais estruturadas, como as de proteção sócio comunitárias, precisam de constante mobilização (GUARÁ, 2010: 17-18).

Além do aprofundamento e domínio da área na qual se atua dentro de uma rede, é preciso sanar algumas lacunas pertinentes e ao mesmo tempo simplistas que não demandem grandes esforços para a concretude da rede de proteção social.

Guará (2010) aponta fatores tais como: a falta de referência e contra referência condiciona a atendimentos duplicados; a insuficiência de profissionais nos serviços; a precariedade do vínculo empregatício com rotatividade muito grande dos profissionais; inexistência e ou insuficiência de alguns serviços; falta de entendimento do trabalho em rede; usuário em situação vexatória por não ser compreendido como sujeito de direito, passando por vários serviços sem resolutividade; superioridade de alguns órgãos como o Judiciário e Ministério Público.

Esses buracos na rede fazem com que inúmeras vezes as famílias e/ou usuários sejam culpabilizados por não conseguirem acessar a proteção social por meio dos serviços, projetos, programas e benefícios. Transitam por toda rede na busca incessante da efetivação e garantia de seus direitos sociais.

2.1 A POLÍTICA PÚBLICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL FRENTE À DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A reflexão sobre rede de proteção social perpassa por todas as políticas públicas. Sposati (2009:17) ratifica que “ter um modelo brasileiro de proteção social não significa que ele já exista ou esteja pronto, mas que é uma construção que exige esforços de mudanças”.

A política pública de assistência social vem se resignificando desde sua implantação, considerando que as expressões sociais oriundas da questão social não são cíclicas. Foram muitos anos de desconstrução para alcançar a concepção atual de assistência social como política pública de direito e dever do Estado.

A trajetória da política de assistência social foi permeada por práticas voltadas à caridade e filantropia, com características assistencialistas, paternalistas e clientelistas com a vinculação da pobreza como objeto de trabalho da assistência social, e a culpabilização do cidadão por não conseguir suprir as necessidades inerentes a uma vida moldada pela dignidade humana.

Em 1988, o texto da Constituição Federal reconhece a política de assistência social como parte integrante do sistema de proteção social brasileiro, assegurando no artigo 194: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinado a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social”, rompendo com o conceito conservador de que a assistência social restaria especificamente para as situações emergenciais.

No tocante às pessoas com Deficiência, a política em tela teve um grande avanço ao conquistar como direito o benefício socioassistencial (benefício de prestação continuada – BPC) regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social - LOAS de 1993, apresentado no art. 20:

O benefício de prestação continuada é a garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos

ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família (LOAS, 1993).

Outra conquista fomentada pelas políticas públicas, em particular, pela de assistência social é o controle social que possibilita a participação da sociedade civil nos processos de planejamento, acompanhamento, monitoramento e avaliação das ações da gestão pública e na execução das políticas e programas públicos.

Os usuários com deficiência intelectual dificilmente ocupam esses espaços. São representados pelas entidades de assistência social que atuam na prestação de serviços, no exercício democrático dos espaços de participação como os Conselhos Municipais de Direitos, Ação Popular, Ação Civil Pública e as Conferências.

Torna-se oportuno salientar que a deficiência intelectual, face às deficiências físicas, visuais e sensoriais, torna-se mais excludente. Aloca o usuário em situação de desvantagem, contribuindo para a vivência de experiências relacionadas aos confinamentos e isolamento social; diferente dos usuários com deficiência física, visual ou sensorial que, comumente, por terem as funções cognitivas preservadas, são sujeitos capazes de decidir pelos atos civis e sociais de suas vidas.

Na busca de efetivar a garantia da proteção social, a política pública de assistência social contempla serviços específicos estendidos às pessoas com deficiência.

Os níveis de proteção social da assistência social foram organizados por níveis de complexidade do SUAS por meio da Resolução N° 109, de 11 de novembro de 2009, que aprovou a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais no território brasileiro.

Com o objetivo de desenvolver ações para prevenir as situações de risco no território onde vivem famílias em situação de vulnerabilidade social, considerando a deficiência intelectual como vulnerabilidade social, tem os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS.

A Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais 2009 descreve as ações inerentes à Proteção Social Básica como famílias e os usuários, inserindo-os na rede de proteção social, identificando as demandas sociais e promovendo o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Na Proteção Social de Especial de Média Complexidade, a política de assistência social oferta o Serviço de Proteção Integral à Pessoa com Deficiência, Idosa e as suas famílias, ofertado pelos Centros de Referência Especializados de Assistência Social - CREAS, ou Unidade Referenciada com finalidade de promover a autonomia, a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

Para aqueles usuários que se encontram sem referência ou em situação de ameaça, necessitando serem retirados de seu núcleo familiar ou comunitário, os Serviços de Alta Complexidade garante proteção integral como: moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para os usuários e suas famílias, restando comumente para as pessoas com deficiência na forma de institucionalização.

2.2 O PAPEL DA SOCIEDADE CIVIL FRENTE À DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Conforme já mencionado anteriormente, o sistema capitalista contribuiu para a oferta da proteção social por parte do Estado que, por muito tempo, eximiu-se da responsabilidade, transferindo-a para as bases familiares, comunitárias e religiosas.

O processo de industrialização e urbanização das cidades, somadas às relações precárias de trabalho, foi determinante para que as famílias se colocassem em situação de risco social.

Inicia-se, a partir de então, a quebra do processo de invisibilidade das deficiências, uma vez que, engendrado pela lógica do modelo econômico capitalista, não conseguiam responder às necessidades de produção. Neste cenário, impôs-se ao Estado o compromisso de atuar frente aos riscos sociais, ofertando proteção social.

Com a consolidação da Constituição Da República Federativa do Brasil de 1988 e da luta dos movimentos sociais, conquistou-se a garantia dos direitos sociais e fundamentais por meio das políticas públicas, organizadas especificamente por programas, projetos, benefícios e serviços.

O texto da Constituição, ao assumir a responsabilidade de proteção social de forma generalizada, atribui a responsabilidade respectivamente à família, sociedade e Estado, utilizando-se do princípio da subsidiariedade⁴.

Conforme artigo 227 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

⁴ Quando a responsabilidade não é primária.

O texto do artigo citado acima torna explícito que o Estado deve ser o último e não o primeiro a intervir nas expressões da questão social.

No tocante à pessoa com deficiência, a Constituição Federal de 1988 se coloca como ente primário de proteção: “É competência comum da união, dos Estados, do Distrito federal e dos municípios”. E ratifica sua excepcionalidade de proteção primária no Inciso II – “cuidar da saúde e assistência pública, da proteção e garantia das pessoas portadoras de deficiência”.

Sabe-se que a Sociedade Civil está organizada dentro da política de assistência social, sendo regulamentada através de inscrições nos Conselhos Municipais. As entidades podem se caracterizar por prestar atendimento em uma ou mais áreas cumulativamente: Atendimento, Defesa e Garantia de Direitos e Assessoramento, conforme consta no artigo 2º da Resolução nº 14 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.

Neste contexto de rede de proteção social e de deficiência intelectual, temos as entidades não governamentais. Podemos citar como exemplo a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais – APAEs, que, em 1950, surge a primeira instituição com o objetivo de atender às pessoas com deficiência intelectual.

Com a disseminação e a consolidação dessas entidades em nosso país, as pessoas com deficiência passaram pelo processo de segregação, integração, e com muita luta, chegaram ao patamar da inclusão.

3. UMA ANÁLISE ACURADA DA REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL E DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

É uma reflexão complexa quando tratamos da rede de proteção social e de deficiência intelectual. Não podemos negar avanços significativos se considerarmos a dinâmica das políticas econômicas e os processos políticos dos últimos anos que marcaram a trajetória das políticas do nosso país.

Diante desta análise bibliográfica, resta-se evidente que as políticas públicas foram implementadas no sentido de compensar ou reparar a pobreza oriunda do modo de produção capitalista.

Conforme Coelho (2012:83) “O estado de bem-estar social sucede o liberal, intervindo por meio de políticas públicas no mercado a fim de assegurar aos cidadãos um patamar mínimo de igualdade social e o mínimo de bem-estar”.

Quanto à deficiência intelectual, não vivemos em uma sociedade sem preconceitos, mas podemos afirmar que a trajetória perversa a qual essas pessoas foram submetidas, contribuiu imensamente para uma nova concepção de pessoa com deficiência.

O Estatuto da Pessoa com Deficiência de 2015, contemplando a reserva de vagas no mercado de trabalho e as cotas em universidades, representa um grande avanço.

Nessa vertente, Sposati (2009) argumenta que as lutas são afirmadas a partir do momento em que a rede de proteção social à pessoa com deficiência lida diariamente com a resistência à exclusão social, em todas as suas expressões de apartação, discriminação, estigma em diferentes apresentações que ferem a dignidade da pessoa humana e aos princípios de igualdade e equidade.

É oportuno salientar ainda o avanço frente à atual perspectiva da deficiência na visão biopsicossocial. O Código Internacional de Funcionalidade – CIF, que engloba os fatores ambientais, deixando evidente que o ambiente no qual a pessoa está inserida, pode ou não contribuir para o agravamento da deficiência bem como na qualidade de vida da pessoa com deficiência intelectual e seus familiares.

Na perspectiva da rede de proteção social, Sposati (2009) aponta como reflexão que é necessária uma grande mudança na organização do sistema das redes de proteção social, que é preciso superar a concepção de que se atua somente com as situações instaladas, ou seja, depois da desproteção.

Contrapondo o setor público e o privado como atores da rede de proteção social, em que ao primeiro compete realizar suas ações criteriosamente de acordo com as prerrogativas da lei, e ao segundo compete pautar suas ações naquilo que não é proibido por lei (COELHO, 2012).

É indispensável a efetivação dos direitos que atualmente estão regulamentados nas legislações, para que possamos sair do patamar de segregação que ainda vivenciamos. E assim avançar na concretização da inclusão das pessoas com deficiência intelectual nos espaços sociais e comunitários.

A rede de proteção social precisa estar alinhada à gerência e gestão social com o propósito de “entender as múltiplas dimensões sociais, os fatores a ela associados à opção de políticas públicas e sua aplicação na prática” (FILGUEIRAS, 2009: 134).

Frente às políticas públicas, especificamente a de assistência social, ao analisarmos a conjuntura atual, deparamo-nos com um momento de retrocesso marcado pelo agravamento de algumas expressões da questão social, São elas, o desemprego ou vínculos trabalhistas precários; tentativa do desmonte da seguridade social, justificada pela suposta crise econômica que contrapõe os direitos e aos valores historicamente adquiridos; culpabilização dos pobres, pela situação do país através das mídias e; a inserção de critérios ainda mais rígidos na concessão de benefícios, distanciando cada vez mais o usuário das condições da dignidade humana e dos direitos fundamentais e sociais.

Neste contexto, se considerarmos a realidade da pessoa com deficiência intelectual, confrontamo-nos com a recusa total de qualquer forma de inclusão e empoderamento, na medida em que os direitos caracterizam-se por “ações” de equivalência, a naturalização da deficiência como um fenômeno social é reafirmada nas relações sociais.

O retrocesso que está diante de nós, com essas dimensões, é tão devastador para aqueles que mais necessitam transitar no campo da proteção social, que poderemos chegar a uma sociedade em que iremos nos deparar com muitas demandas e poucas respostas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O referido artigo teve a intenção de elucidar aspectos relevantes à tríade: deficiência intelectual, rede de proteção social e a política pública de assistência social.

A rede de proteção social, frente às pessoas com deficiência intelectual, deve ser precursora da inclusão social. Esse público precisa estar e participar dos espaços da comunidade a fim de prevenir situações de riscos como: isolamento, confinamento, institucionalização, exploração, maus tratos; e as mais variadas formas de violências financeira, sexual, psicológica, física, entre outras frequentes no meio da deficiência intelectual, uma vez que a proteção social supõe a redução de fragilidade aos riscos, riscos esses que podem ser temporários ou permanentes.

Trata-se de uma vigilância com os procedimentos que envolvem as ações pensadas para o alcance de direitos socioassistenciais das pessoas com deficiência intelectual e a criação de espaços de defesa para além dos Conselhos de Direitos.

Deixamos como desafio, frente à concretização da proteção social, a ampliação do conceito de ação social para política pública, das ações isoladas para centralidade das ações e, por último, porém, não menos importante, do reconhecimento da pessoa com deficiência intelectual para a construção da identidade social como de um usuário de direito que possui direitos.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. A Política Nacional de Assistência Social, 2004.

BRASIL. **Federação Nacional das APAES.**

Disponível em: <<http://www.apaesantacatarina.org.br/artigo.phtml/9834>>. Acessado em: 15 de maio 2017.

BRASIL. **Lei de Inclusão da Pessoa com Deficiência:**

Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acessado em: 15 de maio de 2017.

BRASIL. Lei Nº 8.742 de dezembro de 1993. Lei Orgânica de Assistência Social. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF.

Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso em 19 de maio de 2017.

BRASIL. **Resolução Nº 14 do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS.**

O PÚBLICO E O PRIVADO NA GESTÃO PÚBLICA. Florianópolis. 1º edição. PNAP, 2012.

BRASIL. Resolução Nº. 109, de 11 de dezembro de 2009. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.** Conselho Nacional de Assistência Social.

CADERNOS DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Trabalhador.** Belo Horizonte: SEDESE, 2006.

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

DSMV. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ESTADO, GOVERNO E MERCADO. Florianópolis. 1º edição. PNAP, 2012.

JACCOUD, Luciana. Proteção Social No Brasil: Debates e Desafios. In: BRASIL, Ministério Social de Combate a Fome. **Concepção E Gestão Da Proteção Social Não Contributiva No Brasil**: Brasília: UNESCO, 2009. p. 57,86.

MINISTÉRIO SOCIAL DE COMBATE A FOME. **Concepção E Gestão Da Proteção Social Não Contributiva No Brasil**: Edição. Brasília: UNESCO, 2009.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **A Classificação Internacional de Funcionalidade e Incapacidade e Saúde – CIF**. Lisboa, 2004.

REDES DE PROTEÇÃO SOCIAL. **Redes de Proteção Social na Comunidade**. Brasília: 1ed. Secretária dos Direitos Humanos, 2010.