

**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DE PERNAMBUCO
PRÓ REITORIA DE EXTENSÃO
ESCOLA DE CONSELHOS DE PERNAMBUCO**

RAPHAELLA MAYARA DE OLIVEIRA SANTANA

**A INTERSETORIALIDADE DAS AÇÕES DA ASSISÊNCIA SOCIAL E
DO SISTEMA EDUCACIONAL BRASILEIRO NA INCLUSÃO DE
CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM DEFICIÊNCIA NO MUNICÍPIO
DE ARCOVEDE/PE**

RECIFE - PE

2017

RAPHAELLA MAYARA DE OLIVEIRA SANTANA

A INTERSETORIALIDADE DAS AÇÕES DA ASSISÊNCIA SOCIAL E O E
DO SISTEMA EDUCACIONAL BRASILEIRO NA INCLUSÃO DE
CRIANÇAS E ADOLESENTES COM DEFICIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE
ARCOVEDE/PE

Monografia apresenta à Escola de Conselhos de Pernambuco, da Universidade Federal Rural de Pernambuco, como requisito para a obtenção de título de Especialista em Direitos da Criança e do Adolescente.

Orientadora: Profa. Dr^a Maria do Rosário de Fátima de Brandão Amorim

Recife – PE

2017

Monografia apresentada como requisito necessário para obtenção do título de Especialista em Direitos da Criança e do Adolescente. Qualquer citação atenderá as normas da ética científica.

RAPHAELLA MAYARA DE OLIVEIRA SANTANA

Monografia apresentada em ___/___/___

Orientadora Profa. Dra. Maria do Rosário de Fátima de Brandão Amorim

1º Examinador(a) Prof(a). Dr(a).

2ª Examinador(a) Prof(a). Dr(a).

Coordenador(a) Prof (a) Dr(a)

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por conduzir minha vida nesse caminho, pois conheci pessoas maravilhosas e tive a oportunidade de apreender conhecimentos favoráveis para pessoas que irão passar no meu caminho profissional.

A todos os professores dessa especialização em especial a minha orientadora Profa. Dra. Maria do Rosário de Fátima Brandão de Amorim que me acolheu com muita gentileza e disciplina.

Obrigada aos meus familiares pela colaboração cuidando das minhas filhas Rachel e Lara, na minha ausência para participação deste curso.

Aos meus amigos de sala, que só contribuíram principalmente nos momentos mais difíceis, em especial Edvane, Manú e Antônio.

RESUMO

O presente trabalho consiste na dificuldade de inclusão de crianças e adolescentes com deficiência no sistema de educacional do município de Arcoverde-PE, quando essas crianças e adolescentes são também percebidas pelo o Programa BPC na Escola. Atualmente a inclusão enfrenta grandes desafios, sendo ainda legislada e defendida pelos Direitos Humanos Universais, ECA, LDB, Constituição Federal e outras. O Serviço Social também adentra na defesa da inclusão conforme é operador de Direitos Humanos de acordo com seu Projeto Ético Político. Decidiu-se pela pesquisa apoiada pelo questionário do Programa BPC na Escola. A intencionalidade foi investigar as possíveis barreiras educacionais de crianças e adolescentes com deficiência que percebem o Benefício de Prestação Continuada da Previdência Social. Para fundamentar a pesquisa em Barros, 2006 para melhor entender a igualdade como princípio de inclusão, no binômio entre igualdade e desigualdade. Nessa pesquisa buscou-se avaliar 71 sujeitos com os objetivos específicos desse estudo utilizando o questionário do BPC na escola aplicado no município de Arcoverde/PE, que buscava identificar as barreiras para o acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência.

Palavras-chave: Serviço Social, escola e inclusão.

ABSTRACT

The present work is the difficulty of inclusion of children with disabilities in the educational system of the municipality of Arcoverde-PE, when these children and adolescents are also perceived by the BPC Program at school. Currently the inclusion faces major challenges, as legislated for universal human rights and defended, ECA, LDB, the Federal Constitution and others. Social Services also enters in defending the inclusion as operator of human rights according to your Ethical Political Project. It was decided by the research supported by the BPC Program questionnaire at school. The intent was to investigate the possible educational barriers of children and adolescents with disabilities who realize the benefit of Continued Provision of Social Security. To support research in 2006, to better understand gender equality as a principle of inclusion, in between equality and inequality binomial. In this research we sought to evaluate 71 subjects with the specific objectives of this study using the questionnaire of the BPC at school applied in the city of Arcoverde/PE, which sought to identify the barriers to the access and permanence in school for people with disabilities.

Keywords: Social work, school and inclusion.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	
2 SERVIÇO SOCIAL: UM BREVE PERCUSO HISTÓRICO.....	07
2.1 A IGUALDADE COMO PRINCÍPIO DE INCLUSÃO.....	10
3 BPC NA ESCOLA: UM LEVANTAMENTO DO ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA DA PESSOA COM DEICIÊNCIA	12
3.1 SERVIÇO SOCIAL E O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA	15
4 METODOLOGIA	18
4.1 Universo da Pesquisa.....	18
4.2 Critério de Seleção da Amostra do Estudo.....	18
4.3 Descrição da Área do Estudo.....	18
4.4 Material.....	20
4.5 Procedimento.....	21
5 RESULTADOS.....	26
6 CONCLUSÃO.....	34
REFERÊNCIAS	

INTRODUÇÃO

O tema desta monografia é sobre a intersetorialidade das ações da assistência social e do sistema educacional brasileiro na inclusão das crianças e adolescentes com deficiência do município de Arcoverde-PE. Para o desenvolvimento do trabalho, buscou-se responder ao questionamento: Quais as barreiras que crianças e adolescentes, que percebem o benefício de prestação continuada da previdência social encontram na rede regular de ensino? A escolha desse tema foi justificada pela importância do entendimento de como se processa a inclusão de pessoas com deficiência na rede regular de ensino, perante uma legislação atual que precede proteção nos termos de igualdade de acesso e oportunidade. E nessa perspectiva uma visão de sociedade que precisa vencer preconceitos, rever valores e buscar novos paradigmas diante de uma educação para todos. Nesse sentido, buscar as possíveis barreiras educacionais de crianças e adolescentes com deficiência que continua sendo de máxima importância, uma vez que as práticas pedagógicas exigem condições necessárias de aprendizagem, atendimento apropriado para o desenvolvimento integral de potencialidades e habilidades na escolarização dos alunos e, principalmente, se a inclusão propicia essa aprendizagem. A pesquisa objetivou também entender como está o papel do Serviço Social com seu histórico e frente a esse desafio, que se refere a uma escola para todos sem exclusão com o princípio e igualdade. Por isso foi utilizado como estudo o Programa de Benefício de Prestação Continuado - BPC na Escola que considerou diversos itens relacionados à inclusão escolar, tendo como base a intersetorialidade de políticas públicas e a transversalidade de poderes políticos.

O sistema de inclusão escolar deve preparar o ambiente para que o aluno com deficiência possa se locomover e interagir com os demais com todos os itens e recursos profissionais. Como metodologia, foi utilizada a pesquisa quantitativa descritiva, e recolhidos dos dados de 71 sujeitos incluídos no Programa BPC na Escola e aplicados pelo Serviço Social da cidade de Arcoverde/PE, no ano de 2015.

No rumo da investigação, a pesquisa foi organizada em três momentos que se transformaram em três capítulos. O primeiro momento recorre à história do Serviço Social e seu projeto-ético político profissional nas fundamentações dos Direitos Humanos. O segundo momento buscou compreender sobre a questão da igualdade inclusiva para subsidiar o Programa BPC na Escola. Por fim no terceiro momento foram emergidas para a discussão as barreiras encontradas dos entrevistados referentes a acessibilidade, mobilidade urbana, recursos materiais e apoio técnico.

2 Serviço Social: um breve percurso histórico:

O Serviço Social é de origem americana¹ estruturada pelo viés dos princípios da igreja católica, onde o divino serviu para justificar as ações realizadas por essa organização religiosa, que justificava que por meio da providencia divina “o trabalho social consistia no reforço da moralidade e da submissão das classes dominadas. Era, portanto, o controle social da família operária para adequar e ajustar seu comportamento às exigências da ordem social estabelecida” (FALEIROS, 2001, p. 88). Foi nesse contexto que o Serviço Social brasileiro fundamentou e formulou seus primeiros objetivos, balizados num pensamento dogmático e conservador.

Com o advento da Revolução Industrial, o mundo passa por uma nova ordem econômica, introduzindo o sistema capitalista, impactando fortemente, na difusão da posse privada de bens. Faleiros (Ibidem, 2001, p. 88) afirma que:

A população inserida nesse modelo de produção vivencia no seu cotidiano o agravamento dos problemas sociais, diga-se das expressões da “Questão Social” e quaisquer formas de enfrentamento dos trabalhadores frente a esse modelo eram visualizadas pela classe dominante apenas como uma falta de entrosamento e defeito do indivíduo nas relações entre eles e não como um problema estrutural.

Nessa época, não se pode falar sobre a regulamentação de uma profissão, mas vislumbra-se aqui o início da profissionalização do Serviço Social que foi fortemente marcado pelas damas de caridades que realizavam suas filantropias, que serviam para dar suporte e minorar os conflitos existentes decorrentes das desigualdades e exploração da força de trabalho.

No aspecto conceitual, o homem era visto como único culpado pela situação de pobreza que se encontrava, buscava-se por meio do trabalho profissional a superação das dificuldades materiais, tendo como objetivo atingir a perfectibilidade. Não havia a preocupação de analisar a sociedade e as relações dos homens, as questões eram tratadas no contexto da moralidade, na busca do ajustamento do homem conforme preceitos das doutrinas da igreja.

Frente ao novo cenário da mão de obra especulada pela força de trabalho decorrente do capitalismo instaurado, a expressão “questão social” passa a configurar o agravamento relacionado ao modo de produção capitalista.

¹ Denominado pela expressão na língua inglesa “*social work*”

De acordo com Martinelli (2005, p. 57),

[...] a realidade trazida pelo capitalismo estava posta e imposta: ou o trabalhador se mercantilizava, assumindo a condição de mercadoria útil ao capital, ou se coisificava, assumindo o estado de “coisa pública” – (res)publica – a que correspondia à perda da cidadania, a “não-cidadania”.

Em outra passagem, Martinelli (Ibidem, p. 66) afirma ainda que;

[...] a origem do Serviço Social como profissão tem, pois, a marca profunda do capitalismo e do conjunto de variáveis que a ele estão subjacentes – alienação, contradição, antagonismo –, pois foi nesse vasto caudal que ele foi engendrado e desenvolvido.

Nessa perspectiva, o Serviço Social como profissão liberal tem na “Questão Social” seu objeto de estudo e intervenção, sendo este construído na complexa dinâmica das relações sociais, a partir das contradições geradas no sistema capitalista.

O Serviço Social brasileiro se dá na década de 30, época em que o país vivenciava uma verdadeira turbulência política e econômica, bem como respingava sobre essa nação crises internacionais² que afetou diretamente a exportação do café, acarretando numa crise econômica nunca vista anteriormente, pois afetara o aumento da pobreza no Brasil.

No entremeio dessa conturbação surgem em 1936, os primeiros Assistentes Sociais que passaram a atuar na mudança de hábitos das famílias e pessoas, na perspectiva de melhorar os comportamentos, condições de higiene, à moral e à sua inserção na ordem social. (FREIRE; CÂNDIDO, 2013, p.353)

[...] Exemplos dessa articulação, na prática, podem ser vistos através das atividades das assistentes sociais subindo os morros das favelas para levar as pessoas a regularizarem suas relações de casal por uma certidão de casamento ou certidão de nascimento dos filhos e a evitar relações consideradas promíscuas ou perigosas: era a ordem moral e social para harmonizar classes sociais e edificar a “boa família”, o “bom operário”, o “homem e a mulher sadia” (FALEIROS, 2005 p.13).

À medida que se aprofundava o processo de expansão e consolidação do regime capitalista e que se agravavam, na mesma medida, especialmente no segundo pós-guerra e nas décadas seguintes, as crises políticas, sociais e econômicas começavam a cair por terra à hegemonia do discurso e das práticas burguesa e com ela a reificada concepção do mundo da burguesia (MARTINELLI, 2005 p. 136).

Sabe-se que o Serviço Social brasileiro vivenciou vários conflitos ideológicos e políticos na busca de sua própria teoria,

Esses movimentos de elaboração crítica articulam-se com as lutas estudantis e lutas políticas pela transformação das relações de dependência entre países e das relações de exploração e dominação entre classes. A chamada geração de 65 [...]

² Por exemplo: Revolução Russa e problemas derivados da quebra da Bolsa de Nova York em 1929

marcadamente latino-americano, questionando o importado, enquanto outros, já influenciados pela Revolução Cubana e pela luta anti-imperialista e anti-stalinista dos anos 60, passaram a crítica do processo de dominação de classe presente no Serviço Social implicando também a crítica à burocratização do Serviço Social. Buscavam uma outra inserção do Serviço Social junto às classes trabalhadoras, na realidade a elas articulada (FALEIROS, 2005, p. 17).

Faleiros (Ibidem, 2005, p.17) afirma ainda que:

Ao se pensar na inserção do Serviço Social junto à classe trabalhadora, percebe-se que os profissionais passam a analisar criticamente suas intervenções, pois a aproximação com os movimentos sociais na luta por seus direitos, criou-se a possibilidade de reflexão crítica de sua atuação despertando a busca de um referencial teórico que construísse uma ideologia de transformação social, idéias essas que já eram discutidas na Europa por Karl Marx.

Aqui é bom lembrar que em 1960, o Brasil caminhava para um momento ditatorial, havendo certo recuo das atividades profissionais. No entanto na década de 70 houve uma reviravolta e foi sem dúvida um período importante para o Serviço Social brasileiro, pois nessa época surgiu o **projeto ético-político profissional** iniciado pelo movimento de reconceituação dessa profissão, a partir do processo de redemocratização da sociedade brasileira e da sociedade da América Latina, quando contempla os interesses da sociedade, seja nos aspectos culturais, políticos e econômicos, como o comprometimento com a liberdade, a autonomia e a emancipação dos indivíduos na sociedade.

Netto (1999, p. 104-105), ainda afirma que:

[...] A liberdade concebida historicamente, como possibilidade de escolher entre alternativas concretas; daí um compromisso com a autonomia, a emancipação e a plena expansão dos indivíduos sociais. Consequentemente o projeto societário que propõe a construção e uma nova ordem social, sem denominação e/ou exploração de classe, etnia e gênero.

Vale ressaltar ainda que com “a qualidade dos serviços prestados, com o respeito aos usuários investindo na melhoria dos programas institucionais, na rede de abrangência dos serviços públicos, reagindo contra a imposição de crivos de seletividade nos acessos aos atendimentos” tudo isso corroborou para reforçar o projeto-ético político profissional. (IAMAMOTO, 2000, p. 80).

Esse projeto avança para a década de 90, que é marcada pela chegada dos cursos de pós-graduação, como também abarca ameaças do projeto neoliberal sob a forma de um contexto do conservadorismo do Serviço Social.

Embora o Serviço Social brasileiro tenha conseguido sedimentar suas ações ao longo das décadas, nos dias de hoje apesar dessa evolução continua imersa aos novos desafios advindos do século XXI, dentre o seu desenvolvimento no ideário neoliberal e nas suas competências de crescimento profissional. Os instrumentos técnico-operativos colocam o

serviço social diante de uma realidade social em um segmento elencado de diagnóstico territorial dando ênfase a uma conjuntura de diferentes especificidades nas estratégias de ampliação da cidadania.

Frente ao exposto, BARROCO (2003, p.131) complementa enaltecendo a importância do Serviço Social na sociedade, afirmando o seguinte:

Os limites e as possibilidades da ética profissional são dados, assim pelas tendências estruturais e conjunturais da sociedade capitalista, em suas particularidades na sociedade brasileira, como também, pela prática profissional orientada teleologicamente em função de um projeto coletivo.

É claro que nesse breve preâmbulo, a consideração a fazer é que o trabalho e a formação profissional encontram-se estreitamente conectados na resposta a um desafio comum: o seu enraizamento na história contemporânea, de modo que qualifique o desempenho do Assistente Social e torne possível a atualização e a adequação do projeto ético-político do Serviço Social aos novos tempos, sem abrir mão de seus compromissos com a construção da cidadania, a defesa da esfera pública, o cultivo da democracia, parceria da equidade e da liberdade, princípios fundamentais do Código de Ética do assistente social de 1993 (FREIRE; CÂNDIDO, 2013, p.362).

A compreensão dos fundamentos históricos, teóricos e metodológicos do Serviço Social torna-se um aspecto relevante de análise da profissão, pois a partir dessa compreensão, que se pode pensar os modos de atuar e de pensar enquanto intervenção, visualizando a teoria assumida pelo Serviço Social na leitura da realidade, para o enfrentamento à questão social (Ibidem).

Os enfrentamentos das questões sociais foram envolvidos com princípios dos Direitos Humanos, frente às consequências do modelo econômico e a exploração do trabalhador. Ainda acerca-se nessa pesquisa a inclusão social de crianças e adolescentes deficientes na escola, como uma das expressões das questões sociais, e a necessidade de intervenção corroborada pelo o Serviço Social, diante do princípio da igualdade abordado mais a frente.

2.1- A IGUALDADE COMO PRINCÍPIO DE INCLUSÃO:

Igualdade é a **ausência de diferença**. A igualdade ocorre quando todas as partes estão nas mesmas condições, possuem o mesmo valor ou são interpretadas a partir do mesmo ponto de vista, seja na comparação entre coisas ou pessoas.

A palavra igualdade está relacionada com o conceito de uniformidade, de continuidade, ou seja, quando há um padrão entre todos os sujeitos ou objetos envolvidos.

A igualdade na justiça parte da premissa que todos os indivíduos, de uma determinada nação, por exemplo, estão sujeitos às mesmas leis que regem o país, devendo obedecer os mesmos direitos e deveres.

A Igualdade no Brasil é prevista no artigo 5º da Constituição Federal, chamado de **Princípio da Igualdade** e que diz que todos são iguais perante a lei. A Constituição Federal ainda garante a distinção entre a **Igualdade Formal**, que é aquela formalizada pelo artigo quinto, e a **Igualdade Material**, onde estão incluídas as políticas públicas de redução da desigualdade social e erradicação da pobreza.

Etimologicamente, a palavra igualdade tem origem do latim *aequalitas*, que quer dizer "aquilo que é igual", "semelhante".

Liberdade, Igualdade e Fraternidade são os direitos que foram exigidos pela população da França durante a Revolução Francesa. Esta frase viria a sintetizar toda a natureza da revolução e do espírito do novo cidadão francês. Este grito de ordem passaria a ser um modelo para muitas outras revoluções em várias partes da Europa e do resto do mundo.

De acordo com Barros (2006, p. 199 -200)

[...] a igualdade é uma noção tão antiga quanto complexa. Já de princípio, contrasta simultaneamente com duas outras noções que sempre marcaram presença análoga no decurso da história humana. Por um lado igualdade opõe-se a diferença, mas, por outro lado, se contradita com desigualdade. Quando se considera o par igualdade x diferença (ou igual x diferente), tem-se à vista algo da ordem das essências: uma coisa ou é igual à outra (pelo menos em um determinado aspecto) ou então dela difere. Podemos, no âmbito de certo número de indivíduos, considerar sua igualdade ou diferença em relação ao aspecto sexual, ao aspecto profissional, ao aspecto étnico, e assim por diante. A oposição entre Igualdade e Diferença, se quisermos colocar a questão numa perspectiva semiótica, é da ordem dos contrários (de duas essências que se opõem). Já o contraste entre Igualdade e Desigualdade refere-se quase sempre não a um aspecto essencial, mas a uma circunstância associada a uma forma de tratamento (mesmo que essa circunstância aparentemente se eternize no interior de determinados sistemas políticos ou situações sociais específicas). Tratam-se dois ou mais indivíduos com igualdade ou desigualdade relativamente a algum aspecto ou direito, conforme sejam concedidos mais privilégios ou restrições a um e a outro (isso pode ocorrer independentemente de serem eles iguais ou diferentes no que se refere ao sexo, à etnia ou à profissão). Se for verdade que as mulheres podem receber tratamento desigual em relação aos homens no que concerne às oportunidades de trabalho (e aqui se fala na desigualdade entre os sexos), será também possível tratar desigualmente dois homens que em nada difiram em relação a alguns de seus aspectos essenciais (idade, sexo, profissão etc.), ou seja, Desigualdade e Diferença não são noções necessariamente interdependentes, embora possam conservar relações bem definidas no interior de determinados sistemas sociais e políticos.

Assim sendo pode-se entender que a igualdade como princípio de inclusão encontra-se no binômio entre igualdade e desigualdade, ou seja, naquilo que é essencial. Mas, o que significa ser essencial? Essencial é o indispensável, o necessário, é algo muito importante que

não pode faltar. Do latim *essentiale*, que se refere à essência, ou seja, a substância, a ideia principal, o que constitui a natureza íntima das coisas. Essencial é ainda um adjetivo de dois gêneros que qualifica algo ou alguém que é de fundamental importância, que tem um valor significativo, que é vital, imprescindível. Portanto, para que se promova a inclusão é essencial que haja igualdade.

Inclusão é ainda uma palavra substantivo feminino que significa ato ou efeito de incluir, em outras palavras fazer parte, inserir, introduzir. Nesse sentido, a inclusão pressupõe que todos e todas sejam inseridos (as) de maneira plena essencialmente igual.

No campo das deficiências segundo dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010), o Brasil possui 45,6 milhões de pessoas com alguma deficiência, o que representa 23,91% da população nacional. Esse contingente da população brasileira foi, muitas vezes, relegado a um segundo plano nas políticas públicas e enfrenta desafios e preconceitos de toda ordem, desde impedimentos de acessibilidade a conquistas por realizar nas áreas da saúde, educação e inclusão sócio-produtiva. Face ao desafio de incluir esse grupo populacional frequentemente à margem de quaisquer serviços públicos, o Estado brasileiro tem feito esforços para resgatar essa dívida histórica.

No mundo cerca de 10% da população mundial, aproximadamente 650 milhões de pessoas, vive com alguma deficiência. Destes, cerca de 80% vive em países em desenvolvimento. Ainda pelos dados da ONU, cerca de 30% dos meninos ou meninas de rua têm algum tipo de deficiência e, em países em desenvolvimento, 90% das crianças com deficiência não frequentam a escola. (UNIC, 2013)

No campo social, o conceito de igualdade é mais facilmente percebido quando visto pela perspectiva contrária, da desigualdade social. A desigualdade social é quando há uma grande diferença entre as camadas mais ricas e as mais pobres da população, em que a desigualdade econômica gera problemas sociais como a violência e a criminalidade. Uma das formas de se trabalhar por uma maior igualdade social é com políticas públicas em termos de redistribuição de renda e investimentos em educação.

Nesse sentido, a inclusão social é uma ação que combate a exclusão geralmente ligada à classe social, nível educacional, pessoas com deficiência física, idosas ou minorias raciais entre outras que não têm acesso a várias oportunidades. Enfim, a inclusão social visa incluir as pessoas com deficiência na sociedade, tanto no trabalho, como no cuidado diário de pessoas com deficiência em situação de pobreza.

O Brasil tem desenvolvido esforços significativos em prol da igualdade como princípio inclusivo e do governo federal – em particular da Secretaria de Direitos Humanos (SDH) e sua Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos das Pessoas com Deficiência (SNPD) - desenvolveram uma agenda nacional em prol dos direitos dessa população (ONU BR, 2013, p. 5).

Para finalizar ressaltam-se as conquistas do programa Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, ação interministerial que envolve os ministérios da Educação, da Saúde e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, além da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, em parceria com municípios, estados e com o Distrito Federal. O programa permitiu o acompanhamento e monitoramento do acesso e da permanência na escola das pessoas com deficiência, beneficiárias do BPC, até 18 anos, por meio da articulação das políticas de educação, saúde, assistência social e direitos humanos.

Em 2008, foi identificado que 71% dos beneficiários do BPC, com deficiência na faixa etária de zero a 18 anos, estão excluídos da escola e que somente 29% destes beneficiários estão na escola. Atualmente, o programa está em funcionamento em todos os estados e no Distrito Federal e em 2.623 municípios – 47% do total –, abrangendo 68% dos beneficiários nessa faixa etária (MEC, 2013). Assunto a ser discutido no próximo capítulo.

3- BPC NA ESCOLA: UM LEVANTAMENTO DO ACESSO E PERMANÊNCIA NA ESCOLA DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

De acordo com o documento orientador distribuído pelo Ministério da Educação, o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC é um direito constitucional e uma modalidade de provisão de proteção social, viabilizada pela Política Nacional de Assistência Social - PNAS e que constitui uma garantia de renda às pessoas idosas a partir de 65 anos de idade e às pessoas com deficiência, em qualquer idade, incapacitadas para a vida independente e para o trabalho, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família, de acordo com a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993.

O Programa de Acompanhamento e Monitoramento do Acesso e Permanência na Escola das Pessoas com Deficiência Beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social – Programa BPC na Escola, prioritariamente, na faixa etária de 0 a 18 anos, constitui um Programa Interministerial, sob responsabilidade dos Ministérios da Educação, do Desenvolvimento Social e Combate a Fome, da Saúde e Secretaria Especial dos Direitos

Humanos da Presidência da República, instituído pela Portaria Interministerial nº 18, de 26 de abril de 2007. Nesta ação, anualmente é realizado o pareamento de dados dos beneficiários do BPC com a matrícula no Censo Escolar, identificando os índices de acesso e de exclusão escolar. O Programa se organiza por meio da articulação entre o Grupo Gestor Interministerial, Grupo Gestor Estadual, Grupo Gestor Distrital e Grupo Gestor Local.

O Programa BPC na Escola contempla intervenções com vistas a identificação de barreiras de acesso à educação regular. A principal delas é a aplicação de um Questionário específico, com este fim. Para que isso ocorra os técnicos dos municípios responsáveis pela aplicação do Questionário precisam ser capacitados.

Em 2008 realizou-se o primeiro Seminário Nacional de Capacitação do Programa BPC na Escola e os Seminários de Capacitação nas seguintes Unidades Federativas: Rio de Janeiro, Pará, Mato Grosso do Sul, Mato Grosso, Santa Catarina, Minas Gerais, Pernambuco, Paraná e Distrito Federal. Até a primeira quinzena de maio de 2009 estão previstos Seminários de Capacitação nas demais Unidades Federativas. Considerando a necessária articulação para o desenvolvimento do Programa BPC na Escola, o Grupo Gestor Interministerial encaminha o presente documento, a fim de orientar o desenvolvimento de políticas públicas que contribuam para a organização de um sistema educacional inclusivo.

O objetivo geral foi acompanhar e monitorar o acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência, beneficiárias do Benefício da Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, na faixa etária de 0 a 18 anos, por meio da articulação das políticas de educação, saúde, assistência social e direitos humanos, favorecendo seu pleno desenvolvimento e participação social.

Buscava-se ampliar espaços, tempos e oportunidades educativas; ofertar novas atividades educacionais e reduzir a evasão, a repetência e distorções de idade-série, por meio de ações culturais, educativas, esportivas, de educação ambiental, de educação em direitos humanos e de lazer. Esses são alguns dos principais objetivos do Programa Mais Educação, que visa qualificar a experiência educativa das crianças e jovens das escolas públicas de ensino fundamental.

O programa é composto por sete macrocampos, referentes ao acompanhamento pedagógico; ao meio ambiente; ao esporte e ao lazer; aos direitos humanos e à cidadania; à cultura e às artes, à inclusão digital; à saúde, à alimentação e à prevenção.

A Secad seleciona as escolas e as secretarias confirmam a escolha, de acordo com critérios pré-estabelecidos. Elas devem estar localizadas em capitais ou cidades de regiões metropolitanas com mais de 200 mil habitantes, além de terem aderido ao Compromisso

Todos pela Educação e de possuírem mais de 100 alunos matriculados, conforme o Educacenso. Também devem ter obtido índice inferior a 2,9 no índice de desenvolvimento da educação básica (Ideb).

O programa Mais Educação conta com a parceria de 81 secretarias de educação. São 55 municipais e 25 estaduais, além da secretaria de educação do Distrito Federal. Periodicamente, as secretarias e os parceiros do programa se reúnem em duas instâncias intituladas Comitê Metropolitano (consultivo e propositivo) e Comitê Local (formulação e acompanhamento).

Na execução do programa estão envolvidos os ministérios da Educação, do Esporte, do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, da Cultura, da Ciência e Tecnologia, do Meio Ambiente e a Secretaria Nacional da Juventude da Presidência da República. Como resultado dessa articulação, criou-se o Fórum Interministerial Mais Educação, de caráter normativo, deliberativo, articulador e resolutivo.

Os critérios de atendimento do programa em 2009 são: capitais e cidades de regiões metropolitanas ou do entorno de capitais com mais de 100 mil habitantes; cidades com mais de 50 mil habitantes dos estados de pouca densidade populacional, para atuarem como polos, e cidades atendidas pelo programa Nacional de Segurança Pública com Cidadania (Pronasci), do Ministério da Justiça.

O desenvolvimento desse programa faz uma ligação intersetorial entre as necessidades dos beneficiários inseridos, sejam elas advindas dos diversos setores ou políticas que venha atender a igualdade de direitos provenientes de uma equidade de serviços e demandas existentes, como será também elencado à assistência social a seguir.

3.1- O SERVIÇO SOCIAL E O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA

O Benefício de Prestação Continuada (doravante BPC) foi regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (Lei Federal Nº. 8.742, de 07 de dezembro de 1993) é um benefício assistencial não-contributivo, não-vitalício, individual e intransferível garantido pela Constituição Federal de 1988 (artigo 203, inciso V). Consiste no pagamento de um salário-mínimo mensal a pessoas com 65 anos de idade ou mais e a pessoas com deficiência incapacitante para a vida independente e para o trabalho que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família.

O BPC constitui-se em um direito de cidadania das pessoas idosas ou com deficiência que atendem aos seguintes critérios: **renda per capita familiar inferior a ¼ do salário mínimo**, informação documental sobre composição e renda familiar analisada mediante avaliação socioeconômica do assistente social do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), critério exigível para a pessoa idosa e para a com deficiência; **comprovação da deficiência e do nível de incapacidade para vida independente e para o trabalho**, temporária ou permanente, atestada por meio de perícia médica e social do INSS, avaliação necessária apenas no caso do solicitante ser pessoa com deficiência, considerada a dispensa da avaliação da capacidade laboral dos adolescentes menores de 16 anos.

O que torna a pessoa com deficiência elegível ao BPC na legislação pertinente à Assistência Social é estabelecido no artigo 4º, inciso II, do Decreto Federal Nº. 6.214 de 26 de setembro de 2007, que regulamenta o BPC. Entende-se por pessoa com deficiência “aquela cuja deficiência a incapacita para a vida independente e para o trabalho”, o que requer, portanto, a necessidade da comprovação de duas condições para fins de reconhecimento do direito ao BPC: a deficiência, que será avaliada em perícia médica, e a incapacidade, atestada pela avaliação médica e social. A definição da incapacidade é dada no inciso III do mesmo artigo, que a classifica como “fenômeno multidimensional que abrange limitação do desempenho de atividade e restrição da participação, com redução efetiva e acentuada da capacidade de inclusão social, em correspondência à interação entre a pessoa com deficiência e seu ambiente físico e social”.

De acordo com a caracterização exposta, diferentes deficiências e incapacidades permitem o acesso ao BPC, como a de pessoas portadoras do vírus HIV, com autismo, pacientes com doenças renais crônicas, entre outras. Para todos os casos, é importante frisar que, quando o requerente ao BPC é pessoa com deficiência, além das avaliações mencionadas, deverá provar a insuficiência econômica para a provisão da sua vida ou de tê-la provida por sua família, atendendo ao critério de renda definido.

Para que esse benefício seja obtido, a Previdência Social conta com o apoio do Serviço Social que tem a atribuição avaliativa das condições sócio-econômicas da pessoa com deficiência para o deferimento do benefício. O assistente social que ocupa este espaço é o profissional que possui uma visão crítica da conjuntura por meio de um domínio teórico-metodológico que lhe oferece condições de criar estratégias de intervenção entre os usuários e a instituição.

O assistente social está habilitado pelo decreto Lei nº 10.855, de 1º de abril de 2004 que institui em seu Artigo 1º:

“VII- Realizar avaliação social, que compõe a avaliação de deficiência e grau da incapacidade das pessoas com deficiência para fins de acesso ao Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social - BPC, com respaldo na Classificação Internacional de Funcionalidades, Incapacidade e Saúde - CIF, conforme ato normativo;”

Neste sentido, o assistente social avalia junto a perícia médica tanto as consequências, como as condições atuais físicas, econômicas e sociais do usuário que se predispõe ao deferimento do BPC.

Entretanto dados preliminares realizados pela previdência social em 2007 identificaram que a cada 10 pessoas com deficiência de 0 a 18 anos, apenas quatro estariam inseridos na rede de ensino. Esses dados ao serem cruzados pelos indicadores do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e os dados do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisa Educacionais Anísio Teixeira (INEP), concluíram que a previdência social necessitava buscar a intersetorialidade dos benefícios concedidos, surgindo assim à criação de um programa denominado Benefício de Prestação Continuada na Escola, ou simplesmente BPC na Escola.

O objetivo desse programa foi promover a elevação da qualidade de vida e dignidade das pessoas com deficiência beneficiárias do BPC, preferencialmente de 0 a 18 anos, garantindo-lhes acesso e permanência na escola, bem como o acompanhamento de seus estudos por meio da articulação intersetorial e da gestão compartilhada nas três esferas de governo (Federal – Estadual e Municipal), entre as políticas de educação, assistência social, saúde e direitos humanos, favorecendo o desenvolvimento dos beneficiários.

Diante dessa necessidade surge por meio da Portaria Interministerial nº 18, de 24 de abril de 2007, o BPC na Escola, envolvendo ações articuladas entre o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), o Ministério da Educação (MEC), o Ministério da Saúde (MS) e a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR), na qual resultou na aplicação de um questionário que serviu para a identificação do acesso e permanência na escola da pessoa com deficiência beneficiária do BPC, tendo então uma posição mais nítida para construção de políticas públicas para superação dessas barreiras.

No entanto veremos a diante o percurso metodológico para os resultados do BPC na Escola no município de Arcoverde/PE.

4. METODOLOGIA

4.1. UNIVERSO DA PESQUISA.

Deu-se início a pesquisa pelas buscas dos resultados dos questionários aplicados pela Secretária Social do município de Arcoverde/PE. Doravante, visitada através da própria secretaria, a página do BPC na Escola não filtrava os resultados dos questionários aplicados em 2015, apenas de 2010. No período de abril a agosto do ano de 2015 foram entregues a Secretária de Serviço Social de Arcoverde um relatório contendo 163 beneficiários do programa BPC na Escola, no entanto, participaram deste estudo 71 sujeitos, que tiveram seus endereços encontrados e a entrevista realizada. Esses questionários foram disponibilizados pela secretaria para essa monografia e seus dados, um por um, analisados em mãos.

4.2. CRITÉRIO PARA SELEÇÃO DA AMOSTRA DO ESTUDO

O programa BPC na Escola tem como objetivo desenvolver ações intersetoriais, visando garantir o acesso e a permanência na escola de crianças e adolescentes com deficiência, beneficiários do Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), com a participação da União, dos estados, do Distrito Federal e dos municípios. Desse modo, a escolha da amostra utilizou como critério identificar a existência de alguma deficiência por parte do beneficiado que estão matriculados na escola do referido município numa faixa etária de 4 a 17 anos.

4.3. DESCRIÇÃO DA ÁREA DE ESTUDO

De acordo com o censo de 2010 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, o Município de Arcoverde fica localizado no Sertão do Moxotó, e possui extensão territorial de 350,9 km² e conta com uma população total de 68.795 habitantes. Destes, 62.668 encontram-se na área urbana, enquanto que 6.125 da população residem na área rural (IBGE/CENSO 2010).

Foi tomado como referência os dados contidos no Relatório de Monitoramento da Assistência Social do município de Arcoverde/PE, divulgado no ano de 2013, no qual afirma

que o município encontra-se habilitado na gestão básica do Sistema Único de Assistência Social - SUAS³ que traz a seguinte descrição quanto ao aspecto populacional relacionada a pobreza:

[...] pode-se ressaltar dados de população extremamente pobre (com renda per capita até 70,00 reais), que no município chega a 12.141 (17,6%) pessoas. Destas, 80,5% (9.769) estão localizadas na zona urbana enquanto 19,5% (2.372) residem na zona rural. Do total de pessoas em situação de extrema pobreza, 30,1% (3.656) está na faixa etária de 05 a 14 anos, ou seja, crianças e adolescentes são os grupos mais atingidos da população, além de constituírem público-alvo privilegiado de programas de combate à pobreza, como o Bolsa Família. Pode-se então dizer que há no município um grande número da população com níveis de renda que a caracteriza como público-alvo prioritário da política de assistência (já que se encontra com ganhos muito abaixo de $\frac{1}{4}$ de salário mínimo, faixa de renda exigida para acessar os diversos serviços de assistência social). Tal dado é um indicativo da necessidade de acesso desta população a programas e serviços que viabilizem seu acesso a políticas e direitos sociais, tendo como complementação as estratégias de transferência de renda, que não enfrentam a pobreza de forma isolada.

³ Nível em que o município tem a gestão da proteção social básica na Assistência Social, devendo o gestor, ao assumir a responsabilidade de organizar a proteção básica em seu município, prevenir situação de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, responsabilizando-se pela oferta de programas, projetos e serviços socioassistenciais que fortaleçam vínculos familiares e comunitários que promovam os beneficiários do Benefício de Prestação Continuada (BPC) e transferência de renda e que vigiem direitos violados no território (PNAS/2004).

Características Populacionais					
Classificação		População residente em domicílios particulares permanentes		População em situação de extrema pobreza	
		Valor absoluto	%	Valor absoluto	%
Total da população		68 793	-	12 141	-
Sexo	Masculino	32 369	47,1%	-	-
	Feminino	36 424	52,9%	-	-
Zona	Urbana	62 668	91,1%	9 769	80,5%
	Rural	6 125	8,9%	2 372	19,5%
Faixa etária	0 a 4 anos	5 703	8,3%	1 607	13,2%
	5 a 14 anos	13 006	18,9%	3 656	30,1%
	15 a 19 anos	6 275	9,1%	1 225	10,1%
	20 a 39 anos	22 134	32,2%	3 371	27,8%
	40 a 59 anos	13 792	20,0%	1 820	15,0%
	60 anos ou mais	7 883	11,5%	462	3,8%

Fonte: Censo Demográfico IBGE/2010 (dados disponíveis na SAGI)

Famílias Cadastradas no Cadastro Único X Famílias Beneficiárias PBF		
Quantidade de famílias inscritas do CadÚnico	2010	9 742
	2011	10 282
	2012	10 514
Quantidade de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família (BPF)	2010	8 240
	2011	8 595
	2012	8 497

Fonte: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, SAGI

4.4. MATERIAL

Para dar conta dos objetivos específicos desse estudo foi utilizado o questionário BPC na escola aplicado no município de Arcoverde/PE, que buscava identificar as barreiras para o acesso e permanência na escola das pessoas com deficiência.

4.5. PROCEDIMENTO

Primeiro foi necessário recorrer ao questionário aplicado que foi composto por nove partes, identificadas por letras alfabéticas maiúscula: (A) informações gerais, (B) tipos de deficiência, (C) acesso à escola, (D) trabalho, (E) produtos e tecnologia assistiva, (F) apoio e relacionamento, (G) acesso às políticas públicas, (H) moradia e ambiente e finalmente (I) justificativa do não preenchimento do questionário.

Dos itens acima relacionados, fizeram parte desse estudo às partes (A), (B), (C), (E) e (F).

Parte A – Informações Gerais: refere-se às informações pessoais do (a) beneficiário (a), indispensáveis para a sua identificação pessoal, tais como sua documentação, sexo, estado civil, etc. Esta parte está subdividida em quatro grupos de respostas, sendo relevante para essa pesquisa o primeiro grupo que traduz sobre a identificação da criança ou do (a) adolescente beneficiário (a). Os demais grupos foram descartados por se tratar da localização do endereço da criança ou do (a) adolescente beneficiário (a), e da identificação do (a) entrevistado (a).

Na parte B – Tipos de Deficiência. Foram considerados os seguintes termos na aplicação do questionário. Foram consideradas as seguintes: **Deficiência Múltipla:** quando a pessoa apresenta mais de uma das deficiências descritas abaixo. **Cegueira:** a pessoa cega não enxerga nada ou quase nada, ou seja, os dois olhos não apresentam capacidade de perceber a luz, a forma e a cor dos objetos; Quando a pessoa é cega de um só olho (visão monocular) e enxerga bem com o outro olho não é considerada pessoa com deficiência visual. Tecnicamente a cegueira corresponde “à deficiência visual na qual a acuidade visual é igual ou menor que 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica” (Alínea c, I, §1º, Art. 5º do Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004). **Baixa visão:** deficiência visual parcial em ambos os olhos, ou seja, a pessoa percebe a luz, mas tem muita dificuldade para enxergar as formas, as cores dos objetos, mesmo com o uso de óculos. As pessoas com baixa visão necessitam utilizar lentes especiais (lupas) ou aparelhos que ampliam o tamanho das letras para poder fazer a leitura. Tecnicamente classifica-se como baixa visão “quando a acuidade

visual da pessoa está entre 0,3 e 0,05 no melhor olho, com a melhor correção óptica; os casos nos quais a somatória da medida do campo visual em ambos os olhos for igual ou menor que 60°; ou a ocorrência simultânea de quaisquer das condições anteriores” (Alínea c, I, §1º, Art. 5º do Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004). **Surdez:** perda auditiva profunda. Não se escuta nada, não se percebem os sons. **Deficiência auditiva:** perda auditiva moderada. A pessoa pode ouvir alguns sons, em geral os mais graves e fortes (por exemplo, o barulho de um trovão, batida de uma porta), mas não ouve sons mais agudos ou fracos (fala humana, som de TV ligada, barulho de um carro passando na rua). **Surdocegueira:** deficiência singular que apresenta perdas auditivas e visuais concomitantemente em diferentes graus, necessitando desenvolver diferentes formas de comunicação para que a pessoa surdocega possa interagir com a sociedade (SEESP – Conceitos da Educação Especial. Censo Escolar, 2005). **Deficiência física:** mobilidade reduzida para a execução dos movimentos devido à alteração total ou parcial de uma ou mais partes do corpo humano, prejudicando principalmente os movimentos das pernas e dos braços, havendo, muitas vezes, a necessidade do uso de aparelhos (cadeira de rodas, muletas, aparelhos ortopédicos, órteses para os braços) para que a pessoa possa se locomover, alimentar-se, vestir-se. São consideradas formas de deficiência física: • Perda total ou parcial dos movimentos das pernas (paraplegia/paraparesia); • Perda total ou parcial dos movimentos dos dois braços e das duas pernas (tetraplegia/tetraparesia); • Perda total ou parcial dos movimentos de um membro, braço ou perna, (monoplegia, monoparesia); • Perda total ou parcial dos movimentos de um lado do corpo (hemiplegia/hemiparesia); • Amputação ou ausência de membros; • Paralisia cerebral; • Baixa estatura/anões (nanismo); • Casos de ostomia - pessoas que tem uma abertura feita cirurgicamente no organismo que liga um órgão interno (ex. intestino ou bexiga) com o meio externo para eliminação de urina ou das fezes, sendo necessário o uso de bolsa coletora. Conforme o segmento exteriorizado as ostomias recebem nomes diferenciados, ex.: intestino (colostomia), traquéia (traqueostomia), entre outros; • Pessoas que nascem ou que adquirem deformidades no corpo que dificultam o desempenho de atividades. **Deficiência mental/intelectual:** atraso no desenvolvimento global e intelectual, o que pode dificultar a aprendizagem e adaptação da pessoa ao meio em que vive. Quanto maior o atraso no desenvolvimento, mais acentuado é o nível da deficiência, ou seja, maior é a dificuldade para a pessoa desenvolver habilidades de auto-cuidados, comunicação e sociabilidade. Tecnicamente, o funcionamento intelectual significativamente inferior à média, tem manifestação antes dos dezoito anos e expressa limitações associadas a duas ou mais áreas de habilidades adaptativas, tais como: 1. comunicação; 2. cuidado pessoal; 3. habilidades sociais;

4. utilização dos recursos da comunidade; 5. saúde e segurança; 6. habilidades acadêmicas; 7. lazer; e 8. trabalho; (alínea d, I, §1º, Art. 5º do Decreto nº 5.296, de 2 de dezembro de 2004).

Transtornos globais do desenvolvimento: refere-se a um grupo de transtornos caracterizados por alterações qualitativas das interações sociais recíprocas e modalidades de comunicação e por um repertório de interesses e atividades restrito, estereotipado e repetitivo. Incluem-se, neste grupo, Autismo e Psicose Infantil, Síndrome de Kanner, Síndrome de Rett, Síndrome de Asperger, bem como outros transtornos globais não especificados do desenvolvimento. **Síndrome de Down:** alteração genética que ocorre no momento da concepção. As crianças com a Síndrome apresentam lentidão no aprendizado e na movimentação do corpo (hipotônicas) e são facilmente reconhecidas pelos sinais físicos típicos da Síndrome: olhos “puxados” devido à prega nas pálpebras, prega única na palma da mão ao invés de duas, membros pequenos, pescoço grosso e curto. Doenças crônicas/degenerativas: também chamadas não transmissíveis, são aquelas doenças que se desenvolvem sem a participação de um agente externo como vírus ou bactéria. Estão ligadas à genética e a estilos de vida (sedentarismo, fumo) e alimentação (obesidade) inadequados – câncer, doenças cerebrais e do coração, hemofilia, diabetes, etc.

Parte C – Acesso a escola. Para fins deste Questionário, compreende-se: **Filantrópica:** sem fins lucrativos, que presta serviços de caráter público à sociedade sem cobrar dos (as) usuários (as) por eles. Recebe subsídios do governo por meio de convênios ou contratos de prestação de serviços. Exemplos: Pestalozzi, APAEs e congêneres. **Escola comum de ensino regular:** instituição educacional organizada para o ensino de todos (as) os (as) alunos (as); pode ser pública ou particular. Classe especial (classe especial em escola comum): sala de aula exclusivamente destinada para o ensino de alunos (as) com deficiência; pode existir em escola pública, ou particular. **Escola especial:** escola pública ou instituição organizada para o atendimento de pessoas com deficiência. Exemplos: escolas municipais especiais que só atendem estudantes com deficiência, APAEs, Pestalozzis e congêneres. **Atendimento Educacional Especializado complementar:** o atendimento educacional especializado complementa e/ou suplementa a formação dos (as) alunos (as) com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela. As atividades desenvolvidas no atendimento educacional especializado diferenciam-se daquelas realizadas na sala de aula comum, não sendo substitutivas à escolarização. Esse atendimento identifica, elabora e organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. **EJA – Educação de Jovens e**

Adultos: modalidade da educação básica que visa assegurar a todos (as) os (as) brasileiros com 15 anos ou mais que não tiveram acesso à escola ou dela foram excluídos (as) precocemente o ingresso, a permanência e a conclusão da educação básica com qualidade.

Acessibilidade: condição para utilização, com segurança e autonomia, total ou assistida dos espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação, por pessoa portadora de deficiência ou com mobilidade reduzida (Decreto nº 5.296, de 2 dezembro de 2004). São todas as adequações como rampas, guias rebaixadas, piso tátil, banheiros com vasos adequados e barras de apoio, portas largas, ônibus/trens/barcos e aviões que permita a utilização por todas as pessoas com deficiência, móveis e instrumentos adequados, língua de sinais, computador com sintetizador de voz, Braille, material didático específico. **Rampa:** inclinação que substitui as escadas, permitindo acesso a todas as pessoas. Guia rebaixada: declinação em calçadas permitindo o acesso de todas as pessoas. **Semáforo sonoro:** equipamento de sinalização para travessia de pedestres acoplado a um mecanismo que emite sinal sonoro quando o tráfego de automóveis está fechado e as pessoas podem atravessar a rua. Permite condição de acessibilidade às ruas para pessoas cegas e com deficiência visual. Transporte apropriado/acessível: meio de transporte que permite o uso por parte de pessoas com deficiência física ou com mobilidade reduzida. Exemplo: ônibus de piso baixo ou com plataforma e elevador, porta larga para cadeira de rodas. **Profissional de apoio:** funcionário da escola responsável por auxiliar os (as) alunos (as) nos casos em que se fizerem necessários.

Barreiras físicas: qualquer entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança. Exemplo: escadas, desníveis, portas estreitas onde não passa cadeira de rodas. **Auxílio na comunicação:** abrange as línguas, a visualização de textos, o Braille, a comunicação tátil, os caracteres ampliados, os dispositivos de multimídia acessível, assim como a linguagem simples, escrita e oral, os sistemas auditivos, os meios de voz digitalizadas e os modos, meios e formatos aumentativos e alternativos de comunicação, inclusive a tecnologia da informação e comunicação acessíveis. Língua abrange as línguas faladas e de sinais e outras formas de comunicação não falada; Intérprete de Libras: profissional que atua como intérprete da Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), utilizando sinais feitos com as mãos, expressões faciais e corporais para estabelecer a comunicação entre surdo/ouvinte; **Guia intérprete para surdocegos:** profissional que atua como mediador para estabelecer comunicação entre surdos/ouvintes. Utiliza-se da LIBRAS – Língua Brasileira de Sinais feita nas mãos dos surdoscegos, como também do TADOMA – sistema de comunicação por meio do qual surdocegos podem sentir as palavras proferidas

pelo (a) interlocutor (a) colocando a mão no seu maxilar ou a língua de sinais feitos em contato com a mão da pessoa surdocega; **Comunicação alternativa:** utilização de outras formas de comunicação complementar ou substitutiva da fala. Ex.: fichas com figuras, cartazes, pranchas para letras aumentadas do alfabeto; Braille: é uma escrita em relevo, que utiliza um código universal correspondente a cada letra do alfabeto, cuja leitura se faz com as pontas dos dedos usado por pessoas com deficiência visual.; **Libras:** sigla da Língua Brasileira de Sinais, meio de comunicação utilizada pelas pessoas surdas no Brasil. **Mobiliários adequados:** móveis e objetos para uso escolar com formas e estrutura que permitem a movimentação e a utilização dos instrumentos/equipamentos pelas pessoas com deficiência. Ex.: carteiras adaptadas, pranchetas, etc. **Materiais didáticos especializados:** material para educação, adequado para utilização dos (as) alunos (as) com deficiência. Exemplo: material em braille, com caracteres ampliados, recursos de informática, etc. Ver definição de LIBRAS, Braille e Comunicação Alternativa na caixa de comentário da questão 61. Reglete de mesa: régua metálica para escrita do Braille; Soroban: ábaco japonês com apenas cinco contas (pedrinhas) em cada ordem numérica; Gramatura: é a espessura do papel, alguns mais finos outros mais grossos.

Parte E – Tecnologias assistivas. significa qualquer produto, instrumento, equipamento, ou tecnologia adaptada ou especialmente projetada para melhorar a funcionalidade de uma pessoa com limitação. Exemplo: transporte adaptado, muleta, cão-guia, rebaixamento de guias, banheiros adaptados, perna mecânica, coletes. Vestimenta com tecido ou modelagem especial: roupas confeccionadas levando em consideração as necessidades da pessoa com deficiência que a utiliza. Ex.: tecido de algodão, calça com elástico, roupas com velcro, calçados sem cadarço e outros. Cama adaptada: cama com características alteradas para permitir e facilitar o uso por pessoas com deficiência. Ex.: cama com pés altos, elevada na cabeceira. Colchões especiais: colchões adaptados à diversidade corporal de pessoas com alguma necessidade especial (obesos (as), idosos (as), acamados (as) de longa duração) ou alguma deficiência. Ex.: colchão d'água para pessoas com escaras (feridas, ortopédico, etc.). Instrumentos adaptados para alimentação e higiene pessoal: objetos para uso diário que facilitam a autonomia da pessoa com deficiência, como talheres, escovas, pentes, lápis, canetas, com formatos modificados (cabos grossos, em ângulo) ou presos às mãos. Órteses: objetos que auxiliam na correção de alterações ou disfunções de alguma parte do corpo humano. Ex.: tala, colar cervical, colete, palmilha, tipóia, etc. Próteses: equipamentos que substituem parte do corpo humano (membro ou órgão). Ex.: braço, olho,

pé, etc. Bengala articulada: para orientação e mobilidade da pessoa com deficiência visual: bastão dobrável que possibilita à pessoa com deficiência visual perceber os níveis, barreiras e degraus no caminho. Andador: aparelho que auxilia o indivíduo na locomoção fornecendo-lhe apoio e auxílio no equilíbrio físico. Bolsa de ostomia: bolsa coletora para eliminação de urina ou fezes para pessoas que tenham abertura feita cirurgicamente no organismo. Coletor urinário: bolsa coletora para eliminação de urina para pessoas que não possuem controle sobre o aparelho urinário. Órtese para coluna: colar cervical (para pescoço) ou coletes para sustentação da coluna. Órtese de membros superiores: para imobilizar, alinhar, corrigir deformidades ou evitar o movimento do braço e da mão. Ex.: tala, tipóia e outros. Órteses de membros inferiores: para imobilizar, alinhar, corrigir deformidades ou evitar o movimento da perna e do pé. Ex.: calçado adaptado, palmilha, tala e outros. Próteses de membro superior: para substituir dedo da mão, mão, braço ou antebraço amputado; Próteses de membro inferior: para substituir dedo do pé, pé ou perna amputado. Aparelho auditivo: equipamento de amplificação sonora individual que possibilita melhorar a qualidade da audição das pessoas com deficiência auditiva. Implante coclear: equipamento implantado por procedimento cirúrgico que permite à pessoa com deficiência auditiva ouvir. Prótese ocular: substituta do globo ocular com função estética. Lupas: lentes para ampliação utilizadas por pessoas com baixa visão. Sua estrutura pode ser manual ou de apoio na cabeça. Motociclo: veículo, com motor, que pode transportar uma ou duas pessoas. Cão-guia: animal treinado com o fim exclusivo de guiar pessoas com deficiência visual

PARTE F – APOIO E RELACIONAMENTOS. Cuidador: é aquele que exerce a função de cuidar de pessoas dependentes numa relação de proximidade física e afetiva – o cuidador pode ser desde um parente, que assume o papel a partir das relações familiares, até um profissional especialmente treinado para tal fim. As funções do cuidador domiciliar referem-se especialmente à ajuda nos hábitos de vida diária, nos exercícios físicos, no uso da medicação, na higiene pessoal, nos passeios e outros (BORN, 2006).

4. RESULTADOS

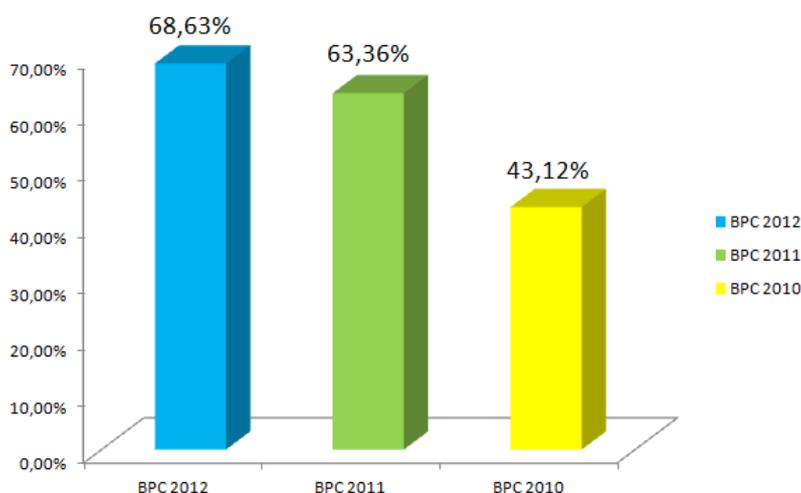
Para contextualizar melhor os dados coletados sobre BPC na escola se faz necessário apresentar inicialmente dados mais gerais para depois se debruçar sobre as partes selecionadas

para este estudo. Assim, de acordo com o relatório do BPC na escola 2012, a Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação – SAGI apresentou os seguintes dados:

Beneficiários do BPC - 2012			
Região	Total	Classificação	
		Idosos	Deficientes
PERNAMBUCO	260 930	105 926	155 004
Arcoverde	2 521	1 088	1 433
% no município	1,0	1,0	0,9

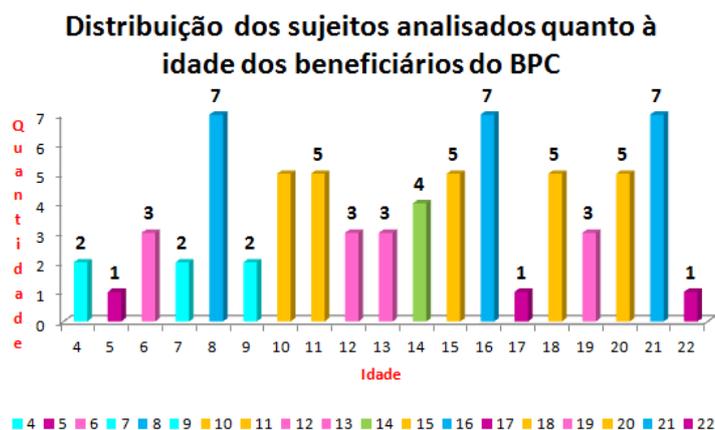
Fonte: Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, SAGI

Em Arcoverde, em estudo retrospectivo, ao tomar como referência os anos de 2010, 2011 e 2012, os resultados apontaram para os seguintes dados:

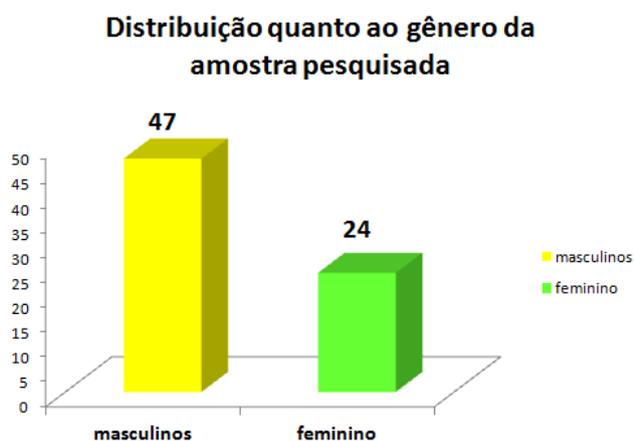


Após essa breve consideração, seguem então, os resultados conforme a divisão das partes (A), (B), (C), (E) e (F) dos 71 registros referente ao recorte dessa pesquisa.

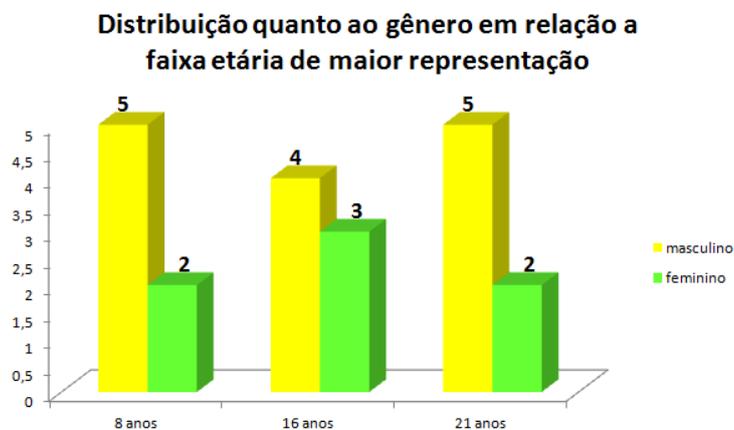
Parte A – Informações Gerais: Quanto à identificação da criança ou do (a) adolescente beneficiário (a), o resultado demonstrou que as idades de 8 anos, 16 anos e 21 anos foram as que mais contemplaram a bolsa de permanência continuada. Foi possível observar ainda que sete sujeitos (21 anos) estiveram acima da faixa etária, tal como orienta o protocolo BPC, que é de 4 a 17 anos, conforme gráfico abaixo.



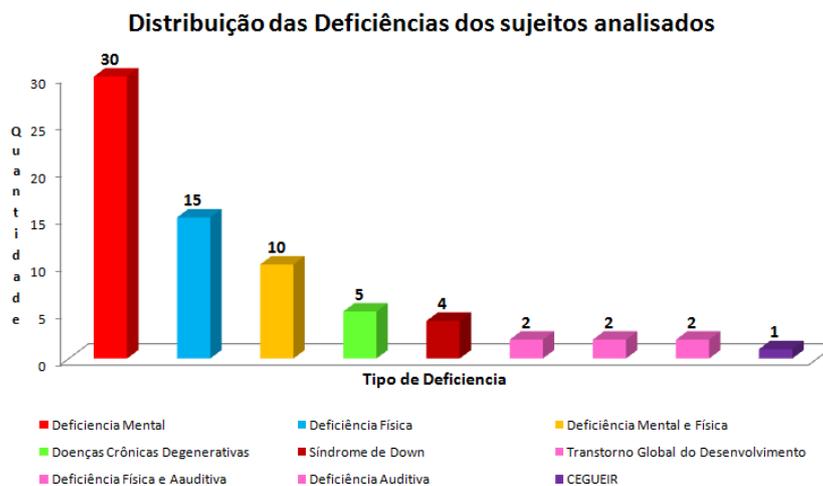
Em relação ao gênero, os resultados apontaram que dos 71 sujeitos analisados, 47 eram do gênero masculinos e 24 do gênero feminino, conforme gráfico abaixo:



Em relação a faixa etária de 21 anos que foi de maior representatividade, a distribuição de gênero obteve o seguinte resultado, conforme gráfico abaixo.

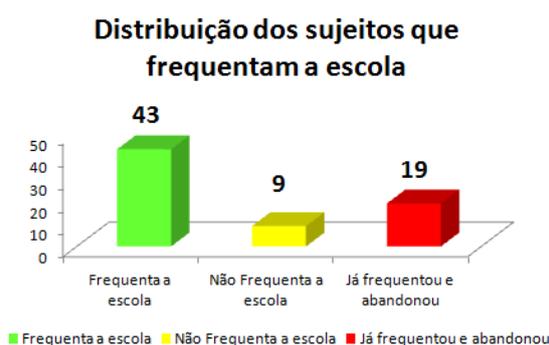


Na parte B – Tipos de Deficiência. Dos 71 sujeitos analisados a maior representatividade foi à deficiência mental contabilizada de maneira isolada e em comorbidade com a deficiência física associada, conforme demonstra o gráfico abaixo.



Parte C – Acesso a escola.

Uma primeira análise diz respeito à inserção do aluno numa instituição educacional organizada para o ensino que pode ser pública ou particular. No caso em questão, o gráfico abaixo demonstra que dos 71 sujeitos, 43 (60,6%) alunos frequentam a escola, 19 (27,7%) alunos um dia frequentou, mas que por algum motivo se afastaram do ambiente educacional e 9 (12,7%) nunca frequentaram a escola. Portanto há 28 (40,4%) alunos que estão de ausentes da rede pública de ensino.



O gráfico acima demonstra que a questão da exclusão escolar da criança e do adolescente com deficiência é também uma questão social, visto que estamos fazemos uma sociedade com democracia, com diversas individualidades e com vivencias imersas de disparidades sociais. Dessa forma o direito de participar dos processos comuns de ensino aprendizagem diante da pluralidade foi estabelecido ao Poder Público para viabilizar um tratamento prioritário e adequado:

“I - na área da educação: a) a inclusão, no sistema educacional, da Educação Especial como modalidade educativa que abranja a educação precoce, a pré-escolar, as de 1º e 2º graus, a supletiva, a habilitação e reabilitação profissionais, com currículos, etapas e exigências de diplomação próprios; b) a inserção, no referido sistema educacional, das escolas especiais, privadas e públicas; c) a oferta, obrigatória e gratuita, da Educação Especial em estabelecimento público de ensino; d) o oferecimento obrigatório de programas de Educação Especial a nível pré-escolar, em unidades hospitalares e congêneres nas quais estejam internados, por prazo igual ou superior a 1 (um) ano, educandos portadores de deficiência; e) o acesso de alunos portadores de deficiência aos benefícios conferidos aos demais educandos, inclusive material escolar, merenda escolar e bolsas de estudo; f) a matrícula compulsória em cursos regulares de estabelecimentos públicos e particulares de pessoas portadoras de deficiência capazes de se integrarem no sistema regular de ensino;”. (LEI N° 7.853, art. 2º,§I,1989).

O Estatuto da Criança e do Adolescente nos dispõem a condição integral da criança e do adolescente e considera criança pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela criança entre doze e dezoito anos de idade. Além disso, em seu capítulo IV, art. 53 requer “a criança e ao adolescente o direito à educação”, assegurando-lhes no inciso “I- igualdade de condições ao acesso e permanência na escola;”, como também o “V- acesso à escola pública e gratuita próximo a sua residência”. (BRASIL, p.25, p.42, p.43, 1990).

Entretanto diante dessa pesquisa 27,7% de beneficiários frequentaram e abandonaram o ambiente educacional, enquanto 12,7% nunca frequentaram à escola. Esses dados não são condizentes com o propósito das políticas educacionais que orientam o acesso e permanência no sistema de ensino em condições plenas de inclusão, pois a fuga ou exclusão desse sistema tera sido decorrente de falhas no próprio sistema de inclusão.

Como se pode ver na citação abaixo:

Ainda que esteja disponível e acessível a todos, sem discriminação de nenhum tipo, a realização do direito à educação depende da caracterização da oferta como aceitável do ponto de vista dos conteúdos, currículos, métodos e processos pedagógicos, e como relevante para o estudante e em alguma medida, para seus pais. A aceitabilidade demanda, ainda que o ensino se busque realizar os objetivos amplos da educação e que sejam respeitados os padrões mínimos estabelecidos pelo próprio Estado em observância a tais objetivos. (SILVA; GUIMARÃES, p.51, 2015)

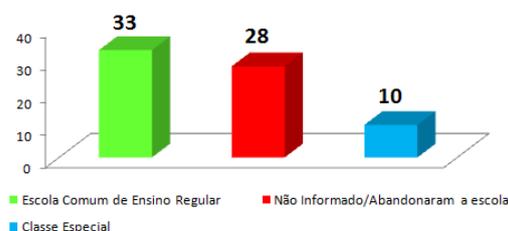
Em Silva e Guimarães (Ibidem, p.51,2015) afirma ainda que:

A aceitabilidade é, portanto, a característica imediatamente relacionada à qualidade da educação em seu sentido amplo. [...] por fim, dialoga com a proposição normativa que defende a garantia de um padrão [aceitável] de qualidade para todos, que venha a obrigar o Estado, diretamente no exercício do seu dever de prestação e indiretamente através da regulação necessária à proteção dos direitos educacionais.

Contudo veremos abaixo um quantitativo de alunos na rede pública e relaciona-los ao sistema de ensino.

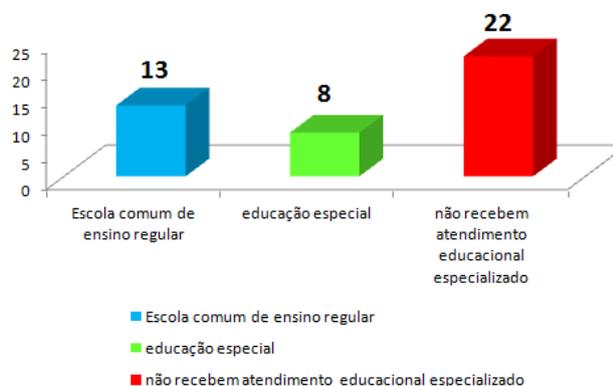
Dos 43 sujeitos que freqüentam, 33 (76,7%) estão nas escolas comum de ensino regular da rede pública e 10 (23,3%) alunos freqüentam escola especial.

Distribuição dos sujeitos no sistema educacional



As escolas públicas municipais informaram que há a oferta do atendimento educacional especializado (AEE), mas foi observado que só 13(30,2%) recebem a assistência AEE nas escolas comum da rede de ensino regular, enquanto que 8 (18,6%) recebem o referido atendimento nas escolas especiais da rede pública de ensino, mas foi observado também que 22(51,2%) dos alunos matriculados e que freqüentam as escolas deixam de serem assistidos pelo atendimento educacional especializado.

Distribuição das escolas que realizam o AEE



Dos 43 alunos que freqüentam as escolas, existem 10 alunos que se encontram fora da faixa etária para o benefício do BPC, ou seja, acima dos 17 anos. Dois deles possuem 18

anos freqüentam escola comum da rede de ensino regular e recebem AEE. Dois possuem 19 anos, também estão freqüentando a rede de ensino regular, mas não recebem AEE. Dos dois estão com 20 anos, um deles freqüenta escola especial e o outro na escola comum da rede regular de ensino. Em ambos os casos não há a oferta de AEE. Já os que estão com 21 anos há 3 alunos, dois estão em diferentes escolas especial, um recebe AEE e o outro não. Aquele que freqüenta escola comum da rede de ensino há a oferta de AEE. Finalmente, o único aluno de 22 anos se encontra na escola comum da rede de ensino e não é ofertado AEE.

Assim sendo, o AEE é um serviço da Educação Especial que identifica, elabora, organiza recursos pedagógicos e de acessibilidade que eliminem as barreiras para a plena participação dos alunos, considerando as suas necessidades específicas. Ou seja, a escola que não trabalha com a política do AEE, não complementa e/ou suplementa a formação do aluno com vistas à autonomia e independência na escola e fora dela. O AEE está em acordo com o art. 28, inciso V- adoção de medidas individualizadas e coletivas em ambientes que maximizem o desenvolvimento acadêmico e social dos estudantes com deficiência, favorecendo o acesso, a permanência, a participação e aprendizagem em instituições de ensino. (BRASIL, p.18, 2016)

Ainda não houve registro de alunos na sala de Educação de Jovens e Adultos – EJA, mesmo que tenha sido comum encontrar alunos fora de faixa etária.

Quanto à acessibilidade, foi observado que dos 43 registros do referido questionário há uma inadequação quanto a ausência de rampas, guias rebaixadas, piso tátil, banheiros com vasos adequados e barras de apoio, portas largas bem como, os demais itens do referido questionário. O transporte também é outro fator precário para o deslocamento das pessoas com deficiência. O Decreto nº 5.296, de 2 dezembro de 2004 levar a refletir que a aplicabilidade encontra-se distante da realidade.

Em relação aos subitens rampa e sinais sonoros também foram observados que não há o cumprimento dos mesmos.

A impossibilidade de acesso dentro da escola converge com o direito à educação com equidade que toda criança deve ter, como também fora da escola, a acessibilidade está ligada a direitos fundamentais como a saúde e o lazer. A divergência com acessibilidade no município dá um espaço desigual na autonomia que uma pessoa sem deficiência tem para ir a qualquer lugar ou se utilizar de qualquer serviço público ou privado. Visto o quanto tem sido portado a igualdade e a liberdade dos sujeitos de direitos, é importante lembrar que a autoestima de uma criança com deficiência que cresce e busca autonomia na vida através dos estudos, é a mesma criança extremamente dependente de apoio auxiliar, que então será um

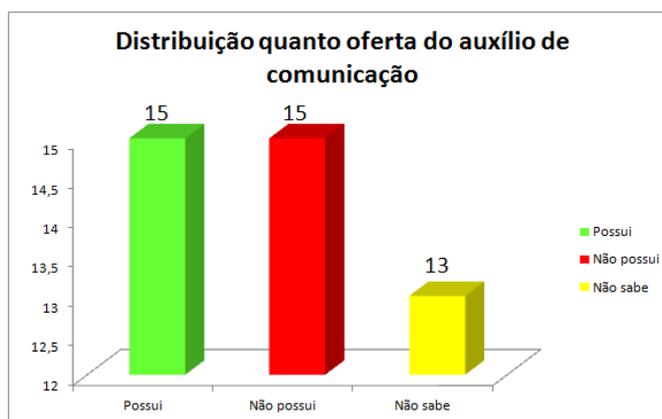
adolescente e posteriormente um adulto que não consegue se locomover sozinho em um município inacessível para pessoas com deficiência na mobilidade urbana.

Então, para atender necessidades específicas e registradas em 43 entrevistas na acessibilidade dentro do direito à educação no Estatuto da Pessoa com Deficiência, incumbi ao poder público no art. 28 o inciso II- aprimoramento dos sistema educacionais, visando a garantir condições de acesso, permanência , participação e aprendizagem, por meio de oferta de serviços e de recursos de acessibilidade que eliminem as barreiras e promovam a inclusão plena. (LEI 13.146, p. 17, 2016).

Quanto ao profissional de apoio, foi observado que dos 43 registros analisados, 9 possuem profissional de apoio nas escolas de educação especial, enquanto que uma delas não. Em relação à escola comum da rede regular de ensino, 13 não possui profissional de apoio, 17 possuem e 5 não registraram informação.

Quanto às barreiras físicas que buscava observar entrave ou obstáculo que limite ou impeça o acesso, a liberdade de movimento e a circulação com segurança, os entrevistados em sua grande maioria relataram não haver nas escolas problemas, embora eventualmente tenha ocorrido pequeno registro quanto a problemas nos banheiros, pátio, refeitório, mas as respostas foram pontuais.

Quanto ao auxílio de comunicação (fichas com figuras, cartazes, pranchas para letras aumentadas do alfabeto etc), os resultados apontaram para a realidade das escolas, ou seja, poucas possuem a instrumentalização desses auxílios, conforme demonstra o gráfico abaixo.



Quanto aos Mobiliários adequados, ou seja móveis e objetos para uso escolar com formas e estrutura que permitem a movimentação e a utilização dos instrumentos/equipamentos pelas pessoas com deficiência. As respostas dos 43 entrevistados relataram existir em sua grande maioria carteiras adaptadas, pranchetas, etc. 4 sujeitos se queixaram quanto a inexistência dos mesmos,

Em relação aos Materiais didáticos especializados, ou seja, material para educação, adequado para utilização dos (as) alunos (as) com deficiência, tais como material em Braille, com caracteres ampliados, recursos de informática, etc. Dos 43 entrevistados 6 (13,9%) informaram sobre o Kit de baixa visão e 01 (2,3%) para uma material em Libras, os demais 36 (83,8%) acusaram da ausência dos recursos necessários. Esta mesma queixa também foi encontrada para a ausência de reglete de mesa, Soroban e etc.

5. CONCLUSÃO

Têm-se como reflexão deste estudo as barreiras educacionais para inclusão de crianças e adolescentes na rede regular de ensino. Percebeu-se nessa pesquisa a proposta do Programa BPC na Escola perante as dimensões da inclusão frente às barreiras encontradas na falta de acessibilidade dentro e fora do ambiente escolar, apoio técnico, AEE, materiais didáticos, equipamentos mobiliários, auxílio de comunicação, barreiras física e transporte público adequado.

Sabe-se que a inclusão é cercada pela naturalização dos sujeitos diante de suas dificuldades. As conclusões dessa pesquisa servem para confirmar o quanto a política do BPC na Escola e rede de ensino educacional ainda estão fragilizados diante da busca pela igualdade de direitos e oportunidades no contexto histórico.

É imprescindível que se entenda que rede de educação faz parte da proteção integral da criança e do adolescente, dentro de uma sociedade diversificada que gera desafios no atendimento de políticas na equidade de acesso que na realidade ainda devem encaradas. Contudo a falta de frequência encontrada, demonstra a dificuldade de acesso para a escola que deveria ser provida como prioridade e obrigatoriedade nos termos da Constituição do ECA.

Ao discutir a educação inclusiva levando em conta os resultados encontrados, a política de inclusão é muito clara quando percebe a necessidade de estratégias que facilitem esse processo. No entanto essa política refere-se a importância de uma equipe interdisciplinar para trabalhar no apoio e desenvolvimento de mudanças que visa a explorar recursos para auxilia o acesso e permanência na escola e essa equipe ainda é pouco vista nas escolas municipais.

Por isso do Serviço Social é um instrumento perante a questão social que é exclusão escolar de crianças e adolescentes com deficiência e é extremamente importante quando trás a mediação de direitos e a articulação de acesso à políticas públicas. Essa visão ampla no contexto do projeto emancipatório da sociedade, contempla dentro da inclusão estratégias intersetoriais e transversais verificadas na política da educação inclusiva e no Programa BPC na Escola. Esse tipo de intervenção daria suporte às questões da atenção municipal à criança na ampliação da melhoria de vida, de condições individuais e nos setores da educação. Como também uma articulação com os profissionais de saúde para melhor escolarização dos alunos e as interações da escola com a família e a comunidade. Formando então, uma rede de apoio à inclusão identificando barreiras e os recursos necessários para o acesso e permanência em uma escola aberta a diversidade de diferenças na sociedade.

REFERÊNCIAS

BARROCO, Maria Lucia. A inscrição da ética e dos direitos humanos no projeto-ético político do Serviço Social. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, v. 25, n.79, p. 27-42,2004.

BARROS, José D'Assunção. Igualdade, desigualdade e diferença: contribuições para uma abordagem semiótica das três noções. Revista de Ciências Humanas, Florianópolis, EDUFSC, n. 39, p. 199-218, Abril de 2006

BRASIL, minuta - decreto nº 10.855 , DE 2007. site http://www.cfess.org.br/arquivos/minuta_de_decretoINSS.pdf acessado em 25/01/de 2017

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei nº8069/90 de julho de 1990. São Paulo: Cortez.

BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional –Lei 4024/61. In: SAVIANI, D. **Políticas e educação no Brasil**. Campinas: Autores associados, 2002.

BRASIL. **Estatuto da Pessoa com Deficiência**. Lei nº13.146/2015 de julho de 2015. São Paulo: Cortez.

BRASIL. **Política Estadual da Pessoa com Deficiência de Pernambuco**. Lei nº14.789/2012 de outubro de 2012.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Censo 2010.

GUIMARÃES, B.; SILVA, F. (orgs). Nas Trilhas da Proteção Integral: 25 anos do Estatuto da Criança e do Adolescente. A Contribuição do ECA a uma Concepção Ampla de Direito à Educação. Recife, p. 51, Instituto Brasileiro Pró-Cidadania, 2015.

_____. Ministério da Educação e Cultura. BPC na Escola. 2013.
Em <http://portal.mec.gov.br/mais-educacao/262-programas-e-acoes-1921564125/programa-de-acompanhamento-e-monitoramento-do-acesso-dos-beneficiarios-1866580789/12291-programa-de-acompanhamento-e-monitoramento-do-acesso-dos-beneficiarios-do-beneficio-de-prestacao-continuada-da-assistencia-social-bpc-na-escola>

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. Código de ética profissional dos assistentes sociais: aprovado em 15 março de 1993 com as alterações introduzidas pelas resoluções CRES n. 290/94 e 293/94. Brasília; CFSS, 1994.

FALEIROS, Vicente de Paula. Saber profissional e poder institucional. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

____. Estratégias em Serviço Social. 5 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

FREIRE, Abraão dos Santos; CÂNDIDO, Sandra da Silva. UMA ANÁLISE DA ORIGEM DO SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL. Revista Eletrônica da Faculdade José Augusto Vieira. Ano VI. No. 08. Setembro 2013. ISSN 1983 – 1285.

TERBORN, Goran. GENTILI, Pablo (org.). DIMENSÕES DA GLOBALIZAÇÃO E A DINÂMICA DAS (DES)IGUALDADES. Globalização excludente, desigualdade exclusão e democracia na nova ordem mundial. Petrópolis, Rio de Janeiro: Vozes; Buenos Aires: clacso, 2000.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche: Capital financeiro, trabalho e questão social. 6º. São Paulo: Cortez, 2011.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 3.ed. São Paulo: Cortez, 2000.

_____, Marilda Villela. Relações Sociais e Serviço Social no Brasil. 34º ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MARTINELLI, Maria Lúcia. Serviço Social: identidade e alienação. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

NETTO, J.P. A construção do projeto-ético político do Serviço Social frente à crise contemporânea. In: CRESFF/ABEPSS/CEAD/UNB. Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 1, 1999.

RIBAS, J.B.C. O QUE SÃO PESSOAS DEFICIENTES? Coleção primeiros 89 passos. São Paulo: Brasiliense, 1983.

IGUALDADE - <https://www.significadosbr.com.br/igualdade>

UNIC – Centro de Informação das Nações Unidas Brasil. A INCLUSÃO SOCIAL E OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL: Uma agenda de desenvolvimento pós-2015, Brasília, 2013.

ONU-BR . Organização das Nações Unidas Brasil. Brasília, dezembro, 2013.

