

## **EFETIVAÇÃO DO DIREITO DE HABILITAÇÃO E REABILITAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL PELO SUS**

### ***EFFECTIVENESS OF THE RIGHT TO HABILITATION AND REHABILITATION OF PEOPLE WITH INTELLECTUAL DISABILITIES BY SUS***

Claudia Aguiar dos Santos

#### **RESUMO**

O objetivo deste estudo é discutir sobre a habilitação e a reabilitação para Pessoa com Deficiência (PCD), especificamente da pessoa com deficiência intelectual, pois contribui para mais meios de informações aos usuários que necessitam deste tratamento e acompanhamento, visto que quanto maiores forem as fontes de informação, mais pessoas terão acesso aos tratamentos, o que fará a diferença nas suas vidas. A efetivação do direito à habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência intelectual visa o conhecimento sobre a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), visando o trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo esse importante para a PCD no seu processo de habilitação e reabilitação. Garantir um tratamento digno na saúde é trazer a PCD a um convívio melhor na sociedade civil. Objetivando a qualidade de vida e garantia de direitos, a saúde pública é direcionada à Pessoa com Deficiência, sendo composta por uma rede ampla de cuidados. Especificamente neste trabalho, a abordagem principal é referente à deficiência intelectual (DI), sempre com o objetivo de constatar e de intensificar as suas potencialidades. As intervenções são realizadas por uma equipe técnica multiprofissional, que trabalhará com a Pessoa com Deficiência intelectual de forma individualizada, buscando êxito dentro do contexto apresentado a cada um. Os mecanismos para a efetivação dessa política pública devem estar aliados à família e à sociedade civil e a articulação em rede é essencial. Assim, o trabalho apresenta um breve contexto sobre o funcionamento do sistema único de saúde no Brasil, que abrange a Pessoa com Deficiência. **Palavras-chave:** Habilitação; Reabilitação; Pessoas com Deficiência.

#### **ABSTRACT**

This study aims to discuss the habilitation and rehabilitation for People with Disabilities (PCD), specifically for people with intellectual disabilities, as it contributes to more means of information for users who need this treatment and follow-up, since the greater the sources of information, more people will have access to treatments, which will make a difference in their lives. The realization of the right to habilitation and rehabilitation of people with intellectual disabilities aims at knowledge about the Brazilian Law of Inclusion of Persons with Disabilities (Statute of Persons with Disabilities), aiming at the work of the Unified Health System (SUS), which is important for PCD in their qualification and rehabilitation process. Ensuring a dignified treatment in health is to bring the PWD to a better coexistence in civil society. Aiming at quality of life and guarantee of rights, public health is directed to Persons with Disabilities, being composed of a wide network of care. Specifically in this work, the main approach is related to intellectual disability (ID), always with the aim of verifying and intensifying its potential. Interventions are carried out by a multi-professional technical team, which will work with People with Intellectual Disabilities in an individualized way, seeking success within the context presented to each one.

The mechanisms for the implementation of this public policy must be allied to the family, civil society and the networking articulation is essential. Thus, the work presents a brief context about the functioning of the unified health system in Brazil, which covers People with Disabilities. **Keywords:** Qualification. Rehabilitation. Disabled people.

## INTRODUÇÃO

O interesse por discutir o tema apresentado foi pensado pela relevância para as famílias que têm um familiar ou conhecido com Deficiência Intelectual, sendo uma fonte de informação para a sociedade civil e leiga do assunto. Buscou-se, assim, observar a Lei Brasileira de Inclusão, a importância desse direito e, principalmente, se de fato esse serviço é ofertado pelo Sistema único de saúde do Brasil e como isso ocorre, posto o aumento da demanda pelos serviços do Sistema Único de Saúde no Brasil.

Diante disso, é necessário ressaltar que a PCD é um sujeito de direito, não somente para fins de concessão de benefício, mas por ser sujeitos que vão além de recebimento de benefícios e isolamento social, “são livres e tem direito de liberdade e igualdade”, que saem da sua residência e fazem um tratamento e acompanhamento para melhor vivência. Esse direito deve, portanto, ser defendido e efetivado. Desse modo, é essencial informativos e orientadores, uma vez que essa pessoa é pouco notada no meio social e nos debates públicos.

A sociedade precisa saber que a Deficiência Intelectual (DI) necessita de um tratamento de habilitação e reabilitação e que o SUS proporciona esse serviço a quem necessitar. Ademais, o SUS realiza a orientação aos familiares e/ou cuidadores, sobre a importância do processo de habilitação e reabilitação à pessoa com deficiência intelectual e à melhoria do desenvolvimento cognitivo, físico e psicossocial de quem precisa desse tratamento.

Nessa perspectiva, a metodologia utilizada é procedente do método dialético de uma pesquisa de referência bibliográfica e experiências no campo de trabalho. Toda metodologia de trabalho foi realizada com base em documentos e dados pesquisados em material teórico, seja ele por meio bibliográfico e por pesquisas na internet, sendo fidedignos à experiência profissional obtida no campo de trabalho.

O estudo realizado tem o objetivo principal, dessa forma, de informar e orientar familiares cuidadores e pacientes sobre os recursos existentes e os seus direitos quanto a essas assistências, disponíveis no âmbito Nacional.

A proposta de habilitação e reabilitação da PCD é importante para o convívio social igualitário e autonomia no cotidiano da PCD a ser conquistado. As questões a serem analisadas, assim, consistem em observar se há o serviço de habilitação e reabilitação para a pessoa com deficiência intelectual e a sua oferta pelo SUS.

## O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE NO BRASIL

O SUS (Sistema Único de Saúde) foi criado em 1988, pela Constituição Federal Brasileira, que determina que é “dever do Estado garantir saúde a toda a população brasileira”. O seu início se deu nos anos 70 e 80, quando diversos grupos se engajaram no movimento sanitário, pensando em um sistema para solucionar “os problemas encontrados no atendimento da população defendendo o direito universal a saúde segunda” (BRASIL, 1988). Regulamentado pela Lei Orgânica de Saúde de número 8080/90, de 19 de setembro de 1990, segundo o Art. 2, “A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício” (BRASIL, 1990).

No Brasil, a saúde passou por diversas fases desde o período colonial. As Santas Casas tiveram um destaque nos atendimentos de saúde, sempre ligados à filantropia,

ONGs e caridade, havendo acontecimentos diversos até a universalização da saúde no Brasil. A Constituição Federal de 1988 foi o início da grande conquista da saúde, como citado na Lei de regulamentação 8080/90 e no Estado passou a ser o maior responsável e provedor desse direito a todas as pessoas que necessitam. O terceiro setor tem sido, dessa forma, um grande aliado na ampliação desses serviços, conseguindo atender um significativo número de pessoas dessas instituições e possibilitando a ampliação dos serviços com as parcerias.

O SUS incorpora a União, o estado e o município, proporcionando melhor delimitação e ação do governo na articulação entre as suas três esferas, de forma eficaz. A Constituição Federal é composta por cinco princípios básicos, a saber: universalidade (artigo 196), integralidade (artigo 198 - II), equidade (artigo 196 - “acesso universal e igualitário”), descentralização (artigo 198 - I) e participação social (artigo 198 - III), assistindo à população não apenas atendimentos de emergências, mas tratamentos, cirurgias, habilitação e reabilitação, acompanhamentos, internações e todas as ações relacionadas à saúde física e mental, independentemente da especialidade, assim como serviços de Assistência Social, no Brasil, conforme a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Tal normativa ressalta ser “A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado [...] realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”.

Os órgãos públicos são, assim, os responsáveis pela garantia de direito à saúde no Brasil dentro dessas entidades, pois eles repassam verbas para esses lugares darem continuidade aos serviços de forma gratuita, uma vez que há dificuldades nos órgãos públicos competentes por falta de localidade, dificuldade em contratação de mão de obra, equipamentos e demais impedimentos que possa ocorrer.

Segundo o Art.17 da Lei 13.146/15: “Os serviços do SUS deverão promover ações articuladas para garantir à pessoa com deficiência e sua família a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às políticas disponíveis, com a finalidade de proporcionar sua plena participação social”.

Se percebe que se antes as pessoas com algum tipo de deficiência eram excluídas da sociedade, de alguma forma, atualmente, a PCD (Pessoa com Deficiência) é posta num patamar de igualdade de direitos.

## **A PESSOA COM DEFICIÊNCIA E A SOCIEDADE CONTEMPORÂNEA**

Contemporaneamente, a pessoa com deficiência é possuidora de direitos assim como todo cidadão, o que não ocorria há alguns anos. Esse público não era visto como “pessoa”, segundo Amaral (1994, p. 14):

Assim como a loucura, a deficiência na antiguidade oscilou entre dois polos bastante contraditórios: ou um sinal da presença dos deuses ou demônios; ou algo da esfera do supra-humano ou do âmbito do infra-humano. Do venerável saber do oráculo cego a animalidade da pessoa a ser extirpada do corpo sadio da humanidade. Assim foi por muito tempo, em várias civilizações (ancestrais da nossa, p. 14).

Mesmo como os seus direitos assegurados perante as leis na sociedade, ainda está arraigado um preconceito, em que o pré-julgamento e o desamor ainda estão presentes em uma parcela da sociedade, o qual é menor que no passado. Hoje, a maior parte da população conhece ou tem uma PCD na sua família ou no meio social em que convive, sabendo a importância do reconhecimento e da humanidade com eles.

Após a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência), Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, são assegurados todos os direitos juridicamente da pessoa com deficiência no Brasil. Segundo o Art. 2:

Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação [...], pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade [...], sendo assim, toda e qualquer Pessoa com Deficiência deve ser tratada com igualdade e dignidade, seus direitos devem ser assegurados em todos os lugares públicos ou privados sem discriminação (BRASIL, 2015).

A discriminação contra a pessoa com deficiência é um crime disposto na Lei 13.146 de seis de julho de 2015, inscrito no capítulo II da igualdade e da não discriminação, conforme Art.4º, 5º e 6º deste capítulo:

Art. 4º ‘Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades’ [...] sem discriminação. ‘§ 1º Considera-se discriminação em razão da deficiência toda forma de distinção, restrição ou exclusão, por ação ou omissão, que tenha o propósito ou o efeito de prejudicar, impedir ou anular o reconhecimento [...]’. Também ‘Art. 5º A pessoa com deficiência será protegida de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, tortura, crueldade, opressão e tratamento desumano ou degradante’. São considerados ‘vulneráveis a criança, o adolescente, a mulher e o idoso, com deficiência’ (BRASIL, 1988).

A PCD, quando é acolhida e não discriminada, lhe é proporcionada a inserção igualitária, refletindo-se isso, primeiramente, na família, que encontra acolhimento e apoio, sendo, posteriormente, transferido para a PCD. Para que as políticas públicas sejam de fato mais efetivas, é preciso que a sociedade se faça valer delas e de cada direito da PCD. Para tanto, a habilitação e a reabilitação da PCD são de extrema necessidade.

O SUS oferece esses serviços na rede de saúde pública, como nos Centros Especializados de Reabilitação (CER), em hospitais que contam com esse tipo de serviço, unidades básicas de saúde no país, bem como em instituições e entidades de terceiro setor, que têm parceria com a rede pública de saúde, ofertando isso de forma gratuita à PCD e às suas famílias.

## **A HABILITAÇÃO E A REABILITAÇÃO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL**

É essencial que toda PCD (Pessoa com Deficiência) passe pelo processo de habilitação e/ou reabilitação na sua vida, o que consiste em promover uma melhor qualidade de vida, no processo de habilitação, conforme a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, art.14:

O processo de habilitação e de reabilitação é um direito da pessoa com deficiência. Parágrafo único. O processo de habilitação e de reabilitação tem por objetivo o desenvolvimento de potencialidades, talentos, habilidades e aptidões físicas, cognitivas, sensoriais, psicossociais, atitudinais, profissionais e artísticas que contribuam para a conquista da autonomia da pessoa com deficiência e de sua participação social em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas (BRASIL, 1988).

Corroborando com o tópico anterior, nesse, abordaremos, especificamente, sobre a deficiência intelectual conhecida como DI e o seu processo de habilitação e de reabilitação. O retardo mental é substituído por deficiência intelectual, segundo o DSM-5 (DSM-5, 2014 apud DUARTE, 2018, p. 17-25)

A deficiência intelectual é uma condição clínica caracterizada por limitações evidente no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, este último expresso como habilidades adaptativas conceituais, sociais e práticas e as limitações devem estar presentes antes dos 18anos. A D. I. deve ser diagnosticada após os 5 anos, quando é possível mensurar a inteligência por meio de testes de QI. Antes disso, o termo bastante utilizado, apesar de muito controverso, é o atraso no desenvolvimento neu-

ropsicomotor.

A Deficiência Intelectual (DI), como se pode observar, abrange fatores que permeiam toda a vida social do indivíduo. A habilitação e a reabilitação são importantes para alcançar o desenvolvimento das condições motoras, de comunicação, nos cuidados pessoais, nas relações sociais e toda forma de vivência que o ser humano realiza no cotidiano.

Todas as doenças são classificadas e a sua nomenclatura é conhecida como Classificação Internacional de Doenças (CID - 11). Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS) e segundo a OMS, as Deficiências Intelectuais são classificadas em quatro níveis, conforme o teste aplicado, para saber o grau do quociente de inteligência (QI), são elas: Retardo mental leve (QI entre 50-70); Retardo mental moderado (QI entre 36-50); Retardo mental grave (QI entre 20-35) e Retardo mental profundo (QI abaixo de 20).

A Deficiência Intelectual pode ser identificada no comportamento, habilidades, aprendizagem, comunicação e qualquer forma que a criança ou o adulto demonstre ter dificuldades e limitação, principalmente com tarefas mais simples e que exijam menos do indivíduo. O ambiente familiar é o primeiro lugar de identificação dessas limitações e, posteriormente, isso ocorre na escola. No entanto, muitos pais e responsáveis, devido à correria diária, não observam isso ou não dedicam atenção aos atos comportamentais, achando ser algo situacional ou passageiro. Cabe, então, outros meios sociais notarem essas dificuldades e comportamentos diferenciados.

Trabalhar a deficiência intelectual (DI) com foco no desenvolvimento de potencialidades, independência e habilidades é essencial. A família tem que enxergar a PCD intelectual como capaz e com o processo de habilitação e reabilitação. É possível que, com o tratamento, a pessoa que tem Deficiência Intelectual consiga demonstrar habilidades que contribuirão no seu cotidiano e, que por vezes, não é visto, porque “alguém” realiza uma ação, por achar que aquela pessoa não é capaz ou por autoproteção.

O SUS tem um papel importantíssimo no processo de prevenção às deficiências intelectuais. Todo o processo de habilitação e reabilitação pode amenizar os graus da deficiência com um diagnóstico precoce e com a prevenção, até mesmo sendo eficaz para o não agravamento de uma deficiência.

Essa precaução pode ser realizada com acompanhamento ao pré-natal e exames, que são vistos por um médico especializado, que irá acompanhar essa gestação. Cabe reforçar que todo cuidado também se concretiza com um planejamento familiar para a vinda de uma criança, os cuidados com a saúde e hábitos saudáveis da mulher e do homem favorecem uma concepção mais saudável. Existem, também, inúmeros casos em que mesmo a mulher seguindo todas as orientações para uma gestação e concepção saudável, ocorre a deficiência, que somente com um diagnóstico cabe explicação.

Porém, o planejamento e o acompanhamento assíduo no pré-natal e os hábitos da gestante, como não consumir quaisquer substâncias psicoativas, fazer alimentação saudável e praticar atividades físicas, seguindo assiduamente as orientações médicas, é essencial e muito importante para que haja um melhor desenvolvimento do bebê.

O próprio termo usado como nomenclatura, já evidencia que a Deficiência Intelectual é um tipo de deficiência, que não define uma pessoa, mas concerne à necessidade de habilitação e reabilitação. Ferreira (2009, p. 102) menciona:

Deficiência intelectual é um conceito mais específico do que deficiência mental, pois considera que a disfuncionalidade da pessoa constitui-se em defasagem e alterações nos processos de construção do conhecimento, única e especificamente, e não em qualquer dos inúmeros processos mentais típicos do ser humano, como se faz crer na perspectiva da deficiência mental, sempre tida como inaptidão cognitiva geral; capacidade de abstração, generalização; e ausência de memória para apreensão e retenção

de saberes de qualquer natureza mais elaborada, que caracterizaria uma pessoa que pouco ou nada aprende.

Comprova-se, assim, a necessidade de tratamentos e acompanhamentos a pessoa com DI, posto que há resultados satisfatórios no desenvolvimento com devidos estímulos, tornando uma pessoa prestes a desenvolver novas habilidades com o passar do tempo.

Dessa forma, podemos perceber o quanto é importante tomar conhecimento de cada DI em cada particularidade apresentada individualmente, para poder ser realizado o trabalho de descoberta e desenvolvimento das suas habilidades, destacando, assim, a necessidade do processo de habilitação e reabilitação. A habilitação e a reabilitação são realizadas por profissionais habilitados e capacitados e os serviços são feitos por uma equipe multiprofissional especializada em terapia ocupacional, fonoaudiologia, psicologia, assistência social, fisioterapia, equoterapia, enfermagem, atendimentos médicos e todas as atividades e tratamentos que contribuam para um melhor desenvolvimento no cotidiano da PCD.

## **O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA ÁREA DA SAÚDE**

O Serviço Social é uma profissão atualmente regulamentada por lei e a sua origem advém de uma vinculação com a igreja católica. Hoje, é configurada como uma profissão atuante em diversas áreas. Segundo Iamamoto (1982, p. 86),

[...] afirma-se como profissão, estreitamente integrado ao setor público, diante da progressiva ampliação do controle e do âmbito da ação do Estado junto à sociedade civil [...] consolida, [...] no processo de reprodução das relações sociais independentes das organizações institucionais a que se vincula, [...] se encerrassem em si mesma e seus efeitos sociais derivassem, exclusivamente, da atuação do profissional. Ora, sendo integrante dos aparatos de poder, como uma das categorias profissionais envolvidas na implementação de políticas sociais, seu significado social só pode ser compreendido ao levar em consideração tal característica.

A atuação do profissional tem como objetivo principal a garantia de um dos direitos essenciais do ser humano, que é a saúde. Conforme a Constituição Federal de 1988, Art. 196: “A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”. Isso deve ser realizado, diretamente, com as famílias que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social.

Por vezes, a necessidade da garantia de saúde começa antes da análise do profissional atuante na área. Um Assistente Social que acompanha uma devida família, como, por exemplo, em um CRAS (Centro de Referência e Assistência Social), consegue, a partir desse acompanhamento familiar, identificar situações de negligências familiares à saúde e/ou até mesmo, por vezes, verifica as que possuem dificuldades no acesso ao tratamento de saúde necessários

O profissional começa a exercer o seu papel profissional intervindo na realidade do sujeito necessitado do atendimento à saúde. Ele está ligado diretamente aos órgãos responsáveis aos atendimentos à saúde e isso vai além de consultas e tratamentos médicos. Muitas vezes, a família precisa de orientação para os protocolos burocráticos de documentações para dar início a um tratamento ou conseguir acesso a medicações, bem como de orientações de organizações e apoio de como lidar com o familiar que vai precisar ainda mais do amparo familiar devido momento enfrentado e, principalmente, que esse profissional acompanhe esta família assiduamente durante e depois de acessar aquele órgão para devido tratamento de saúde.

Sendo assim, o profissional devidamente capacitado para atuar nas relações e questões sociais voltadas a saúde é um articulador e garantidor desse direito tanto como atuar nas pre-

venções, articulações, consolidações e acompanhamentos das políticas de saúde públicas. Ele deve ser um articulador completo e atuante, seja em áreas de poderes públicos ou privados, ou seja, um profissional comprometido em todas as políticas, seja assistencial, de saúde e previdência.

O paciente ou o familiar amparado se sente seguro, confiante e sabe por quem procurar nas questões cotidianas, como respaldo ao enfrentamento, que pode ser de uma situação situacional ou uma situação de saúde que o acompanhará no decorrer da sua vida, como os tratamentos de habilitação e reabilitação à PCD (Pessoa com Deficiência).

## **O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL PARA A EFETIVAÇÃO DO DIREITO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

O serviço social é uma profissão regulamentada pela Lei nº 8662. O Artigo 4º institui competências ao Assistente Social:

- I – Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais [...]
- II – coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos [...]
- III – encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- IV - (Vetado);
- V – orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais [...];
- VI – planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;
- VII – planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
- VIII - prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;
- IX - prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade (BRASIL, 1993).

O Assistente Social trabalha com as expressões da questão social da sua área de atuação, intervindo no direito do usuário que necessitar, pelas políticas públicas. Conforme a demanda apresentada o profissional em Serviço Social, se fará um estudo de caso do usuário para buscar meios de intervir na realidade do sujeito e interpor formas para garantir o direito que está sendo violado ou um direito que a família não tenha conhecimento.

A Assistência Social, conforme a Lei nº 8742, de 7 de dezembro de 1993, Art. 1, esclarece que: “A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é Política de seguridade social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas”.

Dessa forma, todos têm direito à assistência e a pessoa com deficiência assistida em qualquer âmbito, seja público ou privado, possui esse direito, conforme a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Segundo o Art. 39, capítulo VIII do direito à Assistência Social: “Os serviços, os programas, os projetos e os benefícios no âmbito da política pública de assistência social à pessoa com deficiência e sua família têm como objetivo a garantia da segurança de renda”, como “Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC)”, “da habilitação e da reabilitação [...] promoção do acesso a direitos e da plena participação social” (BRASIL, 2015).

O profissional em serviço social acolherá a família que chega na instituição em forma de “luto”. Essa expressão significa que a família acabou de ter um diagnóstico e vivencia esse “luto” inicial de aceitação com a deficiência diagnosticada no seu filho ou responsável ou até mesmo com famílias que demoram a procurar o serviço especializado por não aceitar, de fato, a necessidade de acompanhamento para a pessoa com deficiência.

Após a escuta e a acolhida se passará, então, a fazer um estudo de caso, a partir da demanda apresentada, fazendo as orientações e, de imediato, encaminhando a PCD aos profissionais capacitados para realização do processo de habilitação e reabilitação, seja da pessoa com deficiência física ou PCD com deficiência intelectual.

O Assistente Social, sendo um profissional de vínculo com a PCD e o seu familiar/cuidador, deve acompanhar o processo de desenvolvimento de habilitação e reabilitação, atuando na intervenção de acesso a direito, seja de saúde ou financeiros, constituído por esses grupos e famílias. Devem ser realizados projetos voltados para a PCD, com o objetivo de fazer com que essa família possa desenvolver autonomia, mostrando que a PCD tem o seu potencial, que deve ser incentivado, fazendo um trabalho de inclusão social. Também se pode colocar o setor de serviço social com fonte prática nas metodologias descritas nas leis e estatutos: “A Assistência Social é uma política pública e um direito de todo cidadão que dela necessitar. [...] é administrada pelo Ministério da Cidadania”, “Secretaria Especial do Desenvolvimento Social”, “em parceria com estados e o DF e municípios através da rede Nacional de assistência social (SUAS)”.

O Ministério da Cidadania também compreende a Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS), que se estabelece pela SUAS, assegurando a proteção “social” para cada cidadão. São oferecidos um conjunto de serviços e cuidados em inúmeras situações: cuidados especiais, usuários de drogas ou álcool, perda de emprego e violência. Outras unidades para atendimento da população são: “CRAS: Centro de Referência de Assistência social, CREAS: Centro de Referência Especializado de Assistência Social e Centro Dia de Referência para Pessoa com Deficiência e suas Famílias, bem como outros centros para apoio a diversos públicos da população”.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a análise deste artigo, pretendeu-se oferecer uma fonte conhecimento em relação ao serviço de habilitação e reabilitação destinado à Pessoa com Deficiência, em especial com foco na Deficiência Intelectual. Diante disso, o maior objetivo foi de contribuir com informações e orientações para as famílias, cuidadores e a sociedade civil em geral, para ter conhecimento de como é realizado esse serviço pelo Sistema Único de Saúde do Brasil.

O estudo corrobora a grande importância deste serviço para o desenvolvimento da pessoa com DI (deficiência intelectual), mostrando que ela é possuidora de direitos e que, com tratamentos, acompanhamentos, estimulação e apoio dos profissionais envolvidos e da família, o DI consegue desenvolver habilidades essenciais no cotidiano.

Considerando o quanto foi conflitante para a sociedade entender o espaço que a PCD tem, podemos observar que ela possui todos os direitos, do mesmo modo que as pessoas sem algum tipo de deficiência. A Deficiência Intelectual deve ser enxergada além das aparências.

Pelos estudos realizados para o desenvolvimento deste artigo, pode-se observar o quanto são amplas as ofertas de serviço para DI pelos centros de reabilitação, hospitais de saúde, sendo também ofertado em instituições que abrangem o terceiro setor.

Nota-se o quanto é valioso o papel do profissional em Serviço Social na acolhida, a orientação e o encaminhamento dessas famílias. Pelo assistente social, é possível realizar um trabalho de identificação familiar, apoio e incentivo nas descobertas de habilidades que antes não eram vistas por familiares e/ou cuidadores.

O acompanhamento familiar feito pelo setor de serviço social consiste em um processo de apoio e garantia de Direitos, como à saúde, assistência, esporte, lazer, inclusão social e demais políticas públicas, como visto no estudo realizado.

Observa-se que, no passado, a PCD não era vista, tampouco tinha direito a “algo” na sociedade. Hoje, toda pessoa com deficiência, seja ela física, intelectual, mental ou múltiplas deficiências, é amparada por leis essenciais, que garantam os mínimos sociais, como a Lei Bra-



sileira da Pessoa com Deficiência, já citada.

Por fim, é relevante mencionar que o SUS disponibiliza serviços de reabilitação e habilitação para pessoa com Deficiência Intelectual e esse serviço vai além do usuário. Ele faz parte de um processo que acolhe toda a família e/ou cuidador, sendo um direito efetivado de forma gratuita e que abrange resultados satisfatórios.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, Lígia Assumpção. **Diferenças, Estigma e Preconceito: o desafio da inclusão**. São Paulo: Moderna, 2002.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **DSM-5: Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. 5. ed. Disponível: <https://www.institutopebioetica.com.br>. PDF. Acesso em: 28 jul. 2021.

BRASIL. **Ações e Programas**. Disponível: <https://www.gov.br/pt-br/assitenciasocial>. Acesso em: 07 ago. 2022

BRASIL. **Assistência social** - Políticas de Assistência Social. Disponível: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social>. Acesso em: 08 jul. 2022.

BRASIL. **Código de ética profissional do assistente social**. Conselho Federal de Assistentes Sociais (Lei nº 8662/93). 1993. Disponível em: [https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP\\_CFESS-SITE.pdf](https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf). Acesso em: 20 jul. 2021.

BRASIL. **Constituição (1988)**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1988. Disponível: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 20 jul. 2021

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/113146.htm). Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Disponível: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18742.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742.htm). Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde**. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 25 jul. 2021.

BRASIL. **Secretaria de Estado de Saúde**. Disponível: <https://www.saude.mg.gov.br/cidadao/deficiencia>. Acesso em: 20 jul. 2021.

COHN, Amélia. **Saúde no Brasil Políticas e organizações de serviços**. São Paulo: Cortez. 2003.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao\\_CNAS\\_N109\\_%202009.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf). Acesso em: 22 jul. 2021

DUARTE, Regina Celia Beltrão. **Deficiência Intelectual na Criança**. v. 08. 2018. Disponível: <https://www.residenciapediatrica.com.br- revista do pediatra>. Acesso em: 28 jul. 2021.

FERREIRA, Maria Cecília Carareto. A educação escolar de alunos com deficiência intelectual pode se viabilizar na perspectiva do letramento? In: JESUS, Denise Meyrelles de et al. (org.).

**Inclusão, práticas pedagógicas e trajetórias de pesquisa**. 2. ed. Porto Alegre: Mediação, 2009.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. de. **Relações sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica**. São Paulo: Cortez; Lima: Celats, 1982.