



APAE BRASIL
Federação Nacional das Apaes



POLÍTICA DE
ATENÇÃO INTEGRAL
E INTEGRADA DA REDE APAE

EQUIPE ELABORADORA

Erenice Natália S. de Carvalho – Coordenadora

Erivaldo Fernandes Neto

Ivone Maggioni Fiore

Maria Helena Alcântara de Oliveira

COLABORADORES

COORDENADORES DA FENAPAES

Albanir Pereira Santana

Fabiana Maria das Graças de Oliveira

Ivone Maggioni Fiore

Iracema Aparecida dos Santos Ferreira

Jaqueline Regina Pilger

DEMAIS COLABORADORES

Lylian Araújo Aguiar

Márcia Cunha dos Santos Araújo

CONSELHO DE ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO DA REDE APAE

Instituto de Ensino e Pesquisa Uniapae São Paulo/Feapaes-SP

Instituto de Ensino e Pesquisa Apae Alagoas/Feapaes-AL

Instituto de Ensino e Pesquisa Uniapae Espírito Santo/Feapaes-ES

Instituto de Diagnóstico, Pesquisa e Ensino (IDIPE)/Apae Belém

Instituto de Ensino e Pesquisa Uniapae Mato Grosso do Sul/Feapaes-MS



APAE BRASIL
Federação Nacional das Apaes



POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL E INTEGRADA DA REDE APAE

“Temos o direito a ser iguais quando a nossa diferença nos inferioriza. Temos o direito a ser diferentes quando nossa igualdade nos descaracteriza. Daí a necessidade de uma igualdade que reconheça as diferenças e de uma diferença que não produza, alimente ou reproduza desigualdade.”

Boaventura Santos

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CDPcD – Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência

CEO – Centros de Especialidades Odontológicas

CER – Centro Especializado em Reabilitação

CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CRFB – Constituição da República Federativa do Brasil

Feapaes – Federação Estadual das Apaes

Fenapaes – Federação Nacional das Apaes

IFBrM – Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado

LBI – Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência

LDBEN – Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

OSC – Organização da Sociedade Civil

PNAS – Política Nacional de Assistência Social

PsD – Pessoa em situação de deficiência

SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUS – Sistema Único de Saúde



SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	8
INTRODUÇÃO	10
1. Princípios e finalidade	12
2. Pressupostos e objetivos	14
3. Significados de uma política de atenção integral e integrada	18
4. Marcos teórico-conceituais	22
5. Público preferencial da Apae Brasil	30
6. Caracterização da Apae Brasil e sua identidade como organização de Assistência Social	34
7. Diretrizes gerais da Apae Brasil	46
8. Atuação nas áreas e diretrizes específicas	50
GLOSSÁRIO DE TERMOS	98
REFERÊNCIAS	110



APRESENTAÇÃO



Esta política da Apae Brasil visa a adequar suas ações às realidades contemporâneas e mudanças exigidas para o momento atual, tendo em vista perspectivas futuras delineadas, tanto na própria rede como as que se anunciam no país e no mundo globalizado. Em conexão com seu tempo e com sua missão, as mudanças da organização implicam a própria vida institucional e o conjunto de suas experiências e vivências históricas.

São elementos constitutivos deste texto as reflexões e elaborações vividas nas práticas institucionais, como: eventos; reuniões e encontros realizados; articulação com a comunidade, gestores públicos, órgãos de controle social e Poder Legislativo; reflexões e práticas diárias nas unidades e federações; produções técnico-científicas e comunicações veiculadas nas publicações institucionais, além de outros momentos que fazem parte da dinâmica do próprio movimento apaeano. Enfim, as vivências que a tornam uma rede em movimento constante e ascendente.

A dinamicidade histórica da Apae Brasil tem mantido sua respeitabilidade e o reconhecimento social como organização atuante de assistência social voltada à defesa de direitos e sua garantia por meio do atendimento de seu público-alvo preferencial – as pessoas em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla e suas famílias, protagonistas e beneficiários dos serviços da organização.

A elaboração desta versão da política iniciou-se com a participação das Federações dos Estados e das unidades apaeanas, mediante ação conjunta dos coordenadores da Fenapaes nas áreas de assistência social, saúde, educação e trabalho, emprego e renda, com seus colegas das respectivas áreas nas diversas regiões do país. Teve sua estrutura apresentada no Conselho de Administração, sua redação foi colocada em consulta pública e contou com a colaboração do Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão da Apae Brasil para elaboração da versão final.

A elaboração do texto teve por base documentos orientadores do movimento apaeano publicados ao longo dos anos, entre eles, o *Projeto Águia*, de 1998; a *Apae Educadora*, de 2001; a *Política de Atenção Integral e Integrada para as Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla*, de 2011 e documentos norteadores recentes produzidos nas diferentes áreas, de modo a garantir um texto que reflita a realidade, a história e as perspectivas de sua rede.

José Turozi – Presidente da Fenapaes



INTRODUÇÃO



A Apae Brasil formulou seu primeiro documento de política, intitulado *Política de Atenção Integral e Integrada para as Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla*, em 2011. Aproximando-se a primeira década de sua implementação, um novo texto fez-se necessário para incorporar diretrizes e conceitos de legislações, normas e políticas públicas posteriores direcionados às pessoas com deficiência, bem como novas demandas e expectativas da sociedade para esse público específico. Além disso, agrega os avanços conquistados pela própria Apae Brasil ao longo do tempo, buscando o cumprimento de sua missão institucional pautado na visão que a orienta, de modo a fundamentar a avaliação contínua da eficiência e eficácia de seus atendimentos e suas ações.

Desde a criação da primeira Apae na década de 1950, sua missão e visão institucionais estiveram voltadas à inclusão social de seu público-alvo, muitas vezes privado de efetivas oportunidades de convivência comunitária e impossibilitado de acesso à educação na escola comum, com prejuízo para sua aprendizagem e seu desenvolvimento integral. A atuação do movimento, constituído em rede, caracteriza-se pela cooperação, inovação e interatividade, envolvendo os usuários dos serviços, suas famílias, amigos, colaboradores contratados e os voluntários, de modo articulado com parceiros da comunidade, Estado, sistema de garantias, rede de proteção e da sociedade como um todo.

Como organização de assistência social, a Apae Brasil tem por missão a defesa e a garantia de direitos das pessoas com impedimentos de natureza intelectual e múltipla, articulando-se para garantir seu acesso aos serviços essenciais de saúde, educação e inclusão no trabalho, muitas vezes em parceria com o Estado, visando ao desenvolvimento desse público e à sua inclusão social. A relação entre o Estado e a Apae Brasil corrobora o pacto social previsto na Constituição da República Federativa do Brasil (CRFB) de 1988, no qual todos os cidadãos são titulares de direitos, tendo como primazia a efetivação do Estado e a participação da sociedade.

Nessa perspectiva, a oferta de serviços na Apae Brasil é gratuita, considerando o contexto de vulnerabilidade social dos seus atendidos. Iniciando os trabalhos com os recursos da época e adotando estratégias pedagógicas adequadas às singularidades dos estudantes, a rede foi sendo ampliada em número e expertise, com apoio da sociedade. A natureza de Apae, enquanto entidade de assistência social embasou atuações nas áreas das diferentes Políticas Públicas, até o presente momento, buscando participar ativamente no cenário nacional em consonância com as expectativas da contemporaneidade.



1. PRINCÍPIOS E FINALIDADE



A Apae Brasil orienta-se pelos princípios que regem a CRFB e pelas diretrizes nacionais e internacionais que colocam a dignidade, a promoção e os direitos humanos como centro de suas ações e norteadores fundamentais, bem como a justiça e a paz mundial. Por outro lado, pauta-se no direito à diferença, qualificando as singularidades do sujeito, dotado de capacidades e necessidades únicas.

Nessa perspectiva, constitui finalidade da Apae Brasil promover o desenvolvimento integral de seus usuários, com participação de toda a rede, mediante propostas inovadoras de inclusão social, protagonismo e exercício da cidadania, com base nos pressupostos e objetivos assinalados a seguir.



2. PRESSUPOSTOS E OBJETIVOS



Esta política defende os seguintes pressupostos que se coadunam com seus objetivos.

- » A capacidade para aprender e desenvolver-se ao longo da vida é inerente a todos os seres humanos.
- » A deficiência é um conceito em evolução, entendida como resultado da interação entre os impedimentos corporais das pessoas e as barreiras atitudinais e ambientais que impedem sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de oportunidades com as demais pessoas.
- » O protagonismo das pessoas em situação de deficiência se expressa mediante sua participação nas decisões que as afetam e a consideração

pelos seus interesses, desejos e sentimentos, segundo o lema “Nada sobre nós sem nós”¹ .

- » O acesso a informações, a comunicação, a participação ativa e medidas de apoio efetivas são essenciais para que a pessoa em situação de deficiência alcance níveis mais elevados de educação; oportunidades de realização pessoal; qualidade de vida; dignidade; inclusão no mundo do trabalho e o exercício da cidadania.

Nessa perspectiva, a formulação e a implementação da política comprometem-se com os seguintes objetivos:

- » Garantir a oferta de serviços, programas e projetos em consonância com as políticas públicas de forma gratuita, planejada, continuada e com centralidade no público-alvo e nas famílias e com padrão de qualidade.
- » Participar da formulação e do controle social das políticas públicas de interesse da pessoa em situação de deficiência, para defesa de seus direitos, integração familiar, autonomia, convivência e bem-estar na vida social.
- » Estabelecer diretrizes para a organização das ações da Rede Apae em âmbito nacional, de modo a contribuir para a autonomia, o protagonismo, a independência e a qualidade de vida de seus beneficiários.
- » Incentivar o desenvolvimento de ações que possam influenciar a estruturação de políticas públicas nacionais.
- » Integrar e articular as diferentes políticas públicas, serviços, equipamentos públicos e privados, sistema de garantias e rede de proteção.

1 “Nada sobre nós sem nós” é o lema da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, aprovada na ONU em 2006.

- » Garantir a gestão de todas as ações da Apae Brasil, com base nos princípios constitucionais da impessoalidade, moralidade, publicidade e eficiência.
- » Garantir a implementação do conceito de compliance estratégico, fortalecendo a transparência e a integridade na gestão da Rede Apae.

O cumprimento desses objetivos põe em evidência as relações entre Estado e sociedade civil para construção de uma sociedade democrática, justa, equânime, avessa às situações de desvantagem social e determinada a promover o bem comum. Essas relações estão constitucionalmente definidas e implicam o compartilhamento das iniciativas do Estado e da sociedade para garantir os direitos da sociedade alusivos à saúde, educação e assistência social, democraticamente e de modo descentralizado e participativo, observadas as competências de cada parte.



3. SIGNIFICADOS DE UMA POLÍTICA DE ATENÇÃO INTEGRAL E INTEGRADA



Para efeito desta política, a atenção integral e integrada compreende a articulação das ofertas de assistência social, educação, saúde e inclusão no mundo do trabalho destinados ao público-alvo da Apae Brasil, de modo a assegurar-lhes pleno desenvolvimento, bem-estar e qualidade de vida.

3.1. ATENÇÃO INTEGRAL

A atenção integral considera as múltiplas dimensões e complexidades que caracterizam a pessoa humana, concebida como singular e indivisível em sua natureza biopsicossocial, cujo desenvolvimento global se dá ao longo da vida. Pensar no seu bem-estar significa apoiá-la e comprometer-se com ações que garantam sua plena participação e de sua família na comunidade, levando em conta os seguintes aspectos:

- » Saúde física, mental e bem-estar emocional;
- » Proteção social, com ênfase no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, prevenindo situações de abandono, negligência e abusos;
- » Supervisão, acompanhamento ou atenção na vida diária;
- » Participação na educação, formação, inclusão no mundo do trabalho e lazer;
- » Bem-estar social e econômico;
- » Relacionamento doméstico, familiar, social; interpessoal e relações institucionais;
- » Autogestão, autodefesa e exercício da cidadania.

3.2. ATENÇÃO INTEGRADA

Atenção integrada na Apae Brasil compreende a organização das políticas públicas e a oferta de serviços prestados, que devem ocorrer de forma interdisciplinar, colaborativa, cooperativa, transversal e progressiva, considerando as diversidades socioeconômica, sociocultural, humana, entre outras, tendo em vista as singularidades de seu público-alvo e o cumprimento de sua missão institucional. A noção de integralidade implica reconhecer a articulação entre políticas e comunidades, serviços e ações com utilização de recursos (públicos e privados), envolvendo colaboradores contratados, voluntários, família e usuários de sua rede.

A dinâmica integrativa compreende as unidades da Apae Brasil como entidades de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e a

promoção de sua integração à vida comunitária, no campo da Assistência Social. Isso decorre de um conjunto articulado de ações de diversas políticas no enfrentamento de barreiras físicas e sociais ao desenvolvimento e inclusão de seu público-alvo.

As Apaes podem optar pela oferta de um ou mais serviços nas áreas de assistência social, educação, trabalho e saúde, visando à autonomia, independência, segurança e defesa das pessoas atendidas e seus direitos à participação plena e efetiva na sociedade. Nessa perspectiva e mais especificamente, o conceito implica a integração entre ideias e ações que articulam a Apae Brasil à comunidade local, ao sistema de garantia, à rede de proteção e à sociedade em geral.

3.2.1 INTEGRALIDADE NA PARCERIA ESTADO-ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)

O Congresso brasileiro aprovou a Lei nº 13.019/2014, que define as organizações sem fins lucrativos como Organizações da Sociedade Civil (OSC). A Rede Apae, como OSC, foi criada para apoiar o processo de habilitação e reabilitação da pessoa em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla, em parceria com as políticas públicas desenvolvidas pelo Estado brasileiro.

Estudos sobre políticas públicas no Brasil, equivocadamente, não abordam a importância das redes intergovernamentais (BALDI, 1999). Dessa forma, são negligenciadas relações horizontais entre os níveis de governo e outros atores político-sociais, como as OSCs, importantes para a construção de algumas políticas públicas (ABRÚCIO; SOARES, 2001). Entretanto, pode-se distinguir, na atual conjuntura em que se debate a gestão das OSCs no Brasil, posições que apoiam a visão das políticas públicas brasileiras que consideram essas organizações como participantes importantes na construção de uma sociedade mais justa e igualitária.



4. MARCOS TEÓRICO- -CONCEITUAIS



4.1. VISÃO DE SUJEITO

A visão que orienta esta política concebe a pessoa como sujeito ativo, constituído socialmente em sua cultura, historicamente situado e emocionalmente envolvido em suas experiências, ideais, valores e perspectivas. Nesse sentido, o sujeito é capaz de construir saberes nos seus processos de existência e ao longo da vida. De modo diferenciado e singular, é capaz de transformar-se a cada dia, para além de sua funcionalidade e dos processos adaptativos que promovem sua aprendizagem e efetiva participação social.

Conforme as condições e mediante interações positivas e favoráveis nos diferentes contextos, o ser humano amplia suas capacidades individuais e sociais, capacitando-se, de acordo com suas condições singulares, para

assumir posicionamentos, tomar decisões e construir-se integralmente ao longo da vida. Nessa perspectiva, trata-se de um sujeito criador, capaz de contribuir para a promoção da sociedade e da cultura.

4.2. VISÃO DE SOCIEDADE

A sociedade é aqui concebida como categoria complexa. Nessa visão, os indivíduos produzem a sociedade e são produzidos por ela, no pluralismo de suas culturas, normas, leis, regras, costumes, valores, práticas etc. Na sociedade, cada um faz parte de um todo social, ao mesmo tempo em que o todo faz parte de cada pessoa (MORIN, 2020). Assim se verifica a unidade fundamental do ser humano – como espécie – existem as diversidades culturais, caracterizadas pelas suas riquezas e possibilidades.

Nessa perspectiva, o pluralismo cultural coexiste com as singularidades individuais, culturais e com a multidimensionalidade do ser humano e da realidade. Ver o mundo sob essa ótica reflete complexidade, incerteza, subjetividade, convergência, divergência e relativismo. Desse modo, ressalta-se a importância da prudência, tolerância e flexibilidade em todas as formas de pensamento, decisão e ação, nas quais a construção e a cooperação assumem papéis preponderantes.

4.3. CONCEPÇÃO DE INCLUSÃO SOCIAL

O conceito de inclusão social aqui adotado implica a participação ativa e autônoma do sujeito e envolve o exercício da cidadania. Alcança as ações sociais e políticas de modo geral. Como princípio orientador da Apae Brasil, norteia serviços, programas e projetos, enfatizando e abrindo oportunidades para o desenvolvimento pessoal e social das pessoas em situação de deficiência ao longo de sua vida.

Essa perspectiva implica o empoderamento do público-alvo de sua rede, no sentido da própria capacitação para fazer escolhas, tomar decisões e assumir, ao máximo, o controle de suas vidas com dignidade, direito e igualdade de oportunidades. Sem restrições de participação, como entes sociais aptos às experiências sociais e comunitárias, forjadas em vínculos afetivos e na realização de objetivos em que compareçam como formuladores.

4.4. DIVERSIDADE, DIFERENÇA E IDENTIDADE

Embora ainda não se tenha consensuada uma definição de diversidade, esse conceito implica as noções de conjunto, pluralismo, multidimensionalidade, diferença, variedade, entre outros, que indicam alteridade, comunicação, conexão e sistemas de relações entre as pessoas em espaços institucionais, em que a vida e os relacionamentos têm lugar em toda sua complexidade.

A despeito da igualdade essencial de todos os seres humanos, urge considerar as diferenças, identidades e singularidades de pessoas e grupos sociais específicos. As identidades respondem à pergunta: “quem somos?” E o conceito de diferença está diretamente relacionado à construção de identidades, configurando-se como base teórica para o processo de inclusão social.

Patrocínio (2017) salienta que toda matriz identitária necessita do conceito e da noção de diferença como movimento intrínseco à sua formulação. A diferença fortalece os processos identitários da pessoa com deficiência e participa da construção de uma sociedade plural comprometida com a defesa de direitos. Reconhecer as diferenças possibilita evitar que a noção de igualdade as descaracterize e que se instaurem situações de desvantagem social.

O cuidado devido é evitar o enviesamento de “todo o direito” para nós, quando se trata da situação de deficiência, frente a outras manifestações discriminatórias, a exemplo das diferenças raciais, de gênero e outras. Trata-se de evitar a chamada “noção do meio direito”, na qual se verifica a defesa segmentada, restrita apenas a uma causa pontual defendida e, não, da construção de uma sociedade que, verdadeiramente, precisa tornar-se inclusiva para todos. Entende-se que esse não é um processo natural, mas exige esforço, investimento, vontade, decisão e empenho contínuos e efetivos, em nível global.

4.5. PERSPECTIVA BIOPSISSOCIAL

Esta política orienta-se pela perspectiva biopsicossocial de deficiência, representada nas normas legais vigentes, entre elas a Lei Brasileira de Inclusão. Nessa concepção, os impedimentos de natureza corporal são vistos como condições da diversidade humana. A situação de deficiência se estabelece, somente, quando barreiras sociais, físicas e atitudinais, ao ignorarem esses impedimentos, desencadeiam experiências de desigualdade que obstruem a participação. Nesse contexto, explica-se a situação de deficiência como uma questão de direitos humanos e remete à superação das desigualdades sociais que se expressam nas formas de discriminação, opressão e negação de acessibilidade.

A perspectiva biopsicossocial de deficiência visa a superar os determinismos biológico ou socioambiental, que historicamente caracterizaram esse conceito, e põe em destaque a concepção e a posição do sujeito no contexto social e societal. É nessa abordagem que a situação de deficiência deve ser efetivamente identificada para atender aos direitos das pessoas, mediante avaliação biopsicossocial, realizada por equipe multiprofissional e interdisciplinar. Segundo a Lei Brasileira de Inclusão, leva em conta:

(a) os impedimentos nas funções e nas estruturas do corpo; (b) os fatores socioambientais, psicológicos e pessoais; e (c) a restrição na participação. O instrumento indicado para essa avaliação consiste no Índice de Funcionalidade Brasileiro Modificado (IFBrM).

4.6. VISÃO DE FAMÍLIA

A família, nesta política, é considerada um sistema aberto no qual o todo corresponde ao grupo familiar e as partes são constituídas pelos seus membros. Nessa visão familiar, como em qualquer sistema, o todo é influenciado pelas partes e vice-versa, caracterizando o conceito de matricialidade familiar. Essa concepção justifica a importância de promover e empoderar a família, ao pretender contribuir para a conquista de autonomia da pessoa com deficiência.

Uma sociedade viável para a humanidade requer uma base familiar segura e edificante para seus membros, com uma dinâmica solidária que contribua para mudar o sistema de vida no âmbito global e de maneira sustentável.

A família é um lugar de proteção, mas também de conflitos e vulnerabilidades. Desse modo, as ações da Apae Brasil devem envolver a família no sentido de promover o fortalecimento dos seus vínculos e fomentar a mobilização social em torno das causas que envolvem a deficiência. E, ainda, buscar sua emancipação, percebendo-a como detentora de direitos e foco de proteção da sociedade e do Estado.

4.7. SISTEMA DE APOIO E TECNOLOGIA ASSISTIVA

É na perspectiva de amplo e efetivo apoio que se coloca a Tecnologia Assistiva ou ajuda técnica, definida na Lei Brasileira de Inclusão (LBI) como “produtos,

equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social” (art 3º, III). A tecnologia assistiva, segundo essa abordagem, tem impacto nas políticas públicas, práticas de atendimento e ampliação de oportunidades na educação, no trabalho, nas relações sociais e outras, em geral.

4.8. SISTEMAS DE APOIO

Segundo a Associação Americana de Deficiências Intelectual e do Desenvolvimento (AAIDD)², a *noção de apoio* remete a recursos (humanos, técnicos, tecnológicos, operacionais, materiais) e estratégias que contribuem para promover o desenvolvimento, a formação, os interesses, o bem-estar, as interações e relações sociais da pessoa, bem como suas capacidades para realizar e obter resultados em suas ações. Os apoios podem ser gerais (proporcionados às pessoas em geral) e especializados. Os últimos são assegurados nos dispositivos legais da Constituição da República Federativa do Brasil (1988), Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2009) e Lei Brasileira de Inclusão (2015), entre outras normas vigentes, às pessoas com deficiência.

Por sua vez, a *necessidade* de apoio é uma condição individual que remete ao padrão de intensidade, qualidade e quantidade de apoio requerido pela pessoa para potencializar suas condições de desenvolvimento, funcionalidade e participação comunitária e societal, de maneira promissora e efetiva. Pressupõe a situação de deficiência como *condição de funcionamento*, que envolve equitativamente a pessoa e o ambiente. Nesse sentido, impedimentos

2 American Association on Intellectual and Developmental Disabilities – AAIDD, fundada em 1876, sediada em Washington, USA.

individuais maiores podem implicar necessidades mais intensas de apoio e de seu provimento.

Os apoios devem ser planejados e providos focalizando as demandas individuais, em domínios que envolvem habilidades intelectuais, comportamento adaptativo, saúde, participação e contextos socioambientais. Exigem avaliação da intensidade da necessidade de apoios individuais em todas essas dimensões. Devem ser providos em ambientes naturais, segundo os princípios de inclusão e equidade. Considerar que a prevenção é uma importante forma de apoio e que as comunidades receptivas, solidárias e colaborativas representam apoio generalizado para todos na sociedade.



5. PÚBLICO PREFERENCIAL DA APAE BRASIL



O público-alvo da Apae Brasil é definido estatutariamente. Consiste, preferencialmente, de pessoa em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla. Acrescenta-se a esses, as pessoas com Transtornos do Espectro Autista associados aos impedimentos intelectuais, devido à demanda crescente por atendimento na Rede Apaena.

As definições do público-alvo com impedimentos estão formuladas pela Apae Brasil e mencionadas a seguir, adotando-se a terminologia indicada na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) (2009):

Pessoa em situação de deficiência com impedimento de natureza intelectual: *aquela com impedimento de longo prazo de natureza intelectual que, em interação com barreiras físicas, sociais e atitudinais, podem ter obstruída sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.*

Os impedimentos de natureza intelectual são caracterizados na literatura especializada como limitações no funcionamento intelectual e no comportamento adaptativo, com início na infância, segundo a AAIDD (2010), a Associação Psiquiátrica Americana (APA), no DSM-5 (2014) e a Organização Mundial de Saúde, na Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) (2003). Essas funções são definidas a seguir:

- » **Intelectuais** – Funções e habilidades intelectuais que implicam: raciocínio, solução de problemas, planejamento, pensamento abstrato, juízo, aprendizagem acadêmica e aprendizagem pela experiência, entre outros.
- » **Adaptativas** – Funções e habilidades conceituais, sociais e práticas associadas ao desenvolvimento interpessoal e sociocultural da pessoa, com impacto na autonomia, independência e no seu engajamento na vida comunitária e societal. Envolve convergência às normas de conduta e responsabilização social, em atividades nas quais informação, comunicação e participação plena na vida cotidiana estão implicadas.

Pessoa em situação de deficiência com impedimentos de natureza múltipla: *aquela com impedimento de longo prazo de natureza intelectual associado a um ou mais impedimentos de natureza física, sensorial ou mental que, em interação com barreiras físicas, sociais e atitudinais, podem ter obstruída sua plena e efetiva participação na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas.* Os impedimentos de natureza múltipla contemplados nesta política associam as condições de impedimento intelectual aos demais especificados, expressos segundo as singularidades da pessoa.

Transtornos do Espectro Autista (TEA) – Esta política adota a terminologia da Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista (Lei nº 12.764/2012, art 1º, §1º):

[...] é considerada pessoa com transtorno do espectro autista aquela portadora de síndrome clínica caracterizada na forma dos seguintes incisos I ou II: I – deficiência persistente e clinicamente significativa da comunicação e da interação sociais, manifestada por deficiência marcada de comunicação verbal e não verbal usada para interação social; ausência de reciprocidade social; falência em desenvolver e manter relações apropriadas ao seu nível de desenvolvimento; II – padrões restritivos e repetitivos de comportamentos, interesses e atividades, manifestados por comportamentos motores ou verbais estereotipados ou por comportamentos sensoriais incomuns; excessiva aderência a rotinas e padrões de comportamento ritualizados; interesses restritos e fixos.

As manifestações de deficiência intelectual e múltipla e de TEA são diversas e impactam diferentemente as realizações e a funcionalidade da pessoa nos contextos de sua convivência e ao longo de seu desenvolvimento no curso da vida. Entretanto, são influenciadas significativamente pelos sistemas de apoio disponíveis, razão pela qual esses recursos devem ser garantidos em quantidade, natureza, qualidade e duração, segundo a demanda de cada um, como direito legal e, não, como disponibilidade eventual e transitória.

A identificação do público-alvo a quem se destina esta política é estabelecida mediante avaliação biopsicossocial, realizada por equipe multi e interdisciplinar disponibilizada na comunidade ou na própria Apae, visando ao melhor interesse dos usuários e de suas famílias, inclusive conferindo proteção legal apropriada.

6. CARACTERIZAÇÃO DA APAE E SUA IDENTIDADE COMO ORGANIZAÇÃO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL



O movimento apaeano surgiu no Brasil em 1954, visando à defesa de direitos e garantia de acesso à cidadania para as pessoas em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla. Desde então, o conjunto de atores sociais (usuários, familiares, trabalhadores, voluntários, entidades) e a parceria com o próprio Estado vêm trabalhando na construção e efetivação de ofertas que respondem à sua missão estatutária de “promover e articular ações de defesa de direitos e prevenção, orientações, prestação de serviços, apoio à família, direcionadas à melhoria da qualidade de vida da pessoa com deficiência e à construção de uma sociedade justa e solidária”, observando os princípios das políticas públicas relacionadas.

Do mesmo modo, a visão estatutária do movimento consiste em “Ser sempre excelência e referência no país no apoio, defesa de direitos e prestação de serviços das Pessoas com Deficiência Intelectual ou Deficiência Múltipla”. Como organização de Assistência Social, a Apae Brasil é certificada conforme a Lei nº 12.101/2009 e atualizada pela Lei nº 12.868/2013, que trata da certifi-

cação das entidades de habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e de promoção da sua inclusão à vida comunitária, definida pela Resolução do CNAS nº 34/2011. Caracteriza-se, segundo a Lei nº 13.019/2014 (art. 2º), como Organização da Sociedade Civil (OSC).

6.1. ORGANIZAÇÃO DA APAE BRASIL

A Apae Brasil é integrada pela Federação Nacional das Apaes (Fenapaes) e conta, atualmente, com 25 Federações Estaduais (Feapaes) e 2.182 Apaes, situadas em municípios das unidades federadas. A Fenapaes foi criada em 1962, objetivando a unicidade de ações do conjunto das apaeanas. Constitui sua instância representativa em nível nacional e internacional. É integrada por conselhos, diretorias, institutos, coordenações e setores que lhe possibilitam conduzir e orientar as ações das federações dos estados, das unidades apaeanas e do Distrito Federal. Desenvolve atividades de produção, sistematização e disseminação de estudos e pesquisas sobre temáticas que envolvem a pessoa com deficiência, suas famílias e a sociedade brasileira, mediante atuação do colegiado dos Institutos de Ensino e Pesquisa da Rede Apae.

A Fenapaes e as Feapaes propiciam organicidade e capilaridade à Apae Brasil no cumprimento da visão e missão institucionais, mediante ações de assessoramento nos diversos territórios do país. Atualmente, realiza cerca de 23.694.703 atendimentos anuais nas áreas de assistência social, saúde, educação e inclusão no mundo do trabalho, mediante 3.656 serviços organizados para pessoas em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla e suas famílias. Em pesquisa nas bases de dados do governo federal, a Fenapaes identificou atendimentos realizados pelas unidades apaeanas, em âmbito nacional, relativos às 1.956 unidades de Apaes habilitadas, pelos órgãos oficiais responsáveis pelas Políticas Públicas no país, como indicado nos gráficos a seguir.

- » **Atenção em assistência social** – A Rede Apae Brasil atua na defesa de direitos e, em grande parte, presta atendimentos na área de Assistência

Social. Os gráficos a seguir demonstram a presença dessa atuação, na perspectiva de atenção integral e integrada ao seu público-alvo preferencial.

► Gráfico 1 – Dados do CNEAS sobre serviços, programas e projetos de Assistência Social da Rede Apae Brasil

NÚMERO DE OFERTAS NA ASSISTÊNCIA SOCIAL DA REDE APAE



Fonte: O autor.

O Gráfico 1 reúne diversas ofertas nas quais a Rede Apae Brasil realiza serviços, programas e projetos de Assistência Social ao seu público-alvo preferencial. Em geral, suas unidades são cadastradas no CNEAS com mais de uma oferta, entre as quais se destacam os serviços de Proteção Social Especial (PSE), destinados ao público com deficiência atendido pela Apae Brasil que se encontra em situação de maior vulnerabilidade social, cujos direitos já foram violados e apresentam fragilização ou rompimento de vínculos familiares, isolamento ou exclusão social.

No gráfico, enquanto PSE consta do Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade para pessoas com deficiência e suas famílias com 1.257 ofertas no ano de 2019. Pode ser incluído, na categoria de PSE, o Serviço de Acolhimento Institucional, com 89 entidades, ampliando para 1.345 o número de Apaes com essas ofertas.

Os serviços de Proteção Social Básica (PSB) visam prevenir agravos que podem provocar rompimento nos vínculos familiares e sociais, e dificultar o acesso dos usuários ao sistema de proteção e serviços públicos ou privados de acordo com suas necessidades. Indicados pela sigla PSB nos diversos serviços especificados no gráfico, somam o total de 1.228 ofertas nas Apaes.

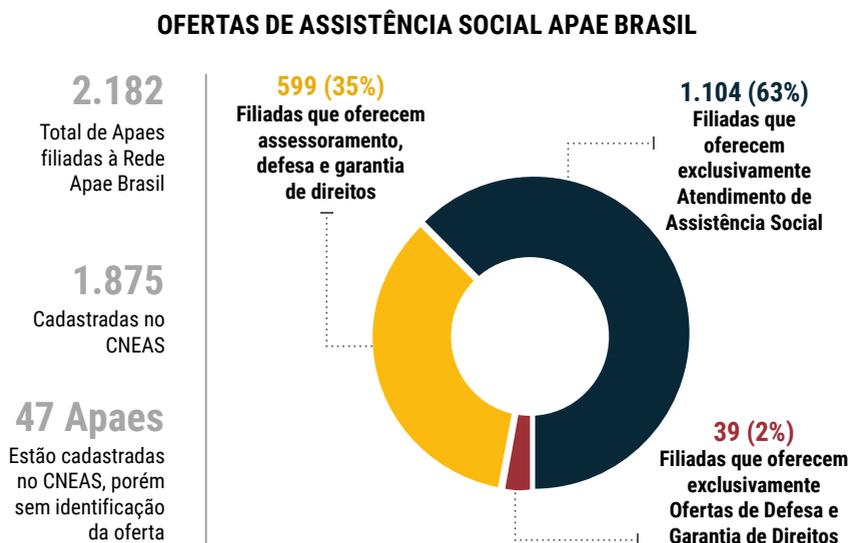
Por sua vez, as atividades de Assessoramento, Defesa e Garantia de Direitos (ADGD), conforme assinaladas no Gráfico 1 com a sigla ADGD, somadas, totalizam 1.134 ofertas. Essas variadas ações, organizadas em programas ou projetos, compõem o conjunto de ofertas e atenções da política pública de assistência social articuladas à rede socioassistencial e possibilitam a abertura de espaços e oportunidades para o exercício da cidadania ativa e o fortalecimento das organizações, autonomia e protagonismo dos usuários da Rede Apae Brasil.

No geral, os serviços e demais ofertas socioassistenciais revelam a complexidade e as vulnerabilidades apresentadas pelas pessoas com deficiência e suas famílias atendidas. Os números registrados pelo CNEAS em 2019, acerca dos serviços de PSE e PSB, em articulação com ADGD, demonstram que as Apaes desenvolvem mais de uma oferta socioassistencial, e o quanto à Rede

Apae Brasil, está se apropriando das funções e objetivos da Assistência Social, enquanto Política Pública.

Ademais, essas ofertas, realizadas de forma articulada, propiciam condições favoráveis à promoção social e ao exercício pleno da cidadania do público-alvo.

► **Gráfico 2 – Unidades filiadas da Rede Apae Brasil com ofertas na Assistência Social**



Fonte: O autor.

Os dados do Cadastro Nacional de Entidades de Assistência Social (CNEAS) de 2019, informados no Gráfico 2, demonstram que 81,81% entre as 2.182 Apaes filiadas a Rede Apae Brasil estão regularmente cadastradas e com suas ofertas reconhecidas pelo Conselho Municipal da Assistência Social (CMAS³).

3 O CMAS é o primeiro nível de reconhecimento das ofertas socioassistenciais no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e o CNEAS é o segundo nível desse reconhecimento.

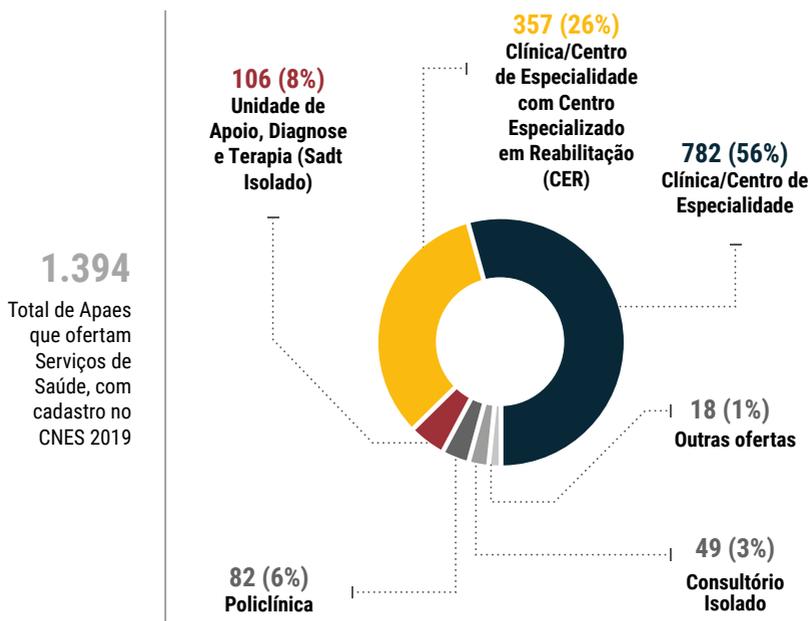
Os dados demonstram que 63% das Apaes filiadas oferecem exclusivamente atendimento de Assistência Social. E, também, que 35% prestam atendimentos acumulados com ADGD. Somados, os atendimentos representam 98% das ofertas. Por outro lado, os dados demonstram que 2% das Apaes realizam exclusivamente ADGD e 35% ofertam ADGD de forma acumulada com outros serviços de atendimento, totalizando 37% dessa oferta. Verifica-se a necessidade de ampliar os esforços institucionais para tirar da invisibilidade ofertas que as demais Apaes, ainda não cadastradas, realizam no cenário nacional. Desse modo, a rede credenciada, mediante serviços, programas e projetos, organiza suas ofertas contribuindo com a inclusão social e protagonismo dos usuários.

Os dados do CNEAS de 2019 indicam o total de 1.242.740 atendimentos realizados pelas unidades apaenas nos territórios onde se situam, onde buscam o desenvolvimento da autonomia dos usuários, a redução da sobrecarga dos cuidadores e a prevenção de sua institucionalização, garantindo-lhes melhor convívio familiar e comunitário, prevenção de agravos das vulnerabilidades e riscos sociais, defesa e garantia de direitos.

- » **Atenção em saúde** – Grande parte das Apaes opta por atuar na área da saúde, associada ou não a outra(s) ofertas, notadamente por demanda do território onde se situam. Quando a oferta é única, as outras áreas (educação, assistência social e trabalho) devem ser contempladas mediante atividades de orientação e encaminhamento das pessoas em situação de deficiência ou suas famílias, para atendimentos disponíveis na comunidade. As ações gerais das Apaes na área da saúde, para seu público-alvo e outros usuários da comunidade, estão ilustradas no gráfico a seguir.

► Gráfico 3 – Estabelecimentos de saúde da Rede Apae Brasil cadastrados no CNES

TIPO DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA APAE BRASIL



Fonte: O autor.

Nem todas as Apaes que possuem serviços de saúde têm registro no CNES, razão pela qual suas realizações não estão retratadas nas estatísticas e demanda esforços para realização desse cadastramento na rede.

Como indica o Gráfico 3, a Apae Brasil diversifica suas atividades na área. A maior parte dos estabelecimentos de saúde em funcionamento (56%) são clínicas/centros de especialidade. Esse percentual, somado à clínica/Centro de Especialidade com CER, alcançam 82% das ofertas, que consistem em habilitação e reabilitação com atuação de equipes multidisciplinares. A rede conta, ainda, com atendimentos em Unidade de Apoio Diagnose e Terapia (8%) e alternativas de serviços em policlínica (6%), consultório isolado (3%), entre outras ofertas (1%).

Os serviços, recursos e programas de saúde oferecidos pelas unidades apaeanas, dentro do nível de atenção especializada, são distintos e atendem às realidades, demandas e disponibilidades locais. Incluem atividades de diagnóstico e avaliação biopsicossocial, prevenção terciária e habilitação e reabilitação, mediante parceria – termos de fomento, colaboração ou cooperação – com o poder público, garantindo às pessoas em situação de deficiência acessibilidade aos serviços de saúde no país.

São 23.583.092 procedimentos de saúde realizados no país pela Rede Apae Brasil, ao seu público-alvo e à comunidade, segundo dados do SIASUS, em 2019.

Os atendimentos incluem serviços como: exames da triagem neonatal, serviços de atenção ambulatorial especializada em reabilitação, em Centro Especializado em Reabilitação (CER), Oficinas Ortopédicas, Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e demais serviços habilitados. Detalhes sobre esses atendimentos são apresentados em seção própria desta política.

- » **Atenção em educação** – A atuação da Rede Apae Brasil na educação é oficialmente registrada pelo Inep/Censo Escolar, segundo a oferta de: educação escolar (escola especial, doravante denominada escola especializada); Atendimento Educacional Especializado, como apoio à inclusão escolar na escola comum e às atividades complementares (arte, esporte e lazer). Visa à garantia do direito de acesso à educação ao seu público-alvo, em igualdade de oportunidade com os demais estudantes, em situações de parceria com o poder público.

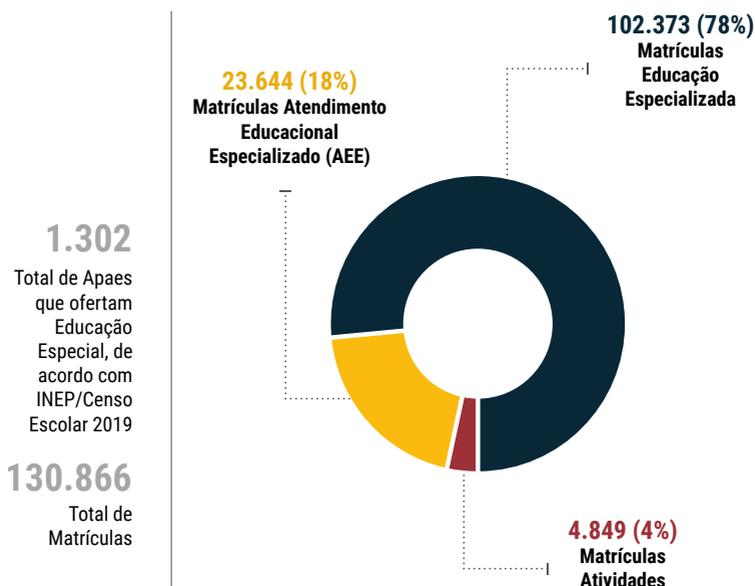
São 1.327 Apaes com ofertas de educação escolar e 855 Atendimento Educacional Especializado (AEE), ofertados aos estudantes que constituem seu público-alvo. O AEE realiza-se em Centro de Atendimento Educacional especializado (CAEEs), para estudantes matriculados nas escolas comuns, no contraturno.

Os dados do Inep/Censo Escolar 2019 indicam que algumas unidades federadas não possuem escolas especializadas mantidas pelas Apaes. Elas existem, em maior número, nas regiões Sudeste e Sul, caracterizadas pelas maiores concentrações populacionais do país. O número decrescente de escolas especializadas nos últimos anos explica-se pela sua substituição por Centros de Atendimento Educacional Especializado (CAEEs), decorrente de articulação entre Apaes e o sistema público de ensino.

Outra razão alude ao interesse da própria Apae, que deseja atuar nas áreas da saúde, assistência social ou trabalho, emprego e renda. Em todos os aspectos, as demandas locais e as condições institucionais têm lugar destacado.

► **Gráfico 4 – Participação da Rede Apae Brasil nas ofertas educacionais ao seu público-alvo, segundo o INEP/Censo Escolar 2019**

MATRÍCULAS DE EDUCAÇÃO ESPECIALIZADA, ATENDIMENTO EDUCACIONAL ESPECIALIZADO (AEE) E ATIVIDADES COMPLEMENTARES APAE BRASIL



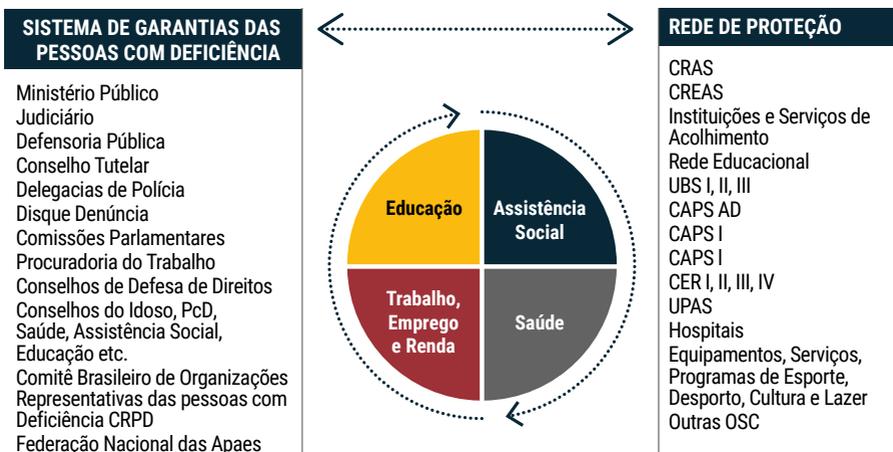
O autor – dados extraídos do INEP/Censo Escolar 2019.

Na perspectiva da defesa dos direitos à educação, a Rede Apae Brasil atende a 78% dos estudantes em escolas especializadas, por razões que serão melhor esclarecidas ao longo deste documento. Em CAEEs, esse público tem aumentado crescentemente, tendo em vista a demanda de cada território. Em menor número, o percentual de 4% destina-se às atividades complementares (arte, desporto e lazer) oferecidas em escolas especializadas, no contraturno das aulas.

6.2. ATUAÇÃO E INTERFACE

A Apae Brasil oferece, de forma articulada, serviços nas áreas de educação, saúde, trabalho, emprego e renda mediante ações de diversas políticas para atuar de maneira integrada, construtiva e inovadora. Sua gestão e sustentabilidade fundamentam-se na ética; clareza da missão e visão; responsabilidade social; captação de recurso; equilíbrio entre receitas e despesas, certificação e transparência. Estrutura-se de modo a propiciar os apoios necessários às pessoas que integram seu público-alvo, como ilustrado na Figura 1.

► **Figura 1 – Articulação das ofertas socioassistenciais da Apae Brasil para Atenção Integral e Integrada**



Fonte: O autor.

A Figura 1 indica interfaces internas e externas da Apae Brasil por meio da rede de proteção que integra as políticas públicas e as atividades que realiza nas diferentes áreas nas quais atua, com base na CRFB de 1988, que instituiu os serviços de educação, saúde e assistência social como políticas públicas – em âmbito nacional, estadual, municipal e do Distrito Federal – visando a universalizar, democratizar e descentralizar as ofertas no Estado brasileiro. A rede de proteção engloba as Organizações da Sociedade Civil (OSC), o Poder Executivo nos três níveis de governo, compondo o macrossistema em que a Apae se circunscreve. Por sua vez, os sistemas de garantia são promovidos pelos poderes Executivo, Legislativo e Judiciário em nível nacional, estadual, distrital e municipal, com articulação entre suas instâncias, com a participação popular e que baseiam as ações articuladas da Apae Brasil.

As Apaes atuam de forma planejada, contínua e gratuita, adotando estratégias para conexão entre as políticas, no que tange às ofertas de serviços, recursos e programas locais, buscando a efetivação dos direitos já estabelecidos e a construção de novos direitos.

6.3. INGRESSO NA APAE BRASIL

O ingresso nas Apaes demandará a abertura de um cadastro para o usuário e sua família mediante preenchimento do **Registro Individual e Familiar de Atendimento Integral e Integrado (RIFAI)**, vindo a constituir o banco de dados da rede. O RIFAI indica a presença do usuário para fins de atendimento, estatística, planejamento estratégico, monitoramento de serviços e será alimentado durante sua permanência até o momento da saída. Dados sigilosos fornecidos pela família não constarão desse registro.

Além desse instrumento, o registro dos programas e procedimentos adotados pelas unidades apaeanas serão disponibilizados para a Fenapaes e

conterão o planejamento geral, o acompanhamento das ações e o registro da assistência recebida ao longo da trajetória pelo usuário, para efeito de monitoramento e avaliação da rede. A elaboração e atualização do registro deverão ser realizadas sob a coordenação de um profissional da equipe técnica da Apae. O registro deverá ser contínuo e reavaliado anualmente. Informações solicitadas para constar no plano:

- » Dados pessoais do usuário, mencionando seus impedimentos funcionais e dados sociofamiliares. Registro das vulnerabilidades sociais.
- » Atendimentos recebidos fora da Apae.
- » Indicação da atenção de que necessita, registrando aquelas relacionadas à situação de deficiência.
- » Aspirações, expectativas e interesses da pessoa e de sua família em relação aos serviços prestados e pretendidos.
- » Indicação das ofertas da Apae para o usuário e sua família, bem como encaminhamento para serviços da rede pública e privada do território.
- » Apoios e adaptações demandados.
- » Monitoramento anual das conquistas dos usuários e suas famílias, quanto aos atendimentos recebidos na Apae.
- » Outros dados pertinentes.

Além desse registro, de caráter geral, cada área específica (assistência social, saúde, trabalho e educação) adotará registro próprio.

7. DIRETRIZES GERAIS DA APAE BRASIL



A Fenapaes e as Feapaes propiciam assessoramento às Apaes para cumprimento das diretrizes especificadas a seguir, que orientam o desenvolvimento das atividades realizadas em toda a rede, que visam a promover a implantação e/ou implementação dos serviços, programas e projetos adotados. As diretrizes são as seguintes:

- » Zelar pelo cumprimento da missão e visão da Apae Brasil.
- » Observar a corresponsabilidade na atenção às pessoas em situação de deficiência, família, Estado e sociedade.
- » Efetivar a integração, cooperação e o referenciamento entre os serviços públicos e privados, observando a transversalidade e interdisciplinaridade das áreas de atenção à pessoa em situação de deficiência atendida.

- » Garantir espaço de participação e protagonismo aos usuários da rede e seus familiares, considerando suas singularidades, especialmente nas ações e decisões que os envolvam.
- » Contribuir para o desenvolvimento da autonomia, independência e protagonismo dos usuários da rede e de suas famílias.
- » Prevenir agravos, identificando as necessidades e vulnerabilidades das pessoas, o mais cedo possível, provendo os apoios necessários.
- » Prover equipes e profissionais capacitados, em suas ofertas.
- » Produzir e difundir conhecimento científico, técnico e tecnológico nas diferentes áreas de atuação da Rede Apae no país.
- » Incluir as famílias como beneficiárias das ofertas da Rede Apae, enquanto integrantes e protagonistas.
- » Construir plano de ação e relatórios anuais, com ofertas planejadas e qualificadas, monitoradas e avaliadas.
- » Enfatizar as orientações e práticas inclusivas e a remoção de barreiras à participação, à aprendizagem e ao desenvolvimento dos usuários da rede.
- » Garantir a implantação e implementação do Programa de Autogestão e Autodefensoria nas Apaes do país e seus respectivos fóruns permanentes.
- » Promover a formação dos autodefensores para compreensão e responsabilização de seu papel institucional.

- » Capacitar e orientar os autodefensores para que sejam protagonistas de seus pleitos e direitos de acesso à educação, saúde, assistência social e trabalho, com empoderamento de suas capacidades para opinar, dialogar, participar e integrar os segmentos representativos e decisórios.
- » Contribuir para garantia dos direitos e representatividade da pessoa em situação de deficiência nos espaços comunitários e de controle social, por meio dos Fóruns permanentes de autodefensoria.
- » Garantir a implantação e implementação do Fórum Permanente da Família Apae, seu protagonismo e fortalecimento institucional.



8. ATUAÇÃO NAS ÁREAS E DIRETRIZES ESPECÍFICAS



Os serviços, recursos e diretrizes da Apae Brasil coadunam-se com as características de cada área de atuação e consideram a integração entre elas. Observam os princípios e finalidades estatutários e as peculiaridades locais, bem como as orientações da Fenapaes e respectivas Feapaes. As Apaes têm autonomia para criar serviços em uma ou mais áreas e realizar atividades variadas dentro da mesma área ou entre áreas, segundo seus interesses e suas perspectivas, disponibilidades, demandas e condições locais. A apresentação de cada área de atuação da Apae Brasil, desdobrada a seguir, organiza-se na sequência: legislação, formas de atuação e diretrizes orientadoras.

8.1. ÁREA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

8.1.1. LEGISLAÇÕES E NORMAS RELEVANTES

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Lei nº 8.742/1993, alterada pela Lei nº 12.435/2011 – LOAS.

Lei nº 13.146/ 2015 – LBI.

Lei nº 8.069/1990 – ECA.

Decreto nº 8.242/2014.

Decreto nº 6.308/2007.

Resolução CNAS nº 14/2011.

Resolução CNAS nº 130/2005.

Resolução CNAS nº 17/2011.

Resolução CNAS nº 06/2015.

Resolução CNAS nº 09/2014.

Resolução CNAS nº 11/2015.

Resolução CNAS nº 109/ 2009.

Resolução CNAS nº 27/ 2011.

Resolução CNAS nº 33/ 2011.

Resolução CNAS nº 34/ 2011.

Resolução CNAS nº 13/2014.

Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 02/2017.

Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 03/2017.

Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 10/ 2018.

Política Nacional de Assistência Social.

Resolução CNAS nº 130/2005.

Política Nacional de Educação Permanente do SUAS/Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome.

8.1.2. SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS

A atuação na área de Assistência Social organiza-se e atua visando ao desenvolvimento da pessoa, dos grupos e das instituições, proporcionando serviços, programas, projetos e atividades de:

- » Habilitação e reabilitação da pessoa em situação de deficiência e sua inclusão à vida comunitária.
- » Assessoramento.
- » Defesa, garantia de direitos e mobilização social, com ênfase na autogestão e autodefensoria e movimento social.
- » Atendimento à pessoa com deficiência e a família.
- » Promoção da integração e inclusão ao mundo do trabalho.

Cabe a cada Apae, aos gestores públicos e órgãos de controle social do município a opção pela oferta socioassistencial que melhor atenda às necessidades e demandas locais, respeitados os princípios estatutários da Apae Brasil e as diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), ou seja: descentralização político-administrativa e territorialização. Cabe ao município formular, coordenar, monitorar, sistematizar, avaliar e cofinanciar a rede socioassistencial, respeitados os princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

A Apae poderá oferecer um ou mais serviços, programas e projetos, de forma cumulativa ou não. São priorizadas ofertas com foco nas vulnerabilidades do público-alvo. O diálogo entre a Apae e os diferentes segmentos

de seu território é indispensável para implantação e implementação dos serviços, programas e projetos, fundamentados no estudo de indicadores de vigilância socioassistencial que indiquem as vulnerabilidades, fragilidades e potencialidades da rede de assistência social local em relação à pessoa com deficiência.

As atividades inserem-se no campo da Assistência Social por meio das seguintes funções da Política Nacional de Assistência Social (PNAS): Vigilância Socioassistencial, Proteção Social e assessoramento, defesa e garantia de direitos, conforme ilustrado na Figura 2.

► **Figura 2 – Política Nacional de Assistência Social (PNAS)**



Fonte: O autor.

A Figura 2 ilustra as práticas das funções da PNAS na Rede Apae, representando, na base da pirâmide, o assessoramento, a defesa e a garantia de direitos, princípio que sustenta a organização e a atuação da Apae Brasil. A proteção social se estabelece por meio do atendimento aos usuários, com base nas demandas locais, nas fragilidades da rede de proteção, nos interesses

e condições das Apaes e da gestão pública do território, condições estas identificadas por meio da vigilância socioassistencial.

- » **Vigilância Socioassistencial** – Investiga as vulnerabilidades e potencialidades do território e dos usuários. Possibilita conhecer situações de vulnerabilidade e risco para as pessoas com deficiência e suas famílias (violência, violação de direitos, barreiras, desproteção social e outros), bem como padrões de serviços, programas, projetos ou benefícios ofertados no território que dão elementos para acompanhamento e avaliação das políticas públicas de atuação da Apae Brasil. Subsidiaria o planejamento, a organização, a execução e avaliação das atividades socioassistenciais da própria rede, dando-lhe elementos para articulação e diálogo com as políticas públicas; a sociedade; órgãos públicos e privados e de controle social e garantia de direitos.
- » **Proteção social** – Possibilita a oferta de serviços, projetos, programas, organizados por níveis de Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social Especial de Alta Complexidade. A maioria dos usuários da Apae Brasil encontra-se em situação de vulnerabilidade social, demandando Serviços da Proteção Social Especial de Média e Alta complexidade.
- » **Assessoramento, defesa e garantia de direitos** – Enquanto função da PNAS, estabelece que a proteção básica e a especial devem ser organizadas de forma a garantir aos usuários acesso ao conhecimento dos “direitos socioassistenciais” e sua defesa, de forma articulada com as demais políticas públicas.
- » **Proteção Social Básica** – Realiza-se por meio de serviços dos quais orienta-se para implementação na Apae Brasil o “**Serviço de Proteção**

Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas”, executado na Apae como unidade referenciada. Está voltado às pessoas em situação de vulnerabilidade social em decorrência da fragilização de vínculos familiares e sociais e/ou ausência, dificuldades ou impedimentos de acesso a direitos, serviços de habilitação, reabilitação e promoção à vida comunitária, impossibilidade de inclusão, autonomia, independência e protagonismo. Visa a prevenir agravos que possam provocar o rompimento dos vínculos familiares e sociais e dificultar o acesso dos usuários ao sistema de proteção e serviços públicos e privados, de acordo com a necessidade. O serviço deve organizar-se por intervenções planejadas e continuadas, construídas interdisciplinarmente. Realiza-se por meio de instrumentais de planejamento, intervenção, monitoramento e avaliação, como Plano de Ação do Serviço, Relatórios e o Plano de Desenvolvimento do Usuário (PDU), para observação, planejamento e acompanhamento das ações realizadas com o usuário individualmente. Quando ofertado, requer equipe constituída por assistente social; psicólogo; instrutor de cursos e oficinas e educador social. O serviço deve ser referenciado ao CRAS, articulando a rede socioassistencial e as demais políticas públicas.

- » **Proteção Social Especial de Média Complexidade** – Efetua-se por meio de diferentes serviços. Orienta a organização do “**Serviço de Proteção Social para pessoas com deficiência, idosas e suas famílias**”. Esse serviço deve ser ofertado pela Apae Brasil como unidade referenciada ou como Centro-Dia. Visa minimizar situações de vulnerabilidade e risco social, como necessidade de cuidados de terceiros e isolamento social; promover o fortalecimento da rede de cuidados para a pessoa com deficiência e sua família; melhorar a qualidade de vida dos participantes, sua independência e inclusão social. Possibilita diminuir a sobrecarga do cuidador, em caso de

dependência e cuidados prolongados; a exclusão social da dupla cuidador-cuidado, bem como a interrupção e superação da violência e violação de direitos dos atendidos.

As atividades e os apoios dependem da configuração das famílias e dos recursos da comunidade. São indicados para o serviço: pessoas com deficiência, idosos e suas famílias, quando: beneficiárias do BPC/Bolsa Família; inseridas no Cadastro Único; têm acesso precários a cuidados ou são vítimas de negligência, violências, violações de direitos, vínculos familiares e comunitários rompidos.

O serviço deve organizar-se por intervenções planejadas e continuadas, construídas interdisciplinarmente, realizando-se por meio de instrumentais de planejamento, intervenção, monitoramento e avaliação, como Plano de Trabalho do Serviço, Relatórios e o Plano de Atendimento Individual ou Familiar (PIA ou PAF), para observação, planejamento e acompanhamento das ações realizadas com o usuário e sua família.

Quando oferecido, o serviço requer uma equipe constituída por: assistente social, psicólogo, terapeuta ocupacional, cuidadores sociais, educadores sociais, auxiliares de cuidadores, instrutores ou oficineiros e outros. Deve ser referenciado ao CREAS para atuação articulada com a rede socioassistencial e as demais políticas públicas, em especial saúde e educação.

- » **Proteção Social Especial de Alta Complexidade** – Organiza-se por meio de diferentes serviços. Para implementação na Apae Brasil, orienta-se a organização do **“Acolhimento Institucional em Residência Inclusiva”**. Esse serviço é destinado a jovens e adultos com deficiência, em situação de dependência, que não possuam condições de autossustentabilidade ou de retaguarda familiar. Objetiva ofertar proteção integral; construção progressiva da autonomia e do protagonismo; fortalecimento dos

vínculos familiares com vistas à reintegração e/ou convivência (por meio do desenvolvimento das atividades da vida diária, participação social e comunitária). Oportuniza acesso a benefícios, programas, serviços socioassistenciais e das demais políticas públicas, garantindo um endereço de referência.

O serviço deve organizar-se mediante as necessidades dos usuários e com estrutura física acessível, de modo a possibilitar a integração entre atendidos e com a comunidade. A equipe técnica do serviço é composta por psicólogo, assistente social e terapeuta ocupacional, cuidadores e auxiliar de cuidadores. O serviço deve organizar-se por intervenções planejadas e continuadas, construídas interdisciplinarmente, realizando-se por meio de instrumentais de planejamento, intervenção, monitoramento e avaliação, como Plano de Trabalho do Serviço, Relatórios e o Plano de Atendimento Individual ou Familiar (PIA ou PAF), para observação, planejamento e acompanhamento das ações realizadas com o usuário e sua família quando possível. O serviço deve ser referenciado ao CREAS, trabalhando de forma articulada com a rede socioassistencial e das demais políticas públicas, em especial Saúde e Educação.

- » **Assessoramento e Defesa e Garantia dos Direitos (ADGD)** – Organiza-se de forma planejada, permanente e continuada, de acordo com a realidade do território. As ofertas de Assistência Social são caracterizadas por meio da Resolução CNAS nº 27/2011. É entendida como a defesa e efetivação dos direitos socioassistenciais; construção de novos direitos; promoção da cidadania; enfrentamento das desigualdades sociais e articulação com órgãos públicos de defesa de direitos. Tem caráter preventivo e de suporte para superar as situações de vulnerabilidade. Deve ser emancipatório, com ênfase na autonomia, e estimular a sustentabilidade, criatividade e proatividade de todos os envolvidos.

As entidades de ADGD atuam na transversalidade e articulação das diferentes políticas públicas, na integralidade das ações, buscando o acesso aos direitos e à cidadania dos usuários da Assistência Social, observadas as diferentes dimensões do cidadão, inclusive as pessoas com deficiência e suas famílias. O assessoramento destina-se às atividades voltadas prioritariamente para o fortalecimento dos movimentos sociais e das organizações de usuários, formação e capacitação de lideranças. As atividades devem ser dirigidas às famílias e aos indivíduos em situação de vulnerabilidade e riscos pessoais e sociais; grupos e organizações de usuários; movimentos sociais; gestores; trabalhadores e entidades com atuação preponderante ou não na Assistência Social.

Por seu caráter continuado, permanente e planejado, o ADGD requer sistematização das ações por meio de plano, programa e projetos. Os instrumentais de planejamento, monitoramento e avaliação se prestam a tornar visíveis e concretas as ações realizadas. A Resolução do CNAS nº 27/2011 apresenta oito atividades que caracterizam as ações de ADGD. As Apaes podem ofertar uma ou mais atividades, a depender da realidade local. A equipe técnica dos programas ou projetos de ADGD devem ter como base a NOB-RH/SUAS. Podem variar de acordo com as demandas sociais e especificidades do território e da entidade. As Apaes podem, de forma isolada ou cumulativamente, manter ofertas no âmbito da Assistência Social, tanto no atendimento como no ADGD.

8.1.3. DIRETRIZES OPERACIONAIS

As seguintes diretrizes foram propostas com base nos princípios organizativos, éticos e as normativas do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), visando a direcionar a implantação e implementação das ofertas socioassistenciais em todas as esferas da Apae Brasil (Fenapaes, Feapaes e Apaes):

- » Estabelecer fluxos de admissão, atendimentos e encaminhamentos das pessoas com deficiência e suas famílias.
- » Garantir a segurança de acolhida, convivência e desenvolvimento da independência, autonomia e protagonismo nas ofertas socioassistenciais.
- » Implementar a investigação das vulnerabilidades e potencialidades do território e dos usuários.
- » Implementar ofertas de habilitação e reabilitação das pessoas em situação de deficiência e a promoção da inclusão na vida comunitária, atendendo às demandas e potencialidades de cada território, conforme as normativas pertinentes, respeitando a descentralização político-administrativa e a autonomia das Apaes.
- » Garantir que as ações socioassistenciais tenham centralidade na família da pessoa em situação de deficiência, fortalecendo e ampliando os vínculos da rede familiar, de cuidados e comunitária.
- » Motivar, assessorar e capacitar os usuários e familiares para a participação nos espaços de controle social.
- » Buscar, quando for possível, o retorno à família de origem (nuclear ou extensa) ou colocação em família substituta.
- » Garantir aos usuários acesso à informação sobre os direitos e como acioná-los.
- » Garantir equipes técnicas para planejamento, execução e monitoramento da assistência social.

- » Garantir as ofertas em ambientes, atividades e metodologias adequadas e acessíveis.
- » Implantar e implementar prontuário de assistência social, para coleta e análise de dados e indicadores de vigilância socioassistencial, nas ofertas de assistência social.
- » Construir indicadores para monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços e sua resolutividade na proteção social, defesa e garantia de direitos da pessoa com deficiência e família.
- » Fortalecer a articulação dos serviços das diferentes políticas públicas ofertados na Rede Apae, garantido o trabalho interdisciplinar, integral e integrado.
- » Oportunizar aos técnicos que atuam na Assistência Social capacitação e formação continuada e permanente.

Dentro da perspectiva de direitos, habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência e sua inclusão à vida comunitária, as ofertas socioassistenciais destacam a promoção e a integração mundo ao trabalho, apresentadas a seguir.

8.2. MUNDO DO TRABALHO E INCLUSÃO SOCIAL

8.2.1. LEGISLAÇÕES E NORMAS RELEVANTES

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Decreto nº 6.948/2009 – Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Lei 0.097/2000.

Lei nº 11.180/2005.

Lei nº 8.213/1991.

Lei nº 9.394/1996.

Lei nº 10.048/2000.

Lei nº 10.098/2000.

Lei nº 13.146/2015 – Lei Brasileira de Inclusão de Pessoas com Deficiência.

Lei nº 8.666/1993.

Lei nº 7.853/1989 – Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência – Corde.

Decreto nº 5.296/2004.

Decreto nº 129/1991 – Convenção nº 159 da Organização Internacional do Trabalho (OIT), de 1983.

Decreto nº 3.298/1999.

Decreto nº 3.298/1999.

Decreto nº 3.956/2001 – Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.

Decreto nº 5.154/2004.

Decreto nº 5.598/2005.

Decreto nº 9.579/2018.

Decreto-Lei nº 5.452.

Parecer CNE nº17/2001.

Resolução CNE nº 02/1997.

Resolução CNE/CEB nº 02/2001.

Resolução do CNAS nº 33/2011.

Resolução do CNAS nº 34/2011.

Instrução Normativa MTE/SIT nº 20/2001.

Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 02/2017.

Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 03/2017.

8.2.2. SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS

O trabalho é uma atividade humana geradora de autonomia, qualidade de vida e independência da pessoa. Sabe-se que relações de trabalho positivas contribuem para a edificação pessoal e inclusão social do trabalhador. Além da dimensão objetiva e prática do trabalho, a dimensão subjetiva também está presente, considerando os significados psicoafetivos vivenciados pela pessoa nos ambientes laborais e o percurso sociocultural que caracteriza o mundo do trabalho na história da humanidade.

Essa dupla face do trabalho – objetiva e subjetiva – revela sua natureza complexa. Nessa perspectiva, a Constituição Federal de 1988, no art. 193, coloca o trabalho como base da ordem social, reconhecendo seu valor para o bem-estar e a equidade, na vida em sociedade.

Essa complexidade é visível quando se verifica a necessidade da intersectorialidade entre três políticas públicas que são envolvidas nas atividades de trabalho, emprego e renda: assistência social, educação e saúde. Cada política é contemplada a seguir nessa perspectiva.

O art. 203 da atual Constituição brasileira dispõe, como objetivo da assistência social, a promoção da inclusão no mundo do trabalho. Esse conceito, segundo a Resolução CNAS nº 33/2011, caracteriza-se como um conjunto integrado de ações das diversas políticas, cabendo à assistência social prover ações de proteção social que viabilizem: promoção do protagonismo; participação cidadã; mediação do acesso ao mundo do trabalho e mobilização social para construção de estratégias coletivas.

A Convenção da ONU sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência, ratificada pelo Brasil com status de emenda constitucional, estabelece como direito ao trabalho apontando para forma da inclusão da pessoa com deficiência, sem discriminação em razão de seus impedimentos, em igualdade de oportunidades e em ambiente acessível, o que requer medidas de apoio e assessoramento por parte do Estado, da sociedade e da família.

A Lei Brasileira de Inclusão (LBI) reforça a atividade profissional como um direito da pessoa com deficiência, que deve se dar em igualdade de condições, em espaços inclusivos e com a garantia da livre escolha do trabalhador. Dessa forma, define como responsabilidade do empregador a garantia das condições necessárias para o pleno desempenho das funções profissionais, como acessibilidade e apoios para o máximo de independência possível.

Por sua vez, a Constituição Federal de 1988 estabelece, no art. 205, a qualificação para o trabalho como uma das três finalidades da educação, juntamente com o desenvolvimento pleno da pessoa e de seu preparo para o exercício da cidadania. De certo modo, essas três finalidades se articulam e concretizam no êxito da pessoa na conquista de trabalho, emprego e renda. A LBI em seu Capítulo VI, no § 5º, garante o acesso da pessoa com deficiência a cursos de formação e capacitação profissional.

Quanto à saúde, o art. 200, incisos II e VIII da Constituição Federal, inclui entre as competências do Sistema Único de Saúde executar ações de saúde do trabalhador e colaborar na proteção do meio ambiente de trabalho. São vários, além dos citados, os dispositivos constitucionais que remetem à proteção do trabalhador, exarados na seguridade social. A LBI preconiza a organização e ampliação de processos de habilitação e reabilitação na área de saúde, para plena capacidade física, mental e funcional da pessoa, inclusive para atuação no trabalho, bem como na avaliação biopsicossocial das pessoas com deficiência como parte integrante da equipe multi e interdisciplinar.

Em conjunto, a LBI (2015) deixa clara a responsabilidade do Estado para promover a habilitação e reabilitação das pessoas com deficiência, mediante a criação e crescente ampliação de serviços e programas articulados entre as áreas de saúde, educação, emprego e assistência social que lhe possibilitem máxima autonomia e participação social. Com essa visão, constitui meta da Apae Brasil atuar no sentido de contribuir para que as pessoas em situação de deficiência possam encontrar seu caminho de inclusão ao mundo do trabalho e participar de sua comunidade como agentes autônomos e responsáveis em nível de igualdade.

Desse modo, visando à atenção integral e integrada ao público-alvo desta política, as unidades apaeanas são orientadas a organizar estratégias para inclusão laboral, considerando os múltiplos arranjos produtivos, mediante uma ou mais entre as formas mencionadas a seguir:

- » **Uso de apoio na área do trabalho** – Se requeridos, ocorre de maneira singular, de acordo com a demanda de cada pessoa, visando à melhoria de sua funcionalidade e capacidade para lidar com situações desafiadoras na perspectiva cooperativa e colaborativa.

- » **Qualificação profissional** – Importante para acesso ao trabalho e pode ocorrer por meio do Cadastro Nacional da Aprendizagem, tornando a Apae uma entidade formadora de jovem aprendiz ou em parceria com agências formadoras (Sistema S, universidades e institutos federais) e em empresas e órgãos públicos ou privados. A instituição formadora deve acompanhar e promover apoio aos jovens trabalhadores no treinamento de habilidades sociais e adaptativas no ambiente de trabalho, para que haja trocas significativas em que o aprendiz seja sujeito de sua própria ação, visando sempre à sua inclusão no trabalho e priorizando a formação no próprio local de trabalho, quando possível.

- » **Programa Aprendiz Legal** – Alternativa de qualificação que se apoia na Lei da Aprendizagem (Lei nº 10.097/2000), destinada a pessoas com deficiência visando à sua colocação no mercado de trabalho. Oferece oportunidade de formação teórico-prática e acesso ao trabalho em empresa pública e privada. Aos aprendizes com deficiência não se aplica o limite de idade.

- » **Emprego Convencional** – A modalidade é considerada convencional devido ao “método Qualificar-Colocar”, que é utilizado há bastante tempo na inclusão de pessoas em situação de deficiência, quando não requerem adaptações razoáveis para a realização do trabalho. Consiste em apoiar a pessoa com deficiência na busca de uma atividade laboral competitiva, a partir do momento em que esteja apta a atingir os índices de produtividade esperados, considerando a quantidade e qualidade da produção e a postura profissional adotada. O emprego convencional pode, no entanto, requerer apoio esporádico, mesmo que propiciado pelo próprio ambiente de atuação profissional.

- » **Trabalho autônomo** – A modalidade de trabalho autônomo caracteriza-se pela inclusão no mundo do trabalho, sem vínculo empregatício. O programa oferta orientações e informações às pessoas com deficiência acerca das implicações dessa modalidade de trabalho, tais como questões relativas ao gerenciamento de um pequeno empreendimento, que envolve administração de recursos, aquisição de encomendas e comercialização, marketing e vendas. O trabalhador poderá necessitar do envolvimento de outras pessoas, caso vivencie dificuldades para realizar suas atividades devido à situação de deficiência. Há três modalidades de trabalho autônomo: indústria caseira, cooperativa e microempresa. O trabalho autônomo pode se transformar em uma atividade de empreendedorismo.

- » **Desenvolvimento de novos arranjos produtivos** – Desenvolvimento de novos arranjos produtivos, novas metodologias. Como, por exemplo, experiências com metodologias alternativas, que combinam as modalidades de Emprego Apoiado Individual, Enclave e Equipe móvel. Que permite a contratação individual ou de uma equipe de pessoas com ou sem deficiência para trabalhar em uma empresa ou órgão público. Os trabalhadores são contratados pela Apae, que realiza uma prestação de serviço. Essa metodologia adota as etapas do processo de formação educacional e profissionalizante para o mundo do trabalho e prevê a formação de apoiadores laborais para atuar com a pessoa em situação de deficiência no local de trabalho.

- » **Emprego Apoiado** – Metodologia surgida nos EUA, na década de 1980, com o propósito de promover a inclusão de pessoas com deficiência no mundo do trabalho, em condições de participar e contribuir ativamente na sociedade. Objetiva possibilitar à pessoa com deficiência o acesso e a permanência em um emprego remunerado em empresas do mercado formal de trabalho, nas mesmas condições dos trabalhadores que desempenham funções

equivalentes. Promove acesso ao emprego competitivo, à educação, ao lazer, à utilização de transportes e à participação social. A modalidade traz como metodologia “**Colocar-Treinar**”, em que primeiro coloca-se a pessoa com deficiência no emprego e depois esta recebe o treinamento no próprio local de trabalho. A metodologia é dividida em três fases, sendo: a descoberta do perfil vocacional; o desenvolvimento do emprego; e o acompanhamento pós-colocação. A Associação Europeia de Emprego Apoiado (EUSE) caracteriza a metodologia como um conjunto de ações que agregam assessoramento, orientação e acompanhamento personalizado, dentro e fora do local de trabalho, realizadas por preparadores laborais e profissionais especializados. Significa que, após obtido o emprego, o colaborador tem acesso a treinamento e recebe apoio para sua permanência e progressão. Nessa alternativa, entre outros, tem acesso a um ou mais dos seguintes apoios: apoio humano (consultor, especialista em desenvolvimento de emprego e afins); apoio técnico (publicações sobre trabalho e emprego, orientação sobre procedimentos, entre outros); apoio tecnológico (tecnologia assistiva, tecnologia de informação e comunicação). Esses apoios poderão ocorrer no ambiente por meio de adaptações razoáveis (conforme o inciso VI do art. 3º da LBI) ou de forma natural (colegas e chefes de trabalho, familiares e afins). As principais modalidades de Emprego Apoiado são as seguintes:

- **Individual** – Modalidade mais utilizada atualmente. É o emprego oferecido individualmente em empresas de pequeno, médio ou grande porte com o apoio de um treinador de trabalho ou apoio natural.
- **Enclave** – Consiste em um pequeno grupo de oito pessoas, com ou sem deficiência, trabalhando juntas em uma única empresa comercial ou industrial de grande porte, contratada e sob supervisão da própria empresa e/ou com apoio de um

treinador de trabalho.

- **Equipe Móvel** – Consiste em um pequeno grupo de aproximadamente cinco trabalhadores e um treinador de trabalho, todos contratados pela instituição, os quais prestam serviços na comunidade, geralmente na área de manutenção de jardins e parques.

8.2.3. DIRETRIZES OPERACIONAIS

- » Buscar integração das políticas públicas e de ações de inclusão no mundo do trabalho junto aos órgãos governamentais, em suas diversas instâncias.
- » Participar de espaços de controle social de planejamento da política pública visando à garantia de programas para apoio à inclusão no trabalho.
- » Mobilizar as diferentes instâncias de poder constituído e a sociedade buscando o cumprimento da Lei de Cotas, organizando demais mecanismos que favoreçam a inclusão da pessoa com deficiência no mundo do trabalho.
- » Realizar e divulgar estudos e pesquisas demandados dos postos de trabalho, emprego e renda para pessoas em situação de deficiência, principalmente com impedimentos de natureza intelectual e múltipla.
- » Difundir a concepção de pessoa em situação de deficiência como sujeito de direito ao trabalho, com capacidades, com livre escolha, buscando condições equitativas de inclusão ao mundo do trabalho.
- » Envidar esforços para garantir acessibilidade nos postos de trabalho, tais como tecnologia assistiva, desenho universal e adaptações razoáveis, de acordo com as normas da ABNT, a fim de garantir a promoção e inclusão

da pessoa em situação de deficiência ao mundo do trabalho. Orientar os empregadores para realizar capacitação de funcionários, visando promover acolhimento e convivência positiva com os trabalhadores em situação de deficiência de forma colaborativa.

- » Promover a inclusão e a permanência da pessoa em situação de deficiência no mundo do trabalho, atuando de forma integrada aos demais serviços da Apae, aos serviços socioassistenciais do município e à Rede de Proteção Social do território.
- » Capacitar pessoal na Rede Apae, em todos os níveis de gestão, para a nova realidade proporcionada pelas modalidades de inclusão social no mundo do trabalho, bem como para ações existentes voltadas à promoção da autonomia e independência.
- » Garantir nas unidades apaeanas equipes técnicas para execução dos serviços socioassistenciais de promoção e inclusão ao mundo do trabalho.
- » Evitar programas e cursos que não promovam a inclusão profissional.
- » Inserir os aprendizes em todas as alternativas de geração de trabalho, emprego e renda, conforme suas habilidades.
- » Atender às diferenças individuais, observando as inteligências múltiplas e os estilos de aprendizagem das pessoas em situação de deficiência.
- » Envolver a família como apoio para garantia da inclusão no mundo do trabalho.
- » Capacitar recursos humanos para atuar com os novos paradigmas do mundo do trabalho e da inclusão social.

- » Identificar e realçar as potencialidades das pessoas em situação de deficiência.
- » Organizar atividades novas em formato de programas e projetos.
- » Estabelecer parcerias com o poder público federal, estadual e municipal para execução das ações propostas.
- » Desenvolver e registrar metodologias adotadas no processo de inclusão.
- » Aplicar o modelo biopsicosocial da deficiência no processo de avaliação do aprendiz.
- » Estabelecer e manter sistemas de apoios onde quer que eles sejam necessários para o pleno funcionamento, pessoal, familiar, comunitário e profissional.
- » Implementar ações que possibilitem o acesso, a permanência e/ou a elevação do nível de escolaridade dos usuários enquanto aprendizes.
- » Promover o acompanhamento e avaliação contínua dos aprendizes no processo educacional e profissionalizante.
- » Criar e implantar programas e/ou serviços de acordo com a especificidade do estado ou do município onde a Apae está inserida.
- » Promover apoio técnico ao trabalhador, para formação no mercado de trabalho.
- » Formar e treinar empresários e RH das empresas.
- » Assessoria ao RH, treinamento sobre o que é uma pessoa com deficiência intelectual. As mudanças e adequações necessárias no processo de recrutamento, seleção e desempenho.

8.3. ÁREA DA EDUCAÇÃO

A atuação da Apae Brasil na educação é organizada para a oferta dos seguintes serviços: educação escolar, Atendimento Educacional Especializado, apoio à inclusão escolar na escola comum, educação e aprendizagem ao longo da vida, ensino, formação e pesquisa, podendo funcionar em:

- » Escola comum.
- » Escola Especializada.
- » Centro de Atendimento Educacional Especializado.
- » Espaços de formação e pesquisa.

A escolha das atividades ofertadas deve se dar em conformidade com a necessidade identificada no contexto social, de modo a corresponder a uma determinada demanda. A Rede Apae Brasil orienta sua oferta educacional garantindo o direito à educação por meio dos apoios educacionais especializados aos estudantes em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla, com padrão de qualidade. Contribui para o desenvolvimento integral dos estudantes, a partir da integralidade das ações educacionais, com ofertas complementares de assistência social e saúde.

Por reconhecer e defender a inclusão escolar na escola comum, disponibiliza apoios especializados que potencializam a aprendizagem e o desenvolvimento social. Reconhece que as singularidades dos estudantes devem ser consideradas mediante uma educação pautada na democracia e no pluralismo de ideias e de concepções pedagógicas. De modo a atender à diversidade da população escolar, a Rede Apae Brasil compromete-se com a proposta de um sistema inclusivo e flexível aos diferentes modelos de atuação escolar que dê sustentação a ações, planos e projetos educacionais, fundamentando-se em documentos normativos que lhes dão sustentabilidade, como especificados a seguir:

8.3.1. LEGISLAÇÕES E NORMAS RELEVANTES

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

Lei nº 9.394/1996, das Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) atualizada.

Declaração de Incheon – Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável.

Plano Nacional de Educação 2014-2024.

Decreto nº 7.611/2011.

Parecer CNE/CEB nº 17/2001.

Resolução CNE/CEB nº 02 /2001.

Resolução CNE/CEB nº 04/2009.

Lei Brasileira de Inclusão (LBI).

8.3.2. SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS

Fundamentada no princípio da igualdade de oportunidade e eliminação de barreiras a todos os estudantes, a Apae Brasil harmoniza-se com a perspectiva do desenho universal na aprendizagem e das adaptações razoáveis. Desse modo, as normas vigentes contemplam os direitos de aprendizagem e de educação desse público específico concedido mediante mecanismos de diferenciação nos elementos curriculares e práticas pedagógicas que lhes garantam igualdade de oportunidades. Nessa perspectiva, a Apae Brasil oferta serviços na área de educação como apoio especializado para favorecer a inclusão educacional do estudante e potencializar sua aprendizagem, seu desenvolvimento e participação, assim estabelecidos:

Programa de Atendimento Educacional Especializado para apoio ao estudante na escola comum

Tendo em vista as garantias constitucionais, as Apaes que organizam serviços de educação devem ter como foco o apoio educacional especia-

lizado às escolas inclusivas, que pode se dar por parceria com o poder público. Realizar, também, parcerias para oferta de apoio ao desenvolvimento integral dos estudantes, que constituem seu público-alvo, na escola inclusiva mediante oferta de componentes curriculares como educação física, educação artística e ações que contribuam para promoção da inclusão efetiva nos espaços escolares.

O apoio especializado oferecido pelas Apaes não substitui o desenvolvimento curricular da escola, mas a ele se associa para promover melhores condições de aprendizagem, desenvolvimento e participação do estudante no contexto escolar. Aplica-se à Educação Infantil de zero a cinco anos, ao Ensino Fundamental e à Educação de Jovens e Adultos, em parceria com a rede convencional de ensino e a participação da família.

O conceito e a operacionalização do Atendimento Educacional Especializado (AEE) definem suas funções, que incluem a disponibilização de serviços e recursos de acessibilidade e estratégias pedagógicas que eliminem barreiras à aprendizagem, ao desenvolvimento e à participação do estudante na escola, na perspectiva de sua inclusão social mais ampla.

Apoiar a inclusão escolar representa o compromisso da Apae Brasil com a garantia de direitos dos estudantes em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla a uma educação de boa qualidade, em igualdade de oportunidade. Na escola comum, esse apoio pode ocorrer mediante atuação de profissionais da Rede Apae, após articulação com a comunidade escolar e a família, constituindo uma atuação colaborativa capaz de contribuir para a aprendizagem e o desenvolvimento dos estudantes. A colaboração pode estender-se, ainda, à formação permanente dos educadores no contexto do trabalho e aos demais membros da comunidade escolar em projetos específicos sobre questões relevantes da situação de deficiência, como para consolidação da educação inclusiva.

A parceria poderá ser formalizada entre as partes ou ocorrer, eventualmente, como forma de intercâmbio entre escola e comunidade. As partes comprometem-se, mediante o AEE, com ações que favoreçam a aprendizagem e o desenvolvimento dos estudantes, buscando a eliminação de barreiras de acesso ao conhecimento curricular e à interação social entre pares e entre membros da comunidade escolar como um todo.

Centro de Atendimento Educacional Especializado (CAEE)

Pode funcionar na Apae, atuando em colaboração com o poder público. Destina-se à oferta de Atendimento Educacional Especializado, de maneira complementar à classe comum no contraturno das aulas, constituindo uma segunda matrícula para o estudante. Os centros são normatizados pelas legislações dos Conselhos de Educação, sendo relevante o Decreto nº 7.611/2011. Esse decreto, além de observar as orientações, regulamenta a dupla matrícula que garante o direito do aluno a estudar em um período e, no contraturno, frequentar o Atendimento Educacional Especializado. Seu funcionamento adequa-se às normas vigentes dos respectivos sistemas de ensino.

Escola especializada

As Apaes podem organizar escolas especializadas, quando houver demanda de um público com impedimentos de natureza intelectual e múltipla, que necessite de apoio continuado, múltiplo e intenso, que tenha passado por avaliação biopsicossocial realizada por equipe multidisciplinar e que reste constatado que um espaço especializado oferece melhores condições de desenvolvimento acadêmico durante uma parte do seu percurso escolar. A escola especializada da Apae Brasil caracteriza-se pela especialização pedagógica no ensino e aprendizagem de seu público-alvo e tem caráter transitório. Fundamenta-se no princípio da igualdade de direitos equiparando

as condições do estudante à educação, com padrão de qualidade, e no seu direito à diferença, a ser garantido em espaços pedagógicos que respondam às singularidades e maximizem os processos de aprendizagem e desenvolvimento do estudante, em sua trajetória escolar.

A escola é adjetivada desse modo, por ser *especializada nas respostas educacionais* que oferece ao estudante em sua atuação pedagógica. Prioriza a identificação de suas necessidades educacionais por meio de avaliação biopsicossocial, visando à identificação e indicação da intensidade dos apoios demandados, a fim de propiciá-los apropriadamente.

Algumas situações, interativas e igualmente relevantes, circunscrevem a iniciativa da Apae Brasil em organizar escola especializada para atender aos estudantes que a demandam:

- » Impedimentos intelectuais, mentais e transtornos do espectro autista em níveis significativos apresentados por estudantes que integram seu público-alvo.
- » Necessidade de apoios especializados inexistentes ou insuficientes nas escolas convencionais no território.
- » Barreiras sociais, atitudinais e operacionais que dificultam sua aprendizagem, seu desenvolvimento e sua plena participação em igualdade de condições que os demais colegas na escola comum.

Em relação aos impedimentos pessoais dos estudantes, os critérios para indicação de escola especializada remetem àqueles que representam limitações funcionais em níveis elevados, nas habilidades intelectuais e adaptativas, resultando em significativas restrições, quando considerados em relação aos demais colegas da turma comum. A educação desses

estudantes pode requerer estratégias personalizadas, como mediação docente ao nível de suas potencialidades, habilidades, comunicação e comportamentos, muitas vezes em processos básicos, como manter atenção, seguir instruções, entre outros.

A meta é que todos os estudantes estejam na escola comum inclusiva, no entanto, quando o contexto social e os impedimentos individuais não tornarem isso possível, considera-se que a escola especializada cumpre a função de inclusão escolar. É pertinente destacar que, na perspectiva da Apae Brasil, a escolarização na escola especializada constitui um momento de transição para o contexto da escola comum e deve ocorrer da maneira menos restritiva possível do ponto de vista social, em benefício da aprendizagem. Entre outras orientações, recomenda-se a ampliação da convivência social do estudante com seus pares nos contextos da escola, família, comunidade e sociedade em geral.

Em relação às barreiras escolares e educacionais que interagem com os impedimentos pessoais, ressaltam-se as seguintes: salas de aula numerosas; professores regentes sem qualificação de orientação inclusiva; dificuldade de adaptações razoáveis, de acesso ao currículo e desenho universal para a aprendizagem; falta de acessibilidade atitudinal e comunicação adequada com o estudante; insuficiência de apoios especializados necessários; escassez de recursos técnicos, tecnológicos, materiais e humanos, entre outros. À escola especializada cabe superar essas limitações, mediante condições estruturais e funcionais apropriadas ao ensino e à participação dos estudantes. Os níveis e as modalidades de ensino e condições de atendimento nas escolas especializadas da Rede Apae são indicados a seguir:

Educação infantil

Segundo a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (MEC), a educação infantil associa ações de educar e cuidar, compreendendo o processo edu-

cativo realizado para crianças na faixa etária de zero a cinco anos, em creches e pré-escolas. Acrescenta às vivências e aos conhecimentos vivenciados no contexto familiar e comunitário as propostas pedagógicas que visam a ampliar as experiências, conhecimentos e habilidades infantis, no que tange à socialização, autonomia e comunicação.

Nessa perspectiva, família, governo e comunidade unem esforços para proporcionar melhor aprendizagem e desenvolvimento às crianças em ambientes favoráveis e plurais, em contextos de diversidade, com o objetivo de estimular o desenvolvimento de suas habilidades cognitivas, socioafetivas, psicomotoras, comunicacionais e linguísticas.

A Base Nacional Comum Curricular (MEC) especifica seis direitos à aprendizagem e ao desenvolvimento para as crianças da educação infantil, que se encontram na faixa etária de zero aos cinco anos: *conviver* com outras crianças e adultos; *brincar* cotidianamente de diversas formas, em diferentes espaços e tempos, com diferentes parceiros crianças e adultos; *participar* ativamente, com adultos e outras crianças tanto do planejamento da gestão da escola e das atividades propostas pelo educador quanto da realização das atividades da vida cotidiana; *explorar* movimentos, gestos, sons, formas, texturas, cores, palavras, emoções, transformações, relacionamentos, histórias, objetos, elementos da natureza, na escola e fora dela; *expressar*, como sujeito dialógico, criativo e sensível, suas necessidades, emoções, sentimentos, dúvidas, hipóteses, descobertas, opiniões, questionamentos, por meio de diferentes linguagens; *conhecer-se* e construir sua identidade pessoal, social e cultural.

As práticas desenvolvidas e o aprendizado das crianças precisam passar por sistemática observação e diferentes formas de registro, individualmente e em grupo, de modo a planejar melhores oportunidades educacionais e garantir seus direitos de aprender. Organizado por faixa etária, o ensino deve ocorrer em creches, para crianças de zero a três anos, e na pré-escola, para crianças de quatro e cinco anos.

A Apae Brasil almeja as melhores oportunidades para o desenvolvimento de seu público-alvo e, para que esses objetivos sejam alcançados, devem ocorrer na escola comum, preferencialmente.

- » **Educação infantil para crianças de zero a três anos** – As Apaes podem, quando demandadas e por meio de parceria, oferecer Atendimento Educacional Especializado em creches existentes na comunidade, para atender aos bebês (na faixa de zero a três anos) que se encontram em situação de risco, atraso no desenvolvimento ou que apresentam evidências ou suspeitas de impedimentos funcionais. Esse atendimento torna-se essencial, para evitar agravos ao seu desenvolvimento integral.

A educação infantil para bebês em creches não se encontra, ainda, universalizada no país. Desse modo, na ausência dessa oferta na comunidade ou ausência de vagas em creches, as unidades apaeanas poderão firmar parceria com os sistemas de ensino para oferecer o Atendimento Educacional Especializado, desde que estejam devidamente credenciadas pelo poder público. Em qualquer situação, as crianças devem ser identificadas por profissionais competentes da comunidade ou da própria Apae, caso disponha desse recurso.

- » **Educação infantil para crianças de quatro a cinco anos** – De igual maneira, as Apaes podem, quando demandadas e mediante parceria, oferecer Atendimento Educacional Especializado em pré-escolas da comunidade, para atender ao seu público preferencial, sendo que essa etapa escolar integra a educação obrigatória.

Ensino fundamental

Nesse nível de ensino, o desenvolvimento dos estudantes revela mudanças físicas, socioemocionais, culturais e o estabelecimento de novas

relações consigo mesmos, com os outros e com o ambiente em geral, iniciando sua inserção no mundo letrado, com promoção de novas aprendizagens, dentro e fora da escola.

A Apae Brasil reconhece a importância que tem, para os estudantes que constituem seu público-alvo, frequentarem o ensino fundamental em escolas comuns, possibilitando-lhes mais oportunidades de convivência com seus pares no contexto das diversidades. Nessa perspectiva, as Apaes poderão, segundo seus interesses, condições e de acordo com as demandas locais, oferecer Atendimento Educacional Especializado aos estudantes que constituem seu público-alvo preferencial, mediante parceria com os sistemas de ensino, após sua avaliação biopsicossocial realizada por equipe técnica, com plena participação do estudante ou de sua família.

Nas situações que requeiram outras medidas, as Apaes poderão oferecer, na escola especializada, matrícula nos anos iniciais do ensino fundamental aos estudantes que constituem seu público-alvo que apresentarem graves comprometimentos funcionais e demandas de mediação docente e apoios humanos e operacionais intensos, contínuos e amplos, não disponíveis ou insuficientemente oferecidos pela escola comum.

Poderão oferecer, na escola especializada, ainda, matrícula nos anos iniciais do ensino fundamental, aos estudantes que constituem seu público-alvo e apresentem múltiplos impedimentos de natureza intelectual, mental e transtorno do espectro autista, quando requerem apoios não disponíveis na escola comum do território capazes de maximizar sua aprendizagem e seu desenvolvimento.

As ações educacionais desenvolvidas no ensino fundamental visam ao cumprimento das finalidades da educação em geral e devem adotar as características almejadas para qualquer escola, com atribuições que consideram as exigências da vida contemporânea (FENAPAES, 2011). Devem

ser realizados acompanhamento e avaliação constantes da aprendizagem e do desenvolvimento do estudante pela equipe técnico-pedagógica da escola, da qual participarão o estudante e/ou sua família. Cumpridos os objetivos do nível desse ensino nos anos iniciais, o estudante deverá ser encaminhado à escola comum para prosseguimento de seus estudos, com os apoios necessários, inclusive Atendimento Educacional Especializado por parte da Apae, em caso de parceria. O Centro de Atendimento Educacional Especializado constitui um exemplo dessa possibilidade.

A temporalidade dos estudantes na escola especializada apaeana que oferece ensino fundamental não deverá prolongar-se, devendo ser finalizada no percurso da escolarização obrigatória, observando-se a legislação educacional local e as condições singulares do estudante. Nesse caso, após avaliação da equipe técnico-pedagógica, com participação do estudante e de sua família, poderá ser oferecida certificação específica, expedida segundo as normas dos conselhos de educação.

O estudante que receber essa certificação poderá ingressar na modalidade de Educação de Jovens e Adultos e/ou, como qualquer outro, tem as opções de ingressar em cursos profissionalizantes, programas da rede socioassistencial, de arte e cultura, esporte, entre outros, na Apae Brasil ou na comunidade.

Educação de Jovens e Adultos (EJA)

A Apae Brasil reconhece a importância dessa modalidade de educação básica para a continuidade da vida acadêmica dos estudantes, devendo ser buscada, preferencialmente, na escola comum, com oferta de Atendimento Educacional Especializado, oferecido na própria escola comum ou no Centro de Atendimento Educacional Especializado, mediante parceria firmada com os sistemas de ensino.

A EJA poderá ser ofertada na escola especializada apaeana nos turnos diurnos (matutino e vespertino), com oferta a partir de 15 ou 17 anos de idade, quando a opção da escola comum não atender às necessidades de aprendizagem e de desenvolvimento do estudante e os sistemas de apoio de que necessitam.

A EJA também deve observar a legislação educacional local, constando em Proposta Pedagógica⁴ específica e no Regimento Escolar, tendo em vista a garantia de certificação na conclusão dos estudos, consoante normativas educacionais locais.

A permanência do estudante na EJA da escola especializada apaeana deve ter uma finalização determinada, conforme as normativas educacionais locais (municipal, estadual ou distrital). É necessário que, ao ofertar essa modalidade educacional, a Apae defina um tempo específico para conclusão do curso, tendo em vista o melhor interesse do estudante, em coparticipação com sua família, contando com apoio da equipe técnico-pedagógica local.

8.3.3. PROGRAMA DE EDUCAÇÃO E APRENDIZADO AO LONGO DA VIDA (ELV)

Programas de educação e aprendizado ao longo da vida podem ser ofertados na Apae ao seu público-alvo, também disponíveis na comunidade. Os programas possibilitam acesso a novas oportunidades de aprendizagem, por meio da realização de proposta pedagógica centralizada nos Projetos de Vida, entre outros, e valorizam o protagonismo dos estudantes quanto às próprias escolhas, além de proporcionar o desenvolvimento de habilidades e a certificação de saberes.

4 Considerar a vinculação da EJA com o mundo do trabalho, a Formação Inicial Continuada (FIC) ou qualificação profissional – EJA integrada à educação profissional, nível fundamental, que conta com campo específico no Censo Escolar.

O trabalho consiste em elaborar um Plano de Ação Pedagógico que contemple aprendizagens formais, não formais e informais, a partir da Metodologia de Reconhecimento de Saberes, que compreende três etapas: Reconhecimento de Saberes; Validação de Saberes e Certificação de Saberes. A Metodologia de Reconhecimento de Saberes descreve a prática pedagógica a ser realizada com o objetivo de reconhecer os saberes adquiridos pelos jovens e adultos em situação de deficiência, em contextos formais, não formais e informais, a fim de compreender o que eles sabem e quais habilidades precisam desenvolver em relação aos seus Projetos de Vida.

A proposta deverá realizar-se durante período de tempo determinado, após a entrada do estudante no programa, ou seja, as ações têm princípio, continuidade e finalização. A Proposta Pedagógica desenvolvida por meio dessa metodologia está amparada no que se denomina Mapa de Aprendizagem, responsável por orientar o desenvolvimento pedagógico a ser realizado com o estudante. O Mapa de Aprendizagem está organizado em três grandes eixos: habilidades conceituais, habilidades socioemocionais e habilidades práticas, tendo como fundamentos a Base Nacional Comum Curricular (BNCC) (MEC, 2018) e o comportamento adaptativo (AAIDD, 2010).

A proposta não deve ser considerada continuidade do percurso escolar, seja da escola comum, seja da escola especializada, nem substituir o processo escolar obrigatório. Os projetos educacionais que visam à formação dos indivíduos nessa perspectiva de educação e de aprendizagem ao longo da vida devem levar em consideração os quatro pilares da educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser, segundo Delors et al. (2010). Esses pilares, segundo os autores, coadunam-se com o conceito de “sociedade educativa”, que amplia para muitos contextos as oportunidades para a pessoa aprender e desenvolver talentos, seja na escola, seja na vida econômica, social e cultural, tendo a família como coparticipante.

Pensada em termos de educação e de educação especial, a perspectiva de aprendizagem e educação ao longo da vida pode ser vista como um princípio articulado aos de inclusão e equidade social.

8.3.4. PLANEJAMENTO EDUCACIONAL INDIVIDUALIZADO (PEI)

Trata-se de um recurso pedagógico adotado para personalizar ações educacionais voltadas aos estudantes público-alvo da educação especial, dos Centros de Atendimento Educacional Especializado (CAEEs) e escolas especiais, também para os que estudam nas classes de escolas comuns, nas situações de colaboração entre a Apae Brasil e a secretaria de educação local.

Consiste em um instrumento de registro do planejamento e acompanhamento do processo educacional e escolar do estudante, elaborado pelos professores regentes e especializados, com participação da equipe técnico-pedagógica, quando houver, contando com a participação da família e dos próprios estudantes, conforme suas condições.

As estratégias para elaboração e desenvolvimento do PEI integram, de acordo com a deliberação da equipe, observação, entrevista, relatórios técnicos, troca de experiências, análise documental, processos avaliativos, estudo de casos e outros, que contribuam para a efetiva qualidade da trajetória acadêmica dos estudantes no processo escolar e ao longo da vida.

8.3.5. DIRETRIZES OPERACIONAIS

- » As diretrizes organizam-se sob dois aspectos principais, indicados a seguir.

Diretrizes das ações educacionais em geral:

- » Manter padrões elevados de qualidade nos serviços educacionais.
- » Integrar as ofertas, recursos e serviços prestados.
- » Intensificar o intercâmbio entre entidades congêneres e com instituições da comunidade.
- » Estabelecer parcerias com gestores educacionais de órgãos públicos e privados para implementar a educação especial e inclusão escolar dos estudantes.
- » Articular e manter parceria com instituições de educação superior para cursos de formação continuada, estudos, pesquisas e aquisição de novas ferramentas e estratégias pedagógicas com produção e divulgação de conhecimentos.
- » Prever e prover serviços, recursos de acessibilidade e estratégias que garantam o acesso à aprendizagem, ao desenvolvimento e à participação efetiva do estudante na escola, na família e na sociedade.
- » Promover a interdisciplinaridade e a intersetorialidade entre áreas do saber e do fazer.
- » Organizar o CAEE quanto à estrutura e ao funcionamento, observando as normas vigentes, suas finalidades e funções para o Atendimento Educacional Especializado.
- » Atuar em consonância com as normas dos sistemas de ensino (escolas, conselhos de educação – federal, estadual, municipal e

do Distrito Federal), entre outros.

- » Participar do Censo Escolar, Censo da Rede Apae e pesquisas da comunidade voltadas à educação e aos temas correlatos.
- » Implementar programas de Educação ao Longo da Vida fundamentados em estudos e pesquisas sobre o assunto.
- » Regulamentar a conclusão, certificação e terminalidade do processo de escolarização dos estudantes do ensino fundamental e EJA, documentado na proposta pedagógica da escola segundo orientações normativas da legislação educacional (nacional, estadual, municipal e do DF).
- » Manter cadastro de ofertas educacionais da comunidade destinadas a crianças, jovens e adultos, possibilitando-lhes outros encaminhamentos.
- » Disponibilizar apoio pedagógico específico individualizado ou em grupo, de natureza complementar, para os estudantes das classes comuns de escolas locais.
- » Incentivar e favorecer o acesso dos jovens e adultos a cursos profissionalizantes da comunidade ou a programas voltados à inclusão no mundo do trabalho dentre outros.

Diretrizes referentes à escola especializada:

- » Regularizar as escolas especiais de ensino fundamental e EJA em órgãos competentes do Sistema de Ensino (estadual, municipal e do DF).
- » Regularizar escolas especiais que ofertem EJA, articulada com Educação Profissional, em órgãos competentes dos sistemas de

ensino (estadual, municipal e do DF), observando orientações normativas para sua estrutura, organização e funcionamento.

- » Elaborar e atualizar anualmente o projeto político-pedagógico da escola especial e o Regimento Escolar, com participação da comunidade escolar.
- » Desenvolver metodologias, estratégias e práticas pedagógicas inovadoras, observando o desenho universal para a aprendizagem e adaptações razoáveis, mediante currículo orientado pela Base Nacional Comum Curricular.
- » Desenvolver processos de ensino-aprendizagem, adotando práticas cooperativas e interdisciplinares, pautadas na funcionalidade do currículo.
- » Elaborar e adotar o Planejamento Educacional individualizado (PEI).
- » Adotar práticas pedagógicas que favoreçam o desenvolvimento das funções executivas (atenção, memória de curta e longa duração, planejamento, coordenação das ações, reflexão e flexibilidade cognitiva, linguagem e outros).
- » Adotar processos avaliativos de natureza formativa e qualitativa.
- » Fazer a enturmação dos estudantes respeitando a idade cronológica e série.
- » Adotar o modelo de educação centrada no estudante.

- » Adotar sistemas de apoio, observando a qualidade, quantidade, intensidade e duração adequado às necessidades dos estudantes.
- » Adotar atividades extracurriculares (colônia de férias, clubes, atividades culturais, atividades recreativas e outras).
- » Aplicar a terminalidade e a certificação específica, conforme diretrizes vigentes nos Conselhos de Educação (estaduais, municipais e do DF).
- » Promover avaliação institucional constante, com participação da comunidade escolar.
- » Promover articulação escola-comunidade e escola-família.

8.4. ÁREA DA SAÚDE

8.4.1. LEGISLAÇÕES E NORMAS RELEVANTES

Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.

Emenda Constitucional nº 29/2000.

Medida Provisória nº 894/2019.

Lei nº 8.080, de 19/09/1990 (LOS).

Lei nº 8.142, de 28/12/1990

Lei nº 9.836, de 23/9/1999.

Lei nº 10.424, de 15/4/2002.

Lei nº 12.101/2009.

Lei nº 13.830/2019.

Lei nº 13.146/2015 (LBI).

Decreto nº 7.853/1989.

Decreto nº 7.612/2011.

Decreto nº 8.242/2014.

Portaria nº 2.203/1996.

Portaria nº 373, de 27/2/2002.

Portaria nº 1.060/2002.

Portaria nº 1.635/GM, de 12/09/2002.

Portaria nº 687/2006.

Portaria nº 399/2006.

Portaria nº 400/2009.

Portaria GM/MS nº 793/2012.

Portaria nº 835/2012.

Instrutivos de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual (Centro Especializado em Reabilitação – CER e Oficinas Ortopédicas).

Portaria de consolidação MS/GM nº 01/2017.

Portaria de Consolidação MS/GM nº 3/2017.

Portaria de Consolidação MS/GM nº 6/2017.

Lei nº 12.303/2010.

Portaria Nº 2.829/2012.

Lei nº 13.985/2020.

8.4.2. SERVIÇOS, PROGRAMAS E PROJETOS

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, a ser garantida por políticas sociais e econômicas, de modo a reduzir o risco de doenças e promover o acesso universal e igualitário aos serviços prestados. Instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS) e possibilitou parcerias com instituições privadas para participar desse sistema de forma complementar mediante contrato de direito público ou parceria, preferencialmente com entidades filantrópicas sem fins lucrativos, a exemplo das Apaes.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência estabelece como propósitos gerais a proteção da saúde desse público específico, a reabilitação da capacidade funcional e o desempenho humano, com vistas à sua inclusão social. Atua ainda, na prevenção de agravos. Entre as diretrizes da referida política, está a melhoria do acesso às estruturas físicas, às informações e aos bens e serviços disponíveis aos usuários com deficiência no SUS, como aos demais membros da sociedade.

Com essas possibilidades, a Rede Apae Brasil vem organizando serviços e realizando atividades, muitas em colaboração com o poder público, desde a prevenção de agravos até o envelhecimento, de modo a garantir esses direitos e contribuir para a melhor qualidade de vida de seu público-alvo e dos usuários dos serviços de saúde que oferece. Os serviços, recursos e programas de saúde oferecidos nas Apaes são criados distintamente, de acordo com as realidades, demandas e disponibilidades locais. São eles:

- » Prevenção.
- » Diagnóstico e avaliação biopsicossocial.
- » Habilitação e reabilitação.

Em relação aos serviços, programas e projetos de saúde, alguns setores, processos e procedimentos governamentais precisam ser conhecidos e articulados pelas Apaes que optam e prestam serviços nessa área.

Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

O CNES é um sistema do Ministério da Saúde que gerencia todos os estabelecimentos de saúde do país, públicos ou privados, organizando informações como composição de equipes técnicas, perfil dos serviços, informações cadastrais, infraestrutura, entre outros. Todas as Apaes que possuem serviços de saúde devem ter o CNES, sendo essa uma condição fundamental para a contratualização ou recebimento de recursos SUS. Para isso, deverão entrar em contato com seu gestor local, que poderá ser a Secretaria Municipal de Saúde ou a Secretaria Estadual de Saúde. Cabe ao gestor local o cadastramento e a manutenção dos estabelecimentos no CNES.

Ações de prevenção

As Apaes possuem expertise no trabalho de prevenção às deficiências, que envolve os programas de reabilitação para melhorar a qualidade de vida das pessoas com deficiência. É importante destacar que as equipes técnicas podem e devem estabelecer ações para a prevenção da deficiência em fases anteriores, em articulação com os serviços de saúde local. Essa ação estreita as relações entre os serviços e reafirma o papel da Rede

Apae Brasil como referência técnica na área da pessoa com deficiência. Como sugestões dessas ações podemos mencionar: orientação genética, qualificação do pré-natal, alerta para fatores de risco como uso de drogas, alcoolismo, DSTs, enfoque nos exames da triagem neonatal, entre outras ações.

Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência

Instituída pela Portaria do Ministério da Saúde nº 793/2012, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência se organiza por meio da criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva, ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). São esses seus objetivos:

- » No âmbito do SUS, ampliar o acesso e qualificar o atendimento às pessoas com deficiência ou que apresentem dificuldades funcionais, sejam elas temporárias ou permanentes; progressivas, regressivas ou estáveis; intermitentes ou contínuas.
- » Promover a vinculação, aos pontos de atenção, das pessoas em situação de deficiência com ostomia e/ou com impedimentos de natureza auditiva, física, intelectual, múltipla, bem como suas famílias.
- » Garantir a articulação e a integração dos pontos de atenção das redes de saúde no território, qualificando o cuidado por meio do acolhimento e da classificação de risco.

Essa rede é um marco importante na estruturação dos serviços de reabilitação para as pessoas com deficiência nos diversos níveis de atenção do SUS.

Níveis de organização do SUS

A organização do SUS no país está assentada em alguns princípios, entre eles o da hierarquização (níveis de complexidade dos serviços). Isso significa dizer que ele se estrutura em níveis de maior ou menor complexidade de ações e serviços de saúde, partindo da atenção primária ou básica, passando pela atenção secundária ou de média complexidade e chegando à atenção terciária ou de alta complexidade.

Atenção primária em saúde

A atenção primária é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente a coletividade.

A competência para a execução das políticas de atenção primária é dos municípios. Cabe às Apaes cobrar para que as pessoas com deficiência sejam incluídas nos programas e ações territorializados pelas Unidades Básicas de Saúde em cada local. Além disso, a articulação com esse nível de serviço – que compreende os Agentes Comunitários de Saúde, o Programa Saúde da Família, o serviço de imunização, a coleta da triagem neonatal, os serviços odontológicos básicos, entre outros – é fundamental para uma assistência em saúde integral à pessoa com deficiência. As Apaes podem desenvolver programas de prevenção de deficiência na comunidade local, disseminando informações relativas ao tema.

Atenção Especializada em Saúde

Esse nível de atenção se estrutura em um conjunto de ações, práticas, conhecimentos e serviços de saúde realizados em ambiente ambulatorial

ou hospitalar, que englobam a utilização de equipamentos médico-hospitalares e a atuação de profissionais especializados para a produção do cuidado em média e alta complexidade. Complementando a assistência na atenção primária, é na especializada que encontramos a incorporação de processos de trabalho que requerem maior densidade tecnológica. É dentro desse nível de atenção que está o trabalho de reabilitação e a oferta dos serviços desenvolvidos pelas Apaes. São alguns desses serviços:

- » **Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN)** – O programa é conhecido como “Teste do Pezinho”. Tem a Atenção Básica como porta de entrada no Sistema de Saúde e foi instituído em 2001. Estabelece ações de triagem neonatal em fase pré-sintomática em todos os nascidos vivos e acompanhamento e tratamento das crianças detectadas nas redes de atenção do SUS. Integrava o PNTN, inicialmente, a triagem das doenças: fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, doença falciforme e outras hemoglobinopatias e fibrose cística. Em 2012, foram incluídas no escopo do programa a triagem para hiperplasia adrenal congênita e deficiência de biotinidase. A Triagem Neonatal utiliza a metodologia de rastreamento na população com idade de 0 a 28 dias de vida. A Triagem Neonatal constitui-se das etapas: diagnóstico presuntivo, diagnóstico de certeza, tratamento, acompanhamento dos casos diagnosticados e incorporação e uso de tecnologias voltadas para a promoção, prevenção e cuidado integral.
- » **Centro Especializado em Reabilitação (CER)** – Oferece serviços de atenção ambulatorial especializada em reabilitação, de abrangência regional. Conta com equipes multiprofissionais integradas por: médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social e enfermeiro, entre outros. Essas equipes realizam o diagnóstico e o tratamento de pessoas em situação de deficiência, além estarem envolvidas na concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Os CER são organizados a partir da combinação

de, no mínimo, duas modalidades de reabilitação habilitadas (auditiva, física, intelectual, visual) e podem ser de três tipos: CER II – composto por dois serviços de reabilitação; CER III – composto por três serviços de reabilitação; e CER IV – composto por quatro ou mais serviços de reabilitação. O repasse financeiro destinado ao serviço atende a requisitos estabelecidos em normas específicas.

- » **Oficinas Ortopédicas** – Oferecem serviços ou estabelecimentos de saúde destinados à promoção do acesso a órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção (OPM), por meio da sua dispensação, sua confecção, adaptação, manutenção, ajuste e conserto. As oficinas podem ser fixas ou itinerantes – terrestres ou fluviais, estruturadas em automóveis ou barcos adaptados e equipados para a confecção, adaptação e manutenção de órteses e próteses. A oficina ortopédica deve prestar apoio à equipe de reabilitação física para a dispensação, concessão, adaptação e manutenção de OPM. O repasse financeiro destinado ao serviço atende a requisitos estabelecidos em normas específicas.
- » **Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)** – Garantem atenção à saúde bucal da pessoa em situação de deficiência, considerando suas necessidades e especificidades. O atendimento inicial é realizado na atenção primária, que oferece referência para o nível secundário, qualificado para o atendimento à pessoa em situação de deficiência, ou terciário (atendimento hospitalar), restrito aos casos que demandam uma maior complexidade no atendimento. O repasse financeiro destinado ao serviço atende a requisitos estabelecidos em normas específicas.
- » **Serviço de habilitação e reabilitação, estimulação neurosensorial e psicomotora, para pessoa em situação de deficiência com impedimentos intelectual e múltiplos e com Transtorno do Espectro**

Autista (Portaria GMS nº 1.635/2002) – Consiste no conjunto de atividades individuais de estimulação sensorial e psicomotora realizadas por equipe multiprofissional, visando à reeducação das funções cognitivas e sensoriais. Inclui avaliação, estimulação e orientação relacionadas ao desenvolvimento da pessoa com deficiência mental ou com autismo. Compõe a equipe multiprofissional médico pediatra, psiquiatra, neurologista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, psicólogo, psicopedagogo e assistente social. Serviço de abrangência municipal, quase sempre contratualizado por produção e habilitado antes da criação da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS.

Desse modo, as pessoas em situação de deficiência com impedimentos de natureza intelectual e múltipla têm sido contempladas com atendimento voltado à sua saúde, de acordo com suas necessidades, em todo o seu ciclo de vida. Esses serviços, que alcançam altos índices de atendimento, são considerados de fundamental importância para a garantia da acessibilidade da pessoa em situação de deficiência aos serviços de saúde, dando-lhe acesso universal e igualitário, assim como promovendo seu bem-estar pessoal, social e econômico (BRASIL, 2015).

8.4.3. DIRETRIZES OPERACIONAIS

- » Concentrar o atendimento no público-alvo preferencial da Rede Apae Brasil, com a manutenção dos padrões de qualidade dos serviços de saúde.
- » Realizar o diagnóstico da deficiência com base em instrumentos que garantam a avaliação biopsicossocial com base em modelos de referência teórica de avaliação da deficiência intelectual e múltipla.

- » Desenvolver uma lógica do cuidado voltado para o público-alvo da Rede Apae, tendo como eixo central a construção de projeto terapêutico singular.
- » Atender aos princípios da Política Nacional de Promoção da Saúde, da descentralização político-administrativa, da regionalização e da participação popular, garantindo a autonomia das unidades de Apaes em seus territórios, sempre observando as normativas do SUS.
- » Desenvolver a política de saúde na Rede Apae, integrada com as outras políticas intersetorias de atendimento à pessoa em situação de deficiência.
- » Construir indicadores e adotar mecanismos para monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços e da resolutividade da atenção à saúde da pessoa em situação de deficiência da Rede Apae.
- » Gerar e disseminar informações sobre os direitos de saúde das pessoas em situação de deficiência.
- » Capacitar e atualizar gestores e equipes multiprofissionais quanto às Diretrizes de Atenção à Saúde da Pessoa com Deficiência, com ênfase no cuidado com a saúde da pessoa com deficiência na Rede Apae.
- » Participar dos conselhos de direitos, câmaras temáticas, colegiados e fóruns, entre outros, voltados às políticas públicas de atendimento às pessoas em situação de deficiência, mais especificamente na área da saúde, nos níveis nacional, estadual, distrital e municipal.
- » Orientar cuidadores, acompanhantes e familiares sobre sua atuação como agentes colaboradores no processo de inclusão social e continuidade do cuidado.

- » Ofertar cuidado integral e atendimento interdisciplinar para o desenvolvimento de habilidades essenciais para execução de atividades de vida diária e prática dos usuários, favorecendo a autonomia pessoal, familiar e profissional, bem como o envolvimento familiar.
- » Oferecer serviço de apoio de acompanhamento pré-natal e ofertar orientação à gestante sobre as condutas e atitudes pertinentes.
- » Contribuir com a implementação, acompanhamento e aprimoramento do Programa Nacional de Triagem Neonatal na Rede Apae Brasil, sempre que possível (Teste do Pezinho e Teste da Orelhinha, entre outros).
- » Mostrar à família e à comunidade a importância da participação, no pré-natal e no parto, da família e da equipe multidisciplinar na área da saúde (ginecologista obstetra, pediatra, psicólogo, assistente social etc.);
- » Realizar ações pós-natais para a identificação de possíveis situações de deficiência ou para a análise dos riscos à criança.
- » Expandir e melhorar os programas de intervenção precoce e outras ações destinadas à faixa etária de 0 a 3 anos e 11 meses, com o objetivo de prevenir agravos.
- » Organizar e ampliar os processos de habilitação e reabilitação na área de saúde, com vistas a incluir a pessoa com deficiência no mundo do trabalho.



GLOSSÁRIO DE TERMOS



- » **Acessibilidade** – “É a capacidade de dar respostas sociais às necessidades dos cidadãos, assegurando, de forma equitativa, a distribuição de bens e serviços, bem como, por meio da informação e divulgação de iniciativas sociais, eliminando os obstáculos físicos, comunicacionais, relacionais e de acesso aos direitos humanos. A acessibilidade promove a inclusão social e a melhoria da qualidade de vida das pessoas com deficiência” (Lei nº 10.098/2000, alterada pela Lei nº 13.146/2015, artigo 2º inciso I).
- » **Acolhida ou segurança da acolhida** – É uma das seguranças da função de proteção social prevista na Política da Assistência Social. Entende-se por segurança da acolhida a oferta da provisão das necessidades humanas que compreendem o direito à alimentação, ao vestuário e ao abrigo. A orientação básica dessa segurança é a conquista da autonomia na provisão dessas necessidades.

- » **Adaptação razoável** – “Adaptações, modificações e ajustes necessários e adequados que não acarretem ônus desproporcional e indevido, quando requeridos em cada caso, a fim de assegurar que a pessoa com deficiência possa gozar ou exercer, em igualdade de condições e oportunidades com as demais pessoas, todos os direitos e liberdades fundamentais” (Lei nº 13.146/2015 – LBI).
- » **Assistencialismo** – “Ação de pessoas, organizações governamentais ou entidades da sociedade civil, voltada às camadas mais pobres, objetivando apoiar ou ajudar, de forma pontual, sem, contudo, transformar a realidade social. [...] Com o assistencialismo, não há a garantia de cidadania, pois o acesso às condições plenas e dignas de vida para o cidadão é conseguido por meio do favor.” (Leal, 2018). A Constituição Federal de 1988 e a LOAS de 1993 promoveram um rompimento com as práticas assistencialistas, uma vez que a Assistência Social passou a ser entendida como política pública, constituindo-se direito do cidadão e dever do Estado.
- » **Atividades de assessoramento e de defesa e garantia de direitos** – São atividades que compõem o conjunto de ofertas e atenção da política pública de assistência social articuladas à rede socioassistencial, possibilitando a abertura de espaços e oportunidades para o exercício da cidadania ativa e a defesa de direitos no campo socioassistencial, bem como para o fortalecimento da organização, da autonomia e do protagonismo do usuário (Resolução CNAS nº 27/2011).
- » **Barreiras** – “Qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros, classificados em – (a) barreiras urbanísticas – as existentes nas vias e

nos espaços públicos e privados abertos ao público ou de uso coletivo; b) barreiras arquitetônicas – as existentes nos edifícios públicos e privados; (c) barreiras nos transportes – as existentes nos sistemas e meios de transportes; (d) barreiras nas comunicações e na informação – qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que dificulte ou impossibilite a expressão ou o recebimento de mensagens e de informações por intermédio de sistemas de comunicação e de tecnologia da informação” (Lei nº 10.098/2000, alterada pela Lei nº 13.146/2015, artigo 2º, II).

- » **Busca ativa** – “Procura de informações que objetiva identificar as situações de vulnerabilidade e risco social e ampliar o conhecimento e a compreensão da realidade social, no território onde se aplica, considerando-se as condições objetivas de vida dos usuários. Ao estabelecer a centralidade do trabalho no atendimento familiar, a política de assistência social indica que a busca ativa é ação prioritária [...]. Na política de assistência social, é utilizada como ferramenta de gestão e estratégia de aproximação às famílias atendidas ou de sua inserção nos programas e serviços ofertados na rede socioassistencial” (LEAL, 2018).
- » **Cidadania** – Entendida, segundo Filipe de Freitas Leal, como “o pleno pertencimento dos indivíduos a uma comunidade política por meio de um status, isto é, de uma situação social que garanta aos indivíduos direitos e deveres, liberdades e restrições, poderes e responsabilidades” (LEAL, 2018).
- » **Comando Único da Assistência Social** – “Forma de organização referente à administração e gestão da assistência social, que determina ao gestor a coordenação geral do sistema de assistência social em cada nível de governo. (LEAL, 2018).

- » **Compliance** – Alinhamento de uma corporação a leis e regulamentos externos e internos. Cultura organizacional que permite que todos os setores da organização estejam ordenados para desenvolver atividades que correspondam às legislações vigentes e que gerem informações seguras a respeito de sua atuação. (Disponível em – https://www.projuris.com.br/o-que-e-compliance#o_que_e_compliance. Acesso em – 8 nov. 2020).
- » **Conselho Nacional de Assistência Social** – Instituído pela LOAS com o objetivo de promover o controle social da política pública de assistência social e contribuir para seu aprimoramento a partir das necessidades da população brasileira.
- » **Criança de risco** – Aquela que apresenta, pelo menos, um destes critérios – residir em área de risco; apresentar baixo peso ao nascer (<2.500 g); nascer com menos de 37 semanas de idade gestacional; ser acometida por asfixia grave (Apgar < 7 no 5º minuto de vida); ter passado por internamento ou intercorrência na maternidade ou em unidade de assistência ao recém-nascido (RN); ser filha de mãe adolescente (< 18 anos); ser filha de mãe com baixa instrução (< 8 anos de estudo); e pertencer a família com histórico de morte de crianças < 5 anos (Brasil. Ministério da Saúde. DataSUS).
- » **Desenho universal** – “Concepção de produtos, ambientes, programas e serviços a serem usados por todas as pessoas, sem necessidade de adaptação ou de projeto específico, incluindo os recursos de tecnologia assistiva” (Lei nº 13.146/2015 – LBI).
- » **Direitos socioassistenciais** – Instituídos, em dezembro de 2005, na V Conferência Nacional de Assistência Social. São assim definidos – 1. Todos os direitos de proteção social de assistência social consagrados

em Lei, para todos; 2. Direito de equidade rural-urbana na proteção social não contributiva; 3. Direito de equidade social e de manifestação pública; 4. Direito à igualdade do cidadão e cidadã de acesso à rede socioassistencial; 5. Direito do usuário à acessibilidade, qualidade e continuidade; 6. Direito de ter garantida a convivência familiar, comunitária e social; 7. Direito à proteção social por meio da intersetorialidade das políticas públicas; 8. Direito à renda; 9. Direito ao cofinanciamento da proteção social não contributiva; e 10. Direito ao controle social e defesa dos direitos socioassistenciais.

- » **Educação inclusiva** – “Reforma que apoia e acolhe a diversidade entre todos os estudantes” (UNESCO, 2001). Disponível em – <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000125237>. Acesso em – 8 nov. 2020.
- » **Empowerment (empoderamento)** – Promoção de recursos para que as pessoas possam adquirir conhecimentos, habilidades e competências – individuais e coletivas – para assumir a direção de suas próprias vidas.
- » **Entidade de assistência social** – Aquela sem fins lucrativos que, de forma isolada ou cumulativa, pode prestar atendimento, assessoramento e defesa e garantia de direitos. O público-alvo das entidades de assistência social, no âmbito do atendimento, são famílias e indivíduos em situações de vulnerabilidade ou risco social e pessoal.
- » **Funcionalidade** – “Termo genérico para as funções do corpo, estruturas do corpo, atividades e participação. Ele indica os aspectos positivos da interação entre um indivíduo (com uma condição de saúde) e seus fatores contextuais (fatores ambientais e pessoais)” (CIF).
- » **Habilitação e reabilitação** – “Processo que 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. (Lei nº 13.146/2015 – LBI).

- » **Habilitação e reabilitação (âmbito da saúde)** – “Reabilitação é processo de consolidação de objetivos terapêuticos que não caracteriza área de exclusividade profissional, mas sim proposta de atuação multiprofissional e interdisciplinar composta por um conjunto de medidas que ajudam pessoas com deficiências ou prestes a adquirir deficiências a adquirirem e manterem uma funcionalidade ideal (física, sensorial, intelectual, psicológica e social) na interação com seu ambiente. Nesse sentido, são fornecidas as ferramentas que elas necessitam para atingir a independência e a autodeterminação. Algumas vezes se faz a distinção entre habilitação – que visa a ajudar os que possuem deficiências congênitas ou adquiridas na primeira infância a desenvolver sua máxima funcionalidade – e reabilitação – que auxilia aqueles que tiveram perdas funcionais a readquiri-las” (Relatório mundial sobre a deficiência. World Health Organization. The World Bank.) Disponível em – <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/geral/2165-o-que-e-reabilitacao>. Acesso em – 8 nov. 2020.

- » **Habilitação e reabilitação da pessoa com deficiência (âmbito da assistência social)** – “Um processo que envolve um conjunto articulado de ações de diversas políticas para o enfrentamento das barreiras implicadas pela deficiência e pelo meio, cabendo à assistência social ofertas próprias para promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, assim como a autonomia, a independência, a segurança, o acesso aos direitos e à participação plena e efetiva na sociedade” (Resolução CNAS nº 34/2011).

- » **Interdisciplinaridade** – “Prática que pode se estabelecer no interior de certo campo de saber com vistas às possibilidades de incorporar metodologias ou aportes teóricos oriundos de outras disciplinas” (BARROS, 2019).
- » **Multidisciplinaridade** – Perspectiva na qual “Diversas disciplinas confluem para estabelecer uma ação efetivamente integrada” (BARROS, 2019).
- » **Órtese** – Aparelhos ou dispositivos ortopédicos de uso externo destinados a alinhar, prevenir ou corrigir deformidades ou melhorar a função de partes móveis do corpo.
- » **Participação social** – “É um conceito que simboliza a influência dos indivíduos sobre a organização de uma sociedade [...]. A participação social torna-se instrumento fundamental para o funcionamento de um estado democrático, em que as classes menos favorecidas, seja socialmente ou economicamente, possuam oportunidades de opinar e de participar das decisões sociais importantes.” (LEAL, 2018).
- » **Política de Assistência Social** – É uma política de seguridade social não contributiva, que prevê os mínimos sociais. Realiza-se mediante o conjunto integrado de ações e iniciativas públicas e da sociedade civil para garantir as necessidades básicas do cidadão. (LOAS). A Política Nacional de Assistência Social foi aprovada em 1998.
- » **Projeto político pedagógico (PPP)** – “Processo permanente de reflexão e de discussão dos problemas da escola, tendo por base a construção de um processo democrático de decisões que visa a superar as relações competitivas, corporativas e autoritárias, rompendo com a rotina burocrática no interior da escola” (VEIGA, 1998).

- » **Projeto político-pedagógico** – “Documento programático que reúne as principais ideias, fundamentos e orientações curriculares e organizacionais de uma instituição educativa ou de um curso” (VEIGA, 2003. p. 270).
- » **Promoção da integração ao mundo do trabalho no campo da assistência social** – “Conjunto integrado de ações das diversas políticas, cabendo à assistência social ofertar meios de proteção social que viabilizem a promoção do protagonismo, a participação cidadã, a mediação do acesso ao mundo do trabalho e a mobilização social para a construção de estratégias coletivas” (Resolução CNAS nº 33/2011).
- » **Proteção social** – “Formas institucionalizadas que as sociedades constituem para proteger parte ou o conjunto de seus membros [...]. Tais sistemas decorrem de certas vicissitudes da vida natural ou social, tais como a velhice, a doença, o infortúnio, as privações [...]. Neste conceito, também estão incluídas tanto as formas seletivas de distribuição e redistribuição de bens materiais (como a comida e o dinheiro) quanto os bens culturais (como os saberes), que permitirão a sobrevivência e a integração, sob várias formas. na vida social” (DI GIOVANNI, 1998).
- » **Prótese** – Dispositivo artificial aplicado para suprir necessidades e funções individuais ocasionadas por déficits sensoriais, sequelas por amputações, traumas e outras alterações físicas.
- » **Rede de Proteção Socioassistencial** – Conjunto integrado de ações dos atores sociais, da iniciativa pública e da sociedade que oferta e opera benefícios, serviços, programas e projetos, o que supõe a articulação entre todas essas unidades de provisão de proteção social.

- » **Segurança da vivência familiar ou do convívio familiar** – “É uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isso supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações [...]. As dimensões multicultural, intergeracional, interterritorial e intersubjetiva, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio” (PNAS).
- » **Segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia)** – Garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas e famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadão” (PNAS).
- » **Sistema educacional inclusivo** – Sistema educacional organizado e capacitado, continuamente, a acolher e apoiar a diversidade entre todos os estudantes.
- » **Sistema Único de Assistência Social (SUAS)** – É o sistema público estatal brasileiro que regula, organiza, estrutura, planeja, coordena e executa a oferta de serviços socioassistenciais em todo o território nacional, sob responsabilidade de todos os entes federados – União, Distrito Federal, estados e municípios. O SUAS concretiza e põe em ação a Política Nacional de Assistência Social (LEAL, 2018).
- » **Sociedade** – Organização complexa de indivíduos diversos, baseada ao mesmo tempo na competição e na solidariedade, comportando um sistema de comunicações rico (MORIN, 2020).
- » **Tecnologia assistiva ou ajuda técnica** – “Produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços

que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social” (Lei nº 13.146/2015 – LBI).

- » **Territorialização/territorialidade** – Significa o reconhecimento da presença dos múltiplos fatores sociais e econômicos que levam o indivíduo e a família a uma situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social. O princípio da territorialização possibilita orientar a proteção social de assistência social. Corresponde ao planejamento e localização da rede de serviços a partir dos territórios de maior incidência de vulnerabilidade e riscos (LEAL, 2018).
- » **Território** – “É um espaço em permanente construção, produto de uma dinâmica social em que se tencionam os sujeitos sociais postos na arena política, uma vez que essas tensões são permanentes o território nunca está acabado, mas, ao contrário, em constante construção e reconstrução” (LEAL, 2018).
- » **Vigilância Socioassistencial** – É uma função da Política de Assistência Social, que objetiva a produção, sistematização e análise de informações territorializadas sobre as situações de risco e vulnerabilidade que incidem sobre famílias e indivíduos, bem como de informações sobre o tipo, quantidade e padrões de qualidade das ofertas da rede socioassistencial”.
- » **Vulnerabilidade social** – Baixa capacidade material, simbólica e/ou comportamental de famílias e indivíduos para enfrentar e superar os desafios com os quais se defrontam, dificultando o acesso à estrutura de oportunidades sociais, econômicas, socioespaciais e culturais que provêm do Estado, do mercado e da sociedade. Refere-se a uma diversidade de “situações de risco” determinadas por fatores de



ordem física, pelo ciclo de vida, pela etnia, por orientação pessoal etc. que favorecem a exclusão e/ou que inabilita e invalida, de maneira imediata ou futura, os grupos afetados (indivíduos, famílias), no que se refere à satisfação de seu bem-estar, tanto no que toca à sua subsistência como à sua qualidade de vida (LEAL, 2018).



REFERÊNCIAS



AMERICAN ASSOCIATION ON INTELLECTUAL AND DEVELOPMENTAL DISABILITIES (AAIDD). **Intellectual disability**: definition, classification, and systems of supports. Washington, USA: AAIDD, 2010.

ASSOCIAÇÃO PSIQUIÁTRICA AMERICANA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**: DSM-5. Porto Alegre: ARTMED, 2014.

BALDI, Brunetta. **Beyond the federal-unitary dichotomy**. Institute of Governmental Studies/University of California, 1999. Working paper.

BARROS, J. D'Assunção. **Interdisciplinaridade na História e em outros campos do saber**. Petrópolis: Vozes, 2019. Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt=-BR&lr=&id=-umjDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=P2T&dq=Jos%C3%A9+D%27Assun%C3%A7%C3%A3o+barros%3B+interdiscipli->

naridade%3B+2019&ots=PERB4X9qHk&sig=1zKwuCqb0P1QxYW2tAU-CUd8SN7M#v=onepage&q=Jos%C3%A9%20D'Assun%C3%A7%C3%A3o%20barros%3B%20interdisciplinaridade%3B%202019&f=false>. Acesso em: 12 nov. 2019.

BETTI, Alexandre P. Perspectivas do Emprego Apoiado. **Revista Deficiência Intelectual**. Revista DI, ano 4, Apae de São Paulo, n. 6, Jan/Jun, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em 12 ago. 2019.

BRASIL. **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência** (ONU/2006), promulgada no Brasil com status de emenda constitucional por meio do Decreto nº 186/2008 e do Decreto nº 6.949/2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 29/2000**. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em < https://www.google.com.br/search?q=Lei+n%C2%BA+9.394%2C+de+20+de+dezembro+de+1996&rlz=1C1NHXL_pt-BRBR682BR682&oq=Lei+n%C2%BA+9.394%2C+de+20+de+dezembro+de+1996&aqs=chrome..69i57j0l5.4898j0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.** Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/_Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011.** Dispõe sobre a educação especial, o Atendimento Educacional Especializado e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7611.htm>. Acesso em: 9 nov. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012.** Institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2012/lei/l12764.htm>. Acesso em: 5 ago. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 8.368, de 2 de dezembro de 2014.** Regulamenta a Lei nº 12.764, de 27 de dezembro de 2012, que institui a Política Nacional de Proteção dos Direitos da Pessoa com Transtorno do Espectro Autista. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8368.htm>. Acesso em: 5 ago. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 99.710/1990. Promulga a Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU/1989).** Disponível em: <<http://criancaeconsumo.org.br/normas-em-vigor/decreto-no-99-71090-convencao-das-nacoes-unidas-sobre-os-direitos-da-crianca>>. Acesso em: 10 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.796, de 4 de abril de 2013.** Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/lei/l12796.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014.** Institui o Plano Nacional de Educação e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13005.htm>. Acesso em: 20 ago. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.632, de 6 de março de 2018.** Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional), para dispor sobre educação e aprendizagem ao longo da vida. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/lei/L13632.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Base Nacional Comum Curricular.** Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=79601-anexo-texto-bncc-reexportado-pdf-2&category_slug=dezembro-2017-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Resolução CNE nº 4, de 2 de outubro de 2009.** Institui as Diretrizes Operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, 2009. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Resolução CNE nº 5, de 17 de dezembro de 2009.** Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Infantil. Secretaria de Educação Básica. Brasília: MEC/SEB, 2010.

BRASIL. **Decreto nº 5.154/2004.** Regulamenta o § 2º do art. 36 e os arts. 39 a 41 da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5154.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/SNAS. **Orientações técnicas da vigilância socioassistencial.** Disponível em: <http://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/dicivip_datain/ckfinder/userfiles/files/Orientacao_Tecnica_Versao_Preliminar_Encontro.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome/SNAS. **Orientações técnicas:** proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. Brasília: MDS/ Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Triagem neonatal biológica: manual técnico / Ministério da Saúde.** Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. **Decreto nº 5.296/2004.** Regulamenta as Leis no 10.048, de 8 de novembro de 2000 – que prioriza o atendimento às pessoas que especifica – e nº 10.098, de 19 de dezembro de 2000 – que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade às pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/decreto/d5296.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 3.956/2001.** Convenção Interamericana para a BRASIL. Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/d3956.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 7.853/1989.** Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência e sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (Corde), institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos dessas pessoas, disciplina

a atuação do Ministério Público, define crimes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 3.298/1999**. Dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência e consolida as normas de proteção. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 6.308/2007**. Dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social de que trata o art. 3o da Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6308.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 14/2014**. Orientação técnica conjunta MDS/CNAS. Comentários à resolução CNAS nº 14/2014. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/assistencia_social/comas/arquivos/conjunta_14.pdf>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 7.612/2011**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência – Plano Viver sem Limite. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/decreto/d7612.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 8.242/ 2014**. Regulamenta a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, para dispor sobre o processo de certificação das entidades beneficentes de assistência social e sobre procedimentos de isenção das contribuições para a seguridade social. Disponível em: <<http://www>>.

planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/decreto/d8242.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 9.579/ 2018**. Consolida os atos normativos editados pelo Poder Executivo Federal que dispõem sobre a temática da lactente, da criança, do adolescente e do aprendiz e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, além de dar outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2018/decreto/D9579.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.097/2000**. Altera dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei no 5.452, de 1º de maio de 1943. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10097.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 11.180/2005**. Institui o Projeto Escola de Fábrica e o Programa de Educação Tutorial (PET), autoriza a concessão de bolsas de permanência a estudantes beneficiários do programa Universidade para Todos (Prouni), altera a Lei nº 5.537, de 21 de novembro de 1968, e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11180.htm>. Acesso em: 30 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.213/1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213cons.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.424, de 15/4/2002**. Acrescenta capítulo e artigo à Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a

promoção, proteção e recuperação da saúde e a organização e o funcionamento de serviços correspondentes e dá outras providências, regulamentando a assistência domiciliar no Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/l10424.htm#:~:text=Acrescenta%20cap%C3%ADtulo%20e%20artigo%20%C3%A0,no%20Sistema%20%C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.048/2000.** Dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10048.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 10.098/2000.** Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10098.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.101/2009.** Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nos 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, e 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória no 2.187-13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/L12101.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 12.303/2010.** Dispõe sobre a obrigatoriedade de realização do exame denominado Emissões Otoacústicas Evocadas. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2010/lei/l12303.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.830/2019**. Dispõe sobre a prática da equoterapia. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/L13830.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19/9/1990 – (LOS)**. Dispõe sobre as condições para a promoção, a proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28/12/1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.666/1993**. Regulamenta o art. 37, inciso XXI, da Constituição Federal, institui normas para licitações e contratos da Administração Pública e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8666cons.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.742/1993**. Dispõe sobre a organização da assistência social e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8069/1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.985/2020**. Institui pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do Benefício de Prestação

Continuada (BPC). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13985.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 5.452/1943**. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Emenda Constitucional nº 29/2000**. Altera os arts. 34, 35, 156, 160, 167 e 198 da Constituição Federal e acrescenta artigo ao Ato das Disposições Constitucionais Transitórias para assegurar os recursos mínimos para o financiamento das ações e serviços públicos de saúde. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc29.htm>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. **Instrução Normativa MTE/SIT nº 20/2001**. Dispõe sobre procedimentos a serem adotados pela Fiscalização do Trabalho no exercício da atividade de fiscalização do trabalho das pessoas portadoras de deficiência. Disponível em: <http://www.editoramagister.com/doc_22020_INSTRUCAO_NORMATIVA_N_20_DE_26_DE_JANEIRO_DE_2001.aspx>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Parecer CNE/CEB nº 17/2001**. Diretrizes Nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB017_2001.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Lei nº 13.005/2014 – Plano Nacional de Educação (PNE) 2014-2024**. Brasília: Edições Câmara, 2014.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social PNAS/ 2004**: Norma Operacional Básica NOB/SUA. Brasília: MDSCF, 2004.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Educação Permanente do SUAS**. Brasília: MDS, 2013. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/Politica-nacional-de-Educacao-permanente.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde e a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0001_03_10_2017.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação MS/GM nº 3/2017**. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Portaria de Consolidação MS/GM nº 6/2017**. Consolidação das normas sobre o financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0006_03_10_2017.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 793/2012. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0793_24_04_2012.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Portaria nº 1635/GM de 12/09/2002**. Pessoas com deficiência mental e autismo assistência por intermédio de equipe multiprofissional e multidisciplinar. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/>>

carga20171008/13130834-1421676330-portaria-n-1635-de-12-de-setembro-2002-novos-procedimentos.pdf>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.060/2002**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Portadora de Deficiência. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt1060_05_06_2002.html>.

BRASIL. **Portaria nº 2.203/1996**. Modelo de gestão do SUS. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.829/2012**. Inclui a Fase IV no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), instituído pela Portaria nº 822/GM/MS, de 6 de junho de 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt2829_14_12_2012.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 373, de 27/2/2002**. Atenção Básica e atualização dos critérios de habilitação de estados e municípios. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373_27_02_2002.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 399/2006**. Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS – e aprova as diretrizes operacionais do referido pacto. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0399_22_02_2006.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 400/2009**. Diretrizes Nacionais para a Atenção à Saúde das Pessoas Ostomizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2009/prt0400_16_11_2009.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Portaria nº 687/2006**. Aprova a Política de Promoção da Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0687_30_03_2006.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. **Portaria nº 835/2012**. Institui incentivos financeiros de investimento e de custeio para o componente Atenção Especializada da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt0835_25_04_2012.html>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. Conselho Nacional de Assistência Social. **Resolução CNAS nº 17/2011**. Ratifica a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS) e reconhece as categorias profissionais de nível superior para atender às especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=115722>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 06/2015**. Regulamenta entendimento acerca dos trabalhadores do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Disponível em: <<https://cmas.jundiai.sp.gov.br/wp-content/uploads/2015/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CNAS-n%C2%BA-06-2015.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 09/2014**. Ratifica e reconhece as ocupações e as áreas de ocupações profissionais de ensino médio e fundamental do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), em consonância com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS (NOB-RH/SUAS). Disponível em: <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/gestao-do-trabalho/CNAS_2014_-_009_-_15.04.2014-1.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 109/ 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 11/2015**. Caracteriza os usuários, seus direitos e sua participação na Política Pública de Assistência Social e no Sistema Único de Assistência Social e revoga a Resolução nº 24, de 16 de fevereiro de 2006. Disponível em: <https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/3287026>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 13/2014**. Inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Disponível em: <<https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/files/scidadania/pdf/federal13-resolucao-cmas.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 130/2005**. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB SUAS). Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=102523#:~:text=1%-C2%BA%20Aprovar%20a%20Norma%20Operacional,para%20sua%20publica%C3%A7%C3%A3o%20por%20meio>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 27/ 2011**. Caracteriza as ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos no âmbito da assistência social. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/RESOLUCAO%20No%2027%20DE%2019%20DE%20SETEMBRO%20DE%202011.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 33/ 2011**. Promoção no mundo do trabalho. Define a Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social e estabelece seus requisitos. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/Resolucao%20n%2033_2011.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº 34/ 2011**. Habilitação e Reabilitação. Define a Habilitação e Reabilitação da pessoa com deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária no campo da assistência social e estabelece seus requisitos. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/Resolucao%20n%20%2034_2011.pdf#:~:text=CEP%3A%2070059%2D900-,RESOLU%C3%87%C3%83O%20N%C2%BA%2034%2C%20DE%2028%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202011.,social%20e%20estabelece%20seus%20requisitos>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução CNAS nº130/2005**. Aprova a Norma Operacional Básica da Assistência Social (NOB SUAS). Disponível em: <<https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=102523#:~:text=%2D%20estabelece%20a%20divis%C3%A3o%20de%20responsabilidades,do%20cidad%C3%A3o%20no%20territ%C3%B3rio%20nacional>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE nº 02/1997**. Dispõe sobre os programas especiais de formação pedagógica de docentes para as disciplinas do currículo do ensino fundamental, do ensino médio e da educação profissional em nível médio. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/RCNE_CEB02_97.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. **Resolução CNE/CEB nº 02/2001**. Institui diretrizes nacionais para a Educação Especial na Educação Básica. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CEB0201.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CEB nº 4/2009**. Institui diretrizes operacionais para o Atendimento Educacional Especializado na Educação Básica, modalidade Educação Especial. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/rceb004_09.pdf. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Resolução do CNAS nº 33/2011**. Define a Promoção da Integração ao Mercado de Trabalho no campo da assistência social e estabelece seus requisitos. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2011/Resolucao%20n%2033_2011.pdf#:~:text=CEP%3A%2070059%2D900-,RESOLU%C3%87%-C3%83O%20N%C2%BA%2033%2C%20DE%2028%20DE%20NOVEMBRO%20DE%202011.,social%20e%20estabelece%20seus%20requisitos. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Rede de cuidados à pessoa com deficiência no âmbito do SUS**: instrutivos de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual (Centro Especializado em Reabilitação – CER – e Oficinas Ortopédicas), atualizados em 2 de junho de 2014, da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171051/20165156-instrutivo-reabilitacao-rede-pcd-saips-01-06-14-ft.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 02/2017**. Orientação aos conselhos municipais da assistência social e às entidades e organizações de assistência social em relação à integração ao mercado de trabalho. Disponível em: <file:///C:/Users/User/Documents/Textos/Nota%20t%C3%A9cnica%2002-2017.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. **Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 03/2017**. Orientação técnica acerca da caracterização e reconhecimento pelo Sistema Único de Assistência Social de atividades e serviços executados por entidades beneficentes de

assistência social com atuação no meio rural. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2018/Nota%20T%C3%A9cnica%20n%C2%BA%2003%20-%20Meio%20Rural.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2020.

BRASIL. **Nota Técnica DRSP/SNAS/MDS nº 10/2018**. Orientar as entidades e/ou organizações da sociedade civil (OSC) e os gestores do Sistema Único de Assistência Social sobre ações de assessoramento e defesa e garantia de direitos – resolução do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) nº 27/2011. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/legislacao/assistencia_social/resolucoes/2018/NOTA%20T%C3%89CNICA%20-%20ASSESSORAMENTO%20-%20SEI_71000.040792_2018_31.pdf Acesso em: 10 nov. 2020.

DELORS, J. *et al.* **Educação: um tesouro a descobrir**: Relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. Brasília: Unesco, 2010.

DI GIOVANNI, G. **Sistemas de Proteção Social**: uma introdução conceitual. In: Reforma.

FEDERAÇÃO NACIONAL DAS APAES. **Política de Atenção Integral e Integrada para Pessoas com Deficiência Intelectual e Múltipla**. Brasília: Fenapaes, 2011.

LEAL, F. F. **Dicionário básico do serviço social**: termos técnicos para a intervenção profissional. São Paulo: Gen, 2018.

MORIN, E. **O paradigma perdido**: a natureza humana. Disponível em: <http://ruipaz.pro.br/textos_pos/paradigma_perdido.pdf>. Acesso em: 8 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração de Incheon para a Educação: agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. 2015. Disponível em: <<https://>

www.google.com.br/search?q=Declara%C3%A7%C3%A3o+de+Incheon+para+a+Educa%C3%A7%C3%A3o&rlz=1C1NHXL_pt-BRBR682BR682&oq=Declara%C3%A7%C3%A3o+de+Incheon+para+a+Educa%C3%A7%C3%A3o&aqs=chrome..69i57j0.1908j0j8&sourceid=chrome&ie=UTF-8. Acesso em: ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Adotada e proclamada pela Resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas, em 10 de dezembro de 1948. Disponível em: <https://www.google.com.br/search?q=declara%C3%A7%C3%A3o+universal+dos+direitos+humanos+pdf&rlz=1C1NHXL_pt-BRBR682BR682&oq=Declara%C3%A7%C3%A3o+Universal+dos+Direitos+Humanos&aqs=chrome.1.69i57j0i5.3036j-0j7&sourceid=chrome&ie=UTF-8>. Acesso em: 5 ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE. **Classificação internacional de funcionalidade, incapacidade e saúde**. São Paulo: Edusp, 2003.

VEIGA, I. P. A. Cad. Cedes, Campinas, v. 23, n. 61, p. 267-281, dezembro 2003. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ccedes/v23n61/a02v2361.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

Fontes Bibliográficas Apae Brasil

Documentos norteadores das coordenadorias técnicas da Fenapaes:

BERNARDI, ELCIRA M.; NETO, ERIVALDO F.; PILGER, JAQUELINE R. (Org.). **Autogestão, autodefensoria e família**: orientações para o trabalho com as famílias no contexto da Rede Apae. Brasília: Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2017. Documento norteador.

BRITO, DORCA S. L.; FIORE, IVONE M.; AGGIONI, MARCELO S.; OLIVEIRA, FABIANA M. G. S. *et al.* **Assistência social na Rede Apae**: ofertas socioassistenciais

para pessoas com deficiência. Brasília: Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2019. Documento norteador.

LEITE, ANNA B. L. P; OLIVEIRA, FABIANA MARIA. G. S.; NETO, E. F. (Org.). **Defesa de direitos e mobilização social:** orientações para Rede Apae atuar na defesa e garantia de direitos da pessoa com deficiência. Brasília: Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2017. Documento norteador.

OLIVEIRA, FABIANA M. G. S. (Org.). **Ações norteadoras de arte nas unidades educacionais da Rede Apae.** Brasília: Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2017. Documento norteador.

OLIVEIRA, FABIANA, M. G. S; CARVALHO, ERENICE N. S. **Educação e ação pedagógica.** Brasília, 2017. Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2017. Documento norteador.

OLIVEIRA, MARIA HELENA A. (Org.). **Trabalho, emprego e renda:** ações profissionalizantes da Rede Apae para pessoas com deficiências intelectual e múltipla. Brasília: Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2017. Documento norteador.

PATROCÍNIO, Paulo Roberto Tonani do. **Diferença:** um conceito necessário. Rio de Janeiro, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Transversos: Revista de História, nº 9. Abr. 2017.

PILOTTO. RUI, F. (Org.). **Prevenção e saúde:** tópicos de prevenção e saúde aplicáveis ao Movimento Apaeano do Brasil. Brasília: Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2017. Documento norteador.

SOARES, ROBERTO A.; RAULINO, ANDREA G. D. **Educação física, desporto e lazer:** educação física e atividade complementar diversificada. Brasília: Apae Brasil/Federação Nacional das Apaes (Fenapaes), 2017. Documento norteador.



APAE BRASIL
Federação Nacional das Apaes