



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Movimentos Sociais e Serviço Social

Sub-eixo: Serviço Social e Movimentos Sociais: pesquisa teórica e profissional

ASSISTENTES SOCIAIS, DEFICIÊNCIA, PRODUÇÃO CIENTÍFICA:

revisão integrativa em periódicos do serviço social

FRANCINE DE SOUZA DIAS ¹

RESUMO: Analisou-se narrativas da deficiência na produção científica do serviço social, a fim de conhecer o conteúdo publicado e de entender se tal produção corresponde à diversificação dos seus espaços sócio-ocupacionais. A revisão integrativa contemplou oito periódicos classificados como A1 e A2 pela CAPES. Os resultados foram apresentados sistematicamente e discutidos em dois temas principais: contribuições sobre deficiência e contribuições sobre políticas. Identificou-se uma produção restrita à política de assistência social, especialmente sobre o BPC, com poucos diálogos externos ao tripé da seguridade social. A variedade de espaços sócio-ocupacionais não está representada nos interesses acadêmicos profissionais considerando a amostra analisada.

Palavras-chave: Serviço Social. Assistentes Sociais. Deficiência. Produção científica. Pessoa com deficiência.

¹ Estudante de Pós-Graduação. Escola Nacional De Saúde Pública Sergio Arouca

RESUMEN: Se analizó las narrativas de la discapacidad en la producción científica del trabajo social, con el fin de conocer los contenidos publicados y comprender si tal producción corresponde a la diversificación de sus espacios sociolaborales. Una revisión integradora incluyó ocho periódicos clasificados como A1 y A2 por la CAPES. Los resultados son presentados y discutidos sistemáticamente en dos ejes temáticos: aportes sobre discapacidad y aportes sobre políticas. Se Identificó una producción restringida a la política de asistencia social, especialmente en el BPC, con pocos diálogos externos sobre el viaje de la seguridad social. La variedad de espacios sociolaborales no está representada por intereses académicos profesionales en la muestra analizada.

Palabras claves: Servicio social. Trabajadores sociales. Discapacidad. Producción científica. Persona con discapacidad.

1 INTRODUÇÃO

O artigo buscou analisar as narrativas da deficiência na produção científica do serviço social, oportunizando um debate crítico sobre o tipo de conteúdo que tem sido publicado por assistentes sociais sob este recorte temático, afim de entender se tal produção corresponde à diversificação dos espaços sócio-ocupacionais habitados pela categoria. A relevância desta pesquisa consiste na sua capacidade de oferecer pistas para entender o modo como a deficiência habita os anseios profissionais sob a forma da escrita científica e as contribuições que tem feito sobre

o tema. Também permite identificar as lacunas existentes nessa produção em relação à determinados direitos, políticas e serviços públicos, e sobre a própria atuação profissional junto às pessoas com deficiência.

O conceito de pessoa com deficiência que orientou este trabalho foi aquele previsto na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), publicada em Dezembro de 2006, ou seja, a pessoa que possui “impedimentos” corporais e que tem sua participação social obstruída devido às barreiras com as quais interage (BRASIL, 2009), em um ambiente produzido com base em certos padrões corporais que apagam as diferenças humanas, impondo-lhes prejuízos de incontáveis dimensões.

A deficiência é aqui compreendida como um marcador social da diferença e que, portanto, deve ser analisado na sua intersecção com outros marcadores estruturantes das relações, tais como gênero, geração, raça, etnia, classe. Essa relação é fundamental ao rompimento de práticas discriminatórias que anulam os sujeitos na sua integralidade, resumindo-os ao corpo disfuncionais, sob as referências de determinados saberes.

O artigo está dividido em cinco partes: este texto introdutório; apresentação do método, momento em que a revisão integrativa é explicitada e seus critérios elencados; os resultados da presente revisão; a discussão dos resultados e; as considerações finais.

2 MÉTODO

O artigo estruturou-se a partir de uma revisão integrativa que teve o objetivo de conhecer a produção acadêmica do serviço social sob o recorte da deficiência. O método foi acolhido por possibilitar maior apreensão do conhecimento científico da categoria a respeito do assunto de referência, subsidiar sua concentração e ampliar as reflexões necessárias ao fazer profissional (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010). O rigor metodológico cumpriu cinco etapas: a) elaboração da questão norteadora; b)

busca bibliográfica; c) coleta de dados; d) análise crítica dos dados coletados; e) apresentação da revisão (WHITTEMORE; KNAFL, 2005; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A pergunta norteadora do artigo é: “quais as contribuições da produção científica das assistentes sociais sobre o tema deficiência e de que forma elas refletem a diversidade dos espaços sócio-ocupacionais da categoria?” Para tentar respondê-la, optou-se pela busca de artigos científicos em oito periódicos classificados para a área como A1 e A2, pela CAPES.

As revistas selecionadas foram: *Caderno CRH/UFBA*; *Katálysis*; *Serviço Social e Sociedade*; *Argumentum*; *Cadernos Pagu*; *Em Pauta*; *Ser Social*; e *Textos e Contextos*. A primeira busca foi por meio da combinação: “serviço social” AND “pessoa com deficiência”, não produzindo nenhum resultado em sete periódicos. Optou-se por recomeçar com a palavra “pessoa com deficiência” e em seguida, apenas “deficiência”. Ao constatar que a segunda busca contemplava os artigos da primeira, se manteve apenas a palavra-chave “deficiência”. Como escopo de busca foi utilizado o marcador “todos”, justamente para possibilitar o maior alcance no número de obras. O resultado alcançou 35 (trinta e cinco) publicações.

O primeiro critério de exclusão foi o ano de publicação. Por considerar elemento central a revisão conceitual da CDPD, o ano de sua ratificação pelo Brasil² foi demarcado como limite. Neste caso, foram excluídos artigos publicados antes de janeiro de 2009 e incluídos todos aqueles publicados até dezembro de 2019, contemplando o marco da última década. Esta busca foi concluída em setembro de 2020 e não localizou artigos do mesmo ano. O segundo critério de exclusão foi o de textos em formato de resenha ou de comentários sobre outros artigos. Desta vez, resultando num novo coorte de 22 (vinte e dois) artigos. O quarto e o quinto critérios de exclusão foram publicações em língua estrangeira e obras em que a palavra “deficiência” não tenha sido citada no título ou no resumo. O critério de seleção foi a formação dos escritores, sendo selecionados aqueles cuja primeira autora é assistente social.

2 O Brasil aprovou a CDPD por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008 e a promulgou através do Decreto 6.949, de 25 de Agosto de 2009.

A leitura dos artigos selecionados demandou nova exclusão, pois dois artigos da coleta foram produzidos pelas mesmas autoras, eram fruto da mesma pesquisa e tinham repetições nas discussões e resultados. Em apenas uma situação houve a seleção de dois artigos com o mesmo primeiro autor, pois o tema, a coautoria e conseqüentemente os resultados foram diferentes e o intervalo de publicação também, motivo pelo qual ambos foram mantidos. Logo, a pesquisa analisou o total de seis publicações, contemplando quatro revistas.

As próximas etapas foram a releitura das obras selecionadas, sua classificação por ano, autoria, título, objetivos, método, conceito de deficiência de referência e campo de análise/discussões. As informações coletadas foram organizadas a fim de melhor identificar convergências e divergências entre elas, além de outras características. Os resultados serão apresentados a seguir, de forma sistemática. Sua discussão foi construída a partir da seleção de dois temas principais: contribuições sobre deficiência e contribuições sobre políticas.

3 RESULTADOS

Esta revisão integrativa foi baseada na análise de seis artigos coletados sob o rigor metodológico das referências de apoio. Quatro revistas foram contempladas: *Katálisis*, *Serviço Social e Sociedade*, *Textos e Contextos* e *Ser Social*. Todos foram escritos por assistentes sociais em coautoria com interlocutores da mesma profissão ou áreas afins. Quanto ao ano, um deles data de 2009, dois de 2013, dois de 2015 e um de 2019, portanto, alcançou-se a cobertura de uma década. O principal tema de interesse dos profissionais foi o Benefício de Prestação Continuada (BPC), que protagonizou quatro obras, sendo três delas dedicadas à perícia que constitui via de acesso ao benefício. Outros dois temas trataram da Previdência Social para o trabalhador com deficiência e sobre acessibilidade.

Esses primeiros dados evidenciaram o estreito campo de interesses da categoria profissional na sua produção acadêmica sob o recorte da deficiência.

Igualmente, demonstraram a priorização do debate acerca das políticas de assistência social e previdência social, perante a segurança de renda, em detrimento a outros serviços, direitos e práticas previstos nas mesmas políticas. Demais áreas também escaparam à atenção da categoria – ao menos à sua dedicação teórica, nessa amostra.

Apenas três artigos selecionados propuseram um debate mais aprofundado sobre a categoria deficiência, articulando concepções históricas, conceitos relevantes e/ou teoria crítica à sua problematização na relação com o objeto estudado. Esse movimento permite compreender se os assistentes sociais dispõem de ferramentas críticas sobre deficiência para analisar as políticas, serviços e direitos a essas pessoas direcionados. Tal aspecto é primordial no caso dos temas que caracterizam os artigos coletados. Isto, porque a concepção de deficiência adotada por uma política pública determina o tipo de intervenção em seu âmbito e, conseqüentemente, suas possibilidades de transformação da realidade. Sobre o conceito de deficiência que orienta as autoras, destaca-se aquele presente na CDPD.

Outro fator relevante a ser considerado nesta revisão integrativa foram as limitações das obras selecionadas em relação à explicitação dos métodos de pesquisa. A ausência de objetividade em algumas delas a esse respeito, tornou restritiva a sua categorização quanto a este atributo. Contudo, pode-se afirmar que a amostra contempla pesquisas teóricas, documentais e empíricas, com recursos de análise qualitativos e quantitativos.

Todos os artigos concluíram, de diferentes modos, que as políticas direcionadas às pessoas com deficiência são marcadas pela focalização e insuficiência, apesar dos avanços na difusão do modelo social da deficiência – aquele que reconhece impedimentos corporais, mas compreende que a deficiência e as restrições de participação se materializam na interação com o ambiente que ignora as diferenças funcionais que constituem o humano.

Os trabalhos focados no BPC tiveram como principal resultado comum a compreensão de que se trata de um benefício focalista, compensatório e residual, caracterizado por disputas e tensionamentos entre perspectivas biomédica e social,

embora a Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) tenha sido adotada como parâmetro, desde 2009, pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), produzindo a ampliação de abordagem da deficiência (MACEDO, OLIVEIRA, 2015; BIM, MUROFUSE, CARVALHO, 2015; SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013; BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009).

Individualmente, aspectos importantes também foram sinalizados, tais como: o reconhecimento de que a restrição de participação se conjuga com a desigualdade e consiste numa questão de justiça, contribuindo para o tensionamento da lógica biomédica na avaliação do benefício (BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009); o perigo de a assistência social reificar o lugar vulnerável das pessoas com deficiência mais pobres (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013); a necessidade de maior interação entre peritos médico e social para tratar sobre avaliação (MACEDO, OLIVEIRA, 2015; BIM, MUROFUSE, CARVALHO, 2015); a insuficiência dos instrumentos de avaliação social para incorporação de uma análise crítica da realidade entre a categoria dos peritos (BIM, MUROFUSE, CARVALHO, 2015).

Estes resultados demandam aprofundamento e diálogo para melhor compreensão de seus sentidos, bem como para a sua composição sob os objetivos deste artigo. Assim, a próxima etapa teve o intuito de identificar as contribuições dos assistentes sociais para o campo da deficiência e a respeito das políticas enfocadas.

4 ASSISTENTES SOCIAIS E PESSOA COM DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES PARA O DEBATE

Esta etapa consistiu num esforço de condensação das narrativas da deficiência presentes nas publicações das assistentes sociais e suas contribuições para pensar o campo, na última década, conforme amostra coletada.

Barbosa, Diniz e Santos (2009, pg. 378, 379), Senna, Lobato e Andrade (2013, pg. 14) concordaram que o poder biomédico possibilitou a narrativa da deficiência sob a égide dos direitos, com a intenção de normalizá-la. Apoiadas em

autores dos *Disability Studies*, elas sustentaram que tal modelo foi hegemônico até os anos 1960/70, sendo tensionado pelo surgimento do modelo social, construído a partir da aproximação da deficiência com o campo das ciências humanas e sociais e, conseqüentemente, a outras narrativas de opressão e discriminação, produzindo uma interface com os direitos humanos.

Ambas pactuam que a assistência social brasileira é uma política que integra a deficiência na interlocução entre direitos humanos e justiça social (BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009, pg. 379; SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 12). As autoras também compartilharam a percepção de que as concepções de deficiência presentes na CIF e na CDPD lançam desafios à política de assistência social mediante a virada normativa e classificatória que passa a expor os ambientes e suas barreiras, destituindo o lugar do corpo com impedimentos como “medida solitária para a definição da deficiência (BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009, pg. 380)”. Senna, Lobato e Andrade (2013, pg. 13) reconheceram que as práticas direcionadas às pessoas com deficiência até os anos 1980 operavam a partir da concepção de deficiência “como uma anomalia ou variação patológica de um dado padrão corporal considerado normal”, acionando ações baseadas na compaixão, na reparação/reabilitação ou no confinamento.

As autoras também se dedicaram a oferecer um breve histórico sobre o modelo social da deficiência e as narrativas das gerações de intelectuais que tem atuado com esse enfoque. Neste caso, a primeira geração de estudiosos, amparada no materialismo histórico dialético, defendia “a noção de deficiência como resultante do ordenamento econômico e político do capitalismo, o qual pressupõe um tipo ideal de sujeito produtivo necessário à acumulação capitalista”. Neste caso, “a deficiência expressaria um corpo disfuncional e incapaz”, sendo a independência inalcançável “devido à opressão e discriminação da sociedade em que viviam” (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 15). Entretanto, eles consideravam que a supressão das barreiras externas seria o movimento capaz de possibilitar uma vida plena e de igualdade. A segunda geração, composta por feministas que alertaram para a dimensão do cuidado, expôs ideais de independência e de autonomia amplamente valorizados na geração anterior, leitura que convocou uma análise interseccional da

dimensão da deficiência. Suas contribuições enfocavam o cuidado e a interdependência das relações como elemento político (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 16).

Fernandes e Lippo (2013) se dedicaram à concepção da pessoa com deficiência como sujeito de direitos e articularam a discussão com a CDPD. Eles teceram aproximações entre a deficiência e os termos “diferença”, “diferença marcante”, “singularidade marcante” e “característica marcante” (FERNANDES E LIPPO, 2013, pg. 282, 284, 287) como recurso para afirmar as singularidades que constituem a experiência humana. Outro mecanismo adotado foi o diálogo com Goffman (1982) para interlocução com o conceito de estigma, dado sua abordagem enfocada na aceitação das diferenças numa sociedade marcada por padronizações funcionais. A esse respeito, eles afirmaram que a relação entre capital e trabalho tem efeitos sobre o não reconhecimento das diferenças, o que teria como consequência a produção de interdições. Ademais, reconheceram que a concepção de deficiência adotada pela CDPD pode contribuir para a produção de outros possíveis, inclusive para o que chamam de “reconhecimento político da diversidade” (FERNANDES E LIPPO, 2013, pg. 285).

Esta ideia de “reconhecimento político da diversidade” foi trabalhada por Fernandes e Lippo (2013, pg. 285) como estratégia de afirmação das diferenças como “constitutivas da condição humana”. No entanto, tal produção parece expor um problema conceitual: a distinção entre diversidade e diferença. Neste caso, a diversidade conclama as diferenças pertencentes a um espectro conhecido. A diferença, ao contrário, é que realmente convoca o olhar para a singularidade, entendendo que as singularidades humanas são inesgotáveis, elemento essencial ao debate da deficiência como categoria analítica.

Outro aspecto relevante na abordagem dos mesmos autores foi trazer para a produção do serviço social a ideia da deficiência na exposição da norma, na medida em que tais sujeitos buscam formas de viver e habitar o mundo nas margens do que é estabelecido como padrão de desempenho. Se a sociedade estabelece possibilidades no campo individual, as singularidades também produzem fissuras nestes enquadramentos, movimento abordado por Fernandes e Lippo como

“dialética da vida”. Eles acreditam que este movimento produzirá o reconhecimento político necessário à transformação social, garantindo a democracia e a justiça social para todas as pessoas (FERNANDES E LIPPO, 2013, pg. 286).

Finalmente, os autores se aproximaram do conceito de acessibilidade para defender sua universalidade como caminho para uma sociedade democrática e capaz de acolher todas as pessoas, para a superação da segregação e das práticas assistencialistas às pessoas com deficiência. Uma segunda fragilidade encontrada, entretanto, foi a repetição de certos recursos como tradução de acessibilidade comunicacional e informacional – LIBRAS e Braille –, corroborando para o apagamento das diferentes formas de viver com uma mesma deficiência – nesse caso, ao essencializar recursos de acessibilidade para pessoas cegas e pessoas surdas, quando tais dispositivos podem não ter significado e uso por tais sujeitos. Por fim, a acessibilidade também foi reforçada como instrumento para ampliação de direitos e serviços inscritos nas diferentes políticas públicas.

Dentre a amostragem analisada, as obras de Barbosa, Diniz e Santos (2009), Senna, Lobato e Andrade (2013) e Fernandes e Lippo (2012) foram aquelas que trouxeram contribuições para pensar a dimensão da deficiência sob as lentes do serviço social. Amparadas principalmente em referências das ciências sociais e da antropologia, incluindo aquelas inscritas no campo de estudos da deficiência, as referidas autoras possibilitaram a entrada do debate crítico da deficiência no âmbito da produção teórica da categoria, na última década.

Tal movimento foi realizado a partir da interlocução com políticas sociais, sendo este seu interesse central. Deste modo, não se trata de publicações preocupadas em produzir novos modos de pensar a deficiência como categoria, agregando elementos novos sobre as dimensões do corpo ou a multiplicidade de suas características funcionais. De outro modo, as autoras se aproximaram dos debates produzidos em outros campos de saber para analisar políticas públicas a partir de tais referências, o que constitui a relevância de suas produções.

Embora a amostragem tenha alcançado a demarcação de uma década, o volume e o caráter das obras dedicadas ao tema demonstram a incipiência da deficiência como objeto de análise no serviço social, o que de modo algum

desqualifica a importante contribuição das colegas, ao contrário, afirma os desafios encontrados pelas mesmas na ocasião da feitura de seus estudos e o caráter precursor que marcam suas trajetórias.

5 POLÍTICAS SOCIAIS E DEFICIÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES DO SERVIÇO SOCIAL

As contribuições do serviço social na análise das políticas sociais são reconhecidas por diferentes áreas e esta amostra revela que as políticas de assistência social e previdência social foram as principais abordadas pela categoria, nos últimos dez anos. Inclusive, as obras acessadas nesta revisão tratam as duas, exclusivamente, com destaque especial para o BPC. A maior parte dos artigos que compuseram esta revisão sob o recorte do BPC se preocuparam, sobretudo, com a perícia de acesso ao benefício. Alguns apresentaram uma interlocução com a política que lhe dá subsídios – assistência social – outros, traçaram articulações também com o campo da saúde, por exemplo. Assim, o debate sobre deficiência e políticas sociais, no âmbito do serviço social, se dedicou mais especialmente à assistência social e sua amplitude pouco excedeu os limites do tripé da seguridade social.

Senna, Lobato e Andrade (2013) aprofundaram a discussão sobre a deficiência no contexto da política de assistência social, ainda que seu objetivo tenha sido analisar principalmente as mudanças ocorridas no BPC, a partir das transformações conceituais que modificaram as bases teóricas da política (conceitos de deficiência, família e incapacidade). As autoras consideraram que a atuação da assistência social sobre situações de vulnerabilidade pode reforçar “um traço de exclusão, já que historicamente trata de segmentos sociais ou indivíduos marginalizados” (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 21). Neste caso, o reconhecimento da vulnerabilidade por uma política de estado poderia reiterar “o lugar dos vulneráveis”, incluindo neste grupo as pessoas com deficiência mais pobres (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 22). A deficiência, para elas, expõe elementos estruturais, políticos, econômicos, e profissionais, revelando que “a

assistência não só não tem esses recursos, como tem baixíssima capacidade de exercer seu papel de articuladora entre distintas áreas sociais”, tendo como consequência a reificação da vulnerabilidade de tais sujeitos – sobretudo beneficiários do BPC (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 23).

Seu texto destacou os esforços intersetoriais presentes no BPC Escola e no BPC Trabalho (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 26, 27, 29), sinalizando indícios de baixa efetividade a partir de pesquisa realizada pelas mesmas, no Rio de Janeiro. Elas demarcaram o papel articulador de serviços da assistência social e questionaram se tal atribuição tem sido concretizada, ponderando se as condutas por elas realizadas tem se resumido ao encaminhamento de beneficiários. A obra foi concluída com a defesa da articulação do BPC com “uma robusta rede de programas, projetos e serviços sociais” (SENNA, LOBATO, ANDRADE, 2013, pg. 30).

Bim, Murofuse e Carvalho (2015), articularam a interlocução da política sob a perspectiva do neoliberalismo, apontando os limites do benefício e a sua possibilidade de transformação social num contexto de desresponsabilização cada vez maior do estado. Elas iniciaram o texto com o critério do BPC que considera as pessoas com deficiência como “incapacitadas para a vida independente e para o trabalho” (BIM, MUROFUSE e CARVALHO, 2015, pg. 23). No ano de publicação do artigo esta noção já havia sido modificada, tal como abordado por Senna, Lobato e Andrade (2013). De todo modo, a discussão contribuiu para a compreensão de que mesmo com tais transformações e incorporação da CIF, a lógica anterior permanece hegemônica no processo.

Bim, Murofuse e Carvalho, (2015, p. 25) apontaram que os resultados de sua pesquisa “destoam das indicações de crescimento nas concessões de benefícios”, a partir da adoção do instrumento de avaliação baseado na CIF. Elas reconheceram o avanço deste dispositivo, mas destacaram que ele “não alterou os parâmetros da incapacidade para o trabalho e para a vida independente, assinalados na LOAS”. Afirmaram que os parâmetros normativos de concessão do BPC enfatizam uma “visão hegemônica” que privilegia os “determinantes do processo saúde-doença” sem considerar “as iniquidades em saúde como produto das desigualdades sociais,

isentando o Estado de qualquer responsabilidade no sentido de superá-las”.

A rigidez dos critérios de solicitação do benefício e a burocracia envolvida no processo, segundo as autoras, corroboram para o aumento da judicialização do direito. Embora isto represente o reconhecimento da responsabilidade do poder público em prover a proteção social, o caminho individual, conforme suas palavras, “não parece ser a melhor solução do ponto de vista da equidade social” (BIM, MUROFUSE, CARVALHO, 2015, pg. 25). Os resultados dessa pesquisa também apontaram que a rigidez da avaliação social para o BPC a transforma em um “instrumento burocrático, ao invés de contemplar as questões sociais que envolvem a vida dos requerentes (BIM, MUROFUSE, CARVALHO, 2015, pg. 28).

As autoras criticaram a ausência de espaço para interação entre peritos social e médico nos processos de avaliação do BPC, sendo a sua conclusão efetuada por um sistema, a partir de contagem de pontos. Tal quantificação se aproxima de uma “compreensão tradicional e hegemônica” em que não são definidos “os pesos de determinação” entre os “fatores envolvidos no processo de adoecimento”, impossibilitando “a implementação de ações preventivas eficazes” (BIM, MUROFUSE, CARVALHO, 2015, pg. 28). Esta contribuição, em diálogo com referências da saúde coletiva, principalmente da epidemiologia crítica, permitiu a ampliação do debate em relação à maioria das obras – que enfocaram a relação do benefício às práticas e processos da política de assistência social.

Assim como o modelo social de avaliação da deficiência, a determinação do processo saúde-doença não nega as questões do corpo com impedimentos, mas as compreende em interrelação. Contudo, há de se ter cuidado para não corroborar a associação entre doença e deficiência, risco latente quando o debate do benefício para pessoas com deficiência é abordado por estas referências sem interlocução com estudos críticos da deficiência. Ademais, a saúde coletiva também é um campo que carece de tais interlocuções. A narrativa das autoras ampliou o debate intersetorial com a saúde, mas pode fragilizar a compreensão da deficiência ao se aproximar de uma lógica que contribui para sua patologização. A sua interpretação, neste caso, se restringiu a uma dimensão social do processo saúde e doença (BIM, MUROFUSE, CARVALHO, 2015, pg. 29), fato que também pode produzir barreiras a

uma análise crítica sobre a atenção à deficiência no âmbito das políticas sociais.

Este tipo de interpretação – inclusive reconhecida no trabalho Bim, Murofuse e Carvalho (2015) – é fruto do modo como o saber biomédico é utilizado como “discurso oficial” nas políticas públicas de distribuição de renda e serviços estatais, nas sociedades contemporâneas, como afirmaram Barbosa, Diniz e Santos (2009, pg. 382). A perícia para o BPC é um exemplo dessa prática. A pesquisa das últimas autoras revelou que os peritos médicos participantes seguem a lógica da deficiência como resultado dos impedimentos corporais que diferenciam sujeitos caracterizados como pessoas sem deficiência. Elas identificaram que na perícia do BPC, os modelos biomédico e social se tensionam de acordo com a história de cada sujeito, tornando o discurso sobre a deficiência “arena de disputa quando a doença ou o impedimento corporal desafia a compreensão tradicional proposta pelo modelo biomédico” (BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009, pg. 385). Foi percebido ainda que “esse modelo perde a hegemonia quando as situações se aproximam da restrição de participação, seja concretamente ou mesmo como possibilidade” (BARBOSA, DINIZ, SANTOS, 2009, pg. 386).

Macêdo e Oliveira (2015, pg. 35) acrescentaram alguns elementos a essa discussão, a partir de uma pesquisa observou outras dimensões da relação entre os peritos e o instrumento de avaliação do BPC. Eles identificaram que o instrumento baseado na CIF é reconhecido como uma alternativa diferenciada para avaliar os requerentes, entretanto, tal dispositivo também representa uma partilha de poder do perito médico no poder decisório, produzindo barreiras à sua efetivação. O discurso da objetividade da avaliação médica constituiu a argumentação nessa direção, elemento que também apareceu na pesquisa de Barbosa, Diniz e Santos (2009, pg. 383) sob o termo “padrão objetivo não discricionário”.

Dentre as contribuições da pesquisa de Macêdo e Oliveira (2015, pg. 35) está a constatação de que a maioria dos peritos sociais – cargo ocupado por assistentes sociais – “pondera a relevância de compreender a ação para além do instrumental, sendo este apenas um norte para a avaliação não ser fragmentada, descolada da processualidade histórica da qual o/a requerente é parte”, o que se diferencia da lógica de objetividade biomédica. Portanto, estes autores também identificaram os

tensionamentos entre modelo biomédico e social verificados na pesquisa de Barbosa, Diniz e Santos (2009).

Eles afirmaram a “responsabilidade do/a profissional graduar a barreira ou dificuldade de cada domínio, tendo como respaldo o arcabouço teórico-metodológico” (MACÊDO, OLIVEIRA, 2015, pg. 36), motivo que justificaria a importância da capacitação de tais profissionais, caminho que poderia desfazer a utilização meramente burocrática do instrumento, tal como verificado na pesquisa de Bim, Murofuse e Carvalho (2015). Na mesma linha, ambos os artigos compartilharam da necessidade de interação entre os peritos social e médico.

Os interlocutores da pesquisa de Macêdo e Oliveira (2015, pg. 37) também sugeriram um encontro intersetorial, “com a participação de representantes de outras políticas sociais, bem como dos demais sujeitos políticos no bojo da sociedade” afim de contribuir com a socialização dos “processos de trabalho de forma contextualizada, evitando equívocos de análise”. Os autores também reafirmaram o tensionamento produzido pelos peritos assistentes sociais na fissura do modelo estritamente biomédico que operava no processo avaliativo desde sua entrada neste campo, acreditando que a ampliação dos espaços de discussão pode contribuir para os avanços necessários à universalização das políticas sociais (MACÊDO, OLIVEIRA, 2015, pg. 38).

Macêdo e Araujo (2019) abordaram a aposentadoria da pessoa com deficiência segurada do Regime Geral de Previdência Social (RGPS). Num primeiro momento, teceram reflexões sobre a produção da deficiência nas relações entre capital e trabalho e seus efeitos na saúde do trabalhador. Neste caso, a deficiência foi também interpretada como efeito de relações de exploração, na qual a lógica de produção se torna produtora de deficiências e de adoecimento. Os autores consideraram ainda “que os critérios cada vez mais restritivos aos benefícios previdenciários mantêm estreita relação com a manutenção do fundo público canalizado para a manutenção da ordem do capital” (MACÊDO E ARAUJO, 2019, pg. 250).

A aposentadoria especial tem como marcos regulatórios a Emenda Constitucional n. 47/2005, a Lei Complementar nº 142/2013, o Decreto nº

8.145/2013 e o Decreto n. 3.048/1999 (pg. 256). A Portaria Interministerial AGU/MPS/SEDH/MP nº 01, de 27/1/2014, estabeleceu o formato da avaliação baseada na CIF, por meio do Índice de Funcionalidade Brasileiro Aplicado para Fins de Aposentadoria — IFBrA. Conforme explicaram os autores, tal direito “permite que esse sujeito com deficiência continue exercendo a atividade laborativa habitual sem que o benefício seja cancelado, como seria o caso da aposentadoria por invalidez ou do auxílio-doença”. Demais requisitos envolvem tempo de contribuição como trabalhador com deficiência e idade. Cumpre ressaltar que a contribuição anterior à condição de deficiência é considerada a partir de cálculo previsto na lei (MACÊDO, ARAUJO, 2019, pg. 257).

Macêdo e Araujo (2019, pg. 269) explicaram que “o INSS está dividido em cinco superintendências regionais: Norte/Centro-Oeste, Nordeste, Sudeste I, Sudeste II e Sul” que tem como responsabilidade “gerenciar as unidades nos estados e no Distrito Federal, a partir das Gerências Executivas (GEX) e as APS³ vinculadas a elas. Sua pesquisa identificou a demanda pelo benefício nas diferentes regiões e o respectivo percentual de deferimentos e indeferimentos. Eles alertaram, entretanto, “que as desigualdades expressas nessas informações estatísticas não devem ser analisadas como problemas de determinada região”, mas como efeitos de uma dinâmica capitalista e seus desdobramentos em “desigualdades sociais, econômicas e políticas” (MACÊDO, ARAUJO, 2019, pg. 265).

A pesquisa revelou que, em geral, “as estatísticas de concessão são consideravelmente inferiores àquelas que negaram o benefício” (MACÊDO, ARAUJO, 2019, pg. 268). O detalhamento de certos resultados, para os autores, sugeriu a existência de “aspectos com demanda de investigação em cada superintendência regional” e equipamentos a ela referenciados. Os autores também sinalizaram a possibilidade de que peritos médicos e assistentes sociais transitem entre as perspectivas social e biomédica, e que as “diferentes taxas de concessão/indeferimento” podem estar relacionadas a este fator, quando há utilização do mesmo instrumental. Por estes motivos, consideraram necessário “debater o instrumento e os parâmetros norteadores junto aos movimentos sociais

3 Agências da Previdência Social

das pessoas com deficiência”, envolvendo profissionais de perícia médica e social, o que “não ocorreu na construção do atual instrumento” (MACÊDO, ARAUJO, 2019, pg. 268).

Pôde-se observar, portanto, que o acesso da pessoa com deficiência à proteção social, seja pela via do seguro ou da assistência, sofre limitações complexas protagonizadas principalmente pela perícia e seus respectivos agentes e instrumentos. Neste sentido, seja como trabalhador contribuinte do RGPS ou como beneficiário da assistência social, grande parte desta população segue desprotegida, mesmo no âmbito daquelas políticas essenciais à manutenção de sua existência.

Finalmente, a aposta de Fernandes e Lippo (2013) como caminho para universalização de direitos foi a acessibilidade, na medida em que espaços concebidos por e para todas as pessoas e livre de barreiras representariam concreta e simbolicamente uma abertura social para as diferenças que nos constituem. A perspectiva que dá corpo a essa narrativa é a do desenho universal, que consiste na concepção de espaços, serviços e produtos diversos que considerem as variadas formas de habitar um corpo e interagir com o mundo, tornando viável o acesso e o uso seguro e autônomo por todas as pessoas.

Certamente, esta é uma demanda urgente e fundamental. Entretanto, o desafio maior parece tomá-la como lógica, um modo de funcionar e conceber normas, ferramentas e teorias, forças que instituem barreiras antes mesmo da sua objetificação no território que dá materialidade às práticas, como apontaram as contribuições das assistentes sociais sobre as políticas para pessoas com deficiência, em especial na assistência e na previdência social.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A força movente deste artigo foi o desejo de conhecer o que se produz cientificamente sobre deficiência na área do serviço social, por assistentes sociais. Este grupo populacional é marcado por histórias de segregação, violência e sofrimento. Objeto de múltiplos saberes, pessoas com deficiência são alvo de ações

diversas, sendo consideradas prioritárias na proteção pelo estado. Embora as instituições especiais para seu atendimento existam no Brasil desde o século XIX e tenham se multiplicado de forma volumosa a partir dos anos 1950, somente as mudanças alcançadas a partir das lutas sociais de 1970 oportunizaram a compreensão da deficiência como uma questão política. Com o declínio do discurso exclusivamente biomédico (que mede os corpos pela falta e os responsabiliza por sua adequação ao meio), a responsabilidade coletiva ganhou contornos e a sociedade foi convocada a reconhecer as diferenças corporais e funcionais que caracterizam as pessoas.

Se num primeiro momento o terceiro setor produziu espaços de atendimento na ausência do estado – que se incumbiu apenas de financiar certos serviços privados de forma precária e desarticulada – as lutas protagonizadas por pessoas com deficiência, nos últimos cinquenta anos, contribuíram para dar visibilidade ao direito de acesso a qualquer serviço, não apenas aqueles especializados (majoritariamente instituídos pela filantropia).

Seja no âmbito privado, misto ou público, a maior parte dos serviços são oferecidos por equipes multiprofissionais e/ou interdisciplinares que tem assistentes sociais na sua composição. Na cultura, na escola regular ou especial, nos serviços de saúde básico, especializado ou hospitalar, nos diferentes níveis de proteção social, especializados ou gerais, o serviço social está presente. Daí a importância de conhecer as suas contribuições teóricas sob o recorte da deficiência. Entretanto, observou-se que as discussões presentes nas obras científicas assinadas por assistentes sociais na última década não acompanharam a capilaridade de sua atuação. Ao contrário, se apresentaram de modo bastante restrito, focalizado especialmente no BPC.

A dedicação da categoria às análises da política de assistência social, associadas ao currículo que constitui a formação profissional, permitiu a oferta de obras de grande relevância e criticidade sobre o presente benefício, os limites e avanços da política que o ampara. Mas, pode-se considerar incipientes os esforços de tecitura dessas composições com os estudos da deficiência, público alvo do referido benefício e dos artigos a ele dedicados.

O distanciamento acadêmico do serviço social com os estudos da deficiência – entendo aqui a deficiência como categoria analítica - justifica a necessidade de buscar apoio em referências de outras áreas do conhecimento, posto que as contribuições dos assistentes sociais para o campo ainda se restringem ao aspecto da política pública e, mesmo assim, de forma também limitada, enquanto associado a uma pequena dimensão da seguridade social. Da mesma forma, essa pesquisa demonstrou que há uma carência de produção que considere a deficiência como marcador social, bem como sua interação com aqueles de gênero, raça, classe, etnia, orientação sexual, geração.

Há, portanto, significativas lacunas na produção teórica, o que constitui neste artigo uma provocação e também um convite para o seu preenchimento, ao menos aquelas que estejam articuladas aos espaços historicamente ocupados por assistentes sociais, processo necessário não somente para contribuir com a formação de novos profissionais, mas com a atuação daqueles que estão em serviço e não dispõem de referências nas suas áreas de atuação e formação que contemplem a diversificação de públicos e de demandas que diariamente lhes são endereçadas.

7 REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo. Brasília, *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, 2009.

Barbosa, L. Diniz, D. Santos, W. Diversidade corporal e perícia médica novos contornos da deficiência para o Benefício de Prestação Continuada. *Textos e Contextos*, Porto Alegre, v. 8 n.2 p. 377-390. jul./dez. 2009.

BIM, M. C. MUROFUSE, N. CARVALHO, M. Análise dos modelos de avaliação de

requerentes ao benefício de prestação continuada 2006 a 2012. *Katálisis*, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 22-31, jan./jun. 2015.

BOTELHO, L. CUNHA, C. MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e Sociedade*. Belo Horizonte. Volume 5, Número 11, P. 121-136. Disponível em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906> Acesso em: 22 set 2020.

FERNANDES, I. LIPPO, H. Política de acessibilidade universal na sociedade contemporânea. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 281-291, jul./dez.2013.

MACÊDO, A. OLIVEIRA, L. Benefício de prestação continuada perspectivas na avaliação médico-social. *Katálisis*, Florianópolis, v. 18, n. 1, p. 32-40, jan./jun. 2015

MACÊDO, A. ARAÚJO, T. Trabalhador com deficiência e Previdência Social. *Serviço Social e Sociedade*, São Paulo, n. 135, p. 249-270, maio/ago. 2019.

SOUZA, M. SILVA, M. CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*. 2010; 8(1 Pt 1):102-6.

SENNA, M. LOBATO, L. ANDRADE, L. Proteção Social à Pessoa com Deficiência no Brasil Pós-Constituinte. *SER Social*, Brasília, v. 15, n. 32, p. 11-33, jan./jun. 2013.

Whittemore R, Knafelz K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005; 52(2):546-53.

Agradecimentos

Agradeço à Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo à Pesquisa do Estado do Rio de Janeiro (FAPERJ) pelo apoio financeiro à produção deste artigo, por meio da

Bolsa de Doutorado Nota 10.