



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

**Eixo temático:** Serviço Social: Fundamentos, Formação e Trabalho Profissional

**Sub-eixo:** Trabalho profissional

**SERVIÇO SOCIAL E PESSOA COM DEFICIÊNCIA:** uma análise do trabalho do assistente social no Centro Especializado em Reabilitação da Universidade do Estado do Pará

ELANE DO SOCORRO OLIVEIRA DA SILVA <sup>1</sup>  
KAREN REGINA FERREIRA COTA <sup>2</sup>

**RESUMO:** Com o presente ensaio almeja-se analisar a atuação do/da assistente social no trabalho com a pessoa com deficiência. O lócus do estudo é Centro Especializado em Reabilitação- CER, que é uma instituição pública de saúde destinada ao atendimento de pessoas com deficiência através da rede SUS, e está previsto no Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência- Plano Viver sem Limite. O trabalho do/da assistente social no CER III da UEPA, é um trabalho educativo com viés emancipatório, e se faz necessário, sobretudo ao processo da garantia do direito à saúde das pessoas com deficiência.

**Palavras-chave:** Serviço Social. Pessoa com Deficiência. Trabalho. Centro Especializado em Reabilitação

**ABSTRACT:** This essay aims to analyze the role of the social worker in working with people with disabilities. The locus of the study is the Centro Especializado em

---

<sup>1</sup>Profissional de Serviço Social. Universidade Do Estado Do Pará

<sup>2</sup>Estudante de Graduação. Universidade Federal Do Pará

Reabilitação - CER, which is a public health institution dedicated to the care of people with disabilities through the SUS network, and is provided for in the National Plan for the Rights of Persons with Disabilities - Plano Viver sem Limite. The work of the social worker in the CER III of the UEPA is an educational work with an emancipatory bias, and it is necessary, especially for the process of guaranteeing the right to health of people with disabilities.

**Keywords:** Social Work. Person with Disabilities. Job. Specialized Rehabilitation Center

## 1. INTRODUÇÃO

O estudo que ora se apresenta é relevante, uma vez que existe um quantitativo considerável de pessoas com deficiência no Brasil. De acordo com o censo de 2010 do IBGE, 24% da população brasileira possui algum tipo de deficiência. Dados levantados na Pesquisa Nacional de Saúde- PNS realizada em 2019, estimou que de 17,3 milhões de pessoas com dois anos ou mais de idade (8,4% dessa população) tinham alguma das deficiências investigadas, e cerca de 8,5 milhões (24,8%) de idosos estavam nesta condição.

Em se tratando do viés social, primeiramente este estudo é relevante pelo

percentual de pessoas com deficiência no Brasil, e segundo pelo fato de o profissional do Serviço Social, seguir princípios éticos que estão interligados com a questão da deficiência. O princípio VI do Código de Ética do/a Assistente Social se refere ao empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças. Por sua vez, o princípio XI determina que o exercício do Serviço Social não deve discriminar, dentre outras questões, a condição física das pessoas (CEAS, 2012, p. 23- 24).

Os princípios acima ressaltados, fundamentam de maneira ética a atuação dos/das assistentes sociais. As pessoas com deficiência, que sofrem com a desigualdade oriunda do modo de produção capitalista constituem-se em público-alvo do trabalho de assistentes sociais.

A questão da deficiência tem sido um desafio aos assistentes sociais trabalhadores da área, uma vez que, por meio do ativismo das pessoas com deficiência, muitos direitos foram adquiridos no Brasil, mas que precisam de efetividade na prática. O Estado burguês, em função das necessidades da sociedade burguesa e ao buscar legitimidade política, passa a enfrentar as sequelas da questão social, agravada no capitalismo monopolista, por meio de políticas sociais que demandam agentes que a executem, tal como o assistente social (NETTO, 1992).

Quanto ao processo de implantação do CER III no Campus II da UEPA, a partir das determinações do Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com deficiência, será realizada uma observação sistemática, no intuito de comparar o previsto em lei para o funcionamento de um CER do tipo III, e o serviço que está sendo ofertado aos usuários desde a sua implantação em 2014.

Estudo recente que realizou levantamento em oito revistas da área de Serviço Social e nos Anais do CBAS constatou que são raras as produções da categoria nos últimos 10 anos com relação ao atendimento à pessoa com deficiência. A pesquisadora afirma que, apesar da pouca produção, a questão da deficiência vai ao encontro do projeto ético-político, uma vez que contribui para a busca pela

efetivação de direitos dos usuários e ratifica que o conhecimento dos assistentes sociais caminha junto das políticas sociais que perpassam o estudo da pessoa com deficiência (ROCHA, 2020, p. 12).

É necessário investigar a realidade da política de saúde destinada a parcela da população que possui deficiência. Identificar os avanços e desafios ajudará na busca pela efetividade dos direitos legalmente constituídos. O estudo deste tema, tem o intuito de auxiliar no processo de inclusão das pessoas com deficiência na sociedade, no entanto, para que a inclusão se torne uma realidade, é preciso enfrentar desafios de ordens ética, política e conjuntural.

E por fim, a proposta deste ensaio de realizar uma análise das atribuições profissionais dos/as assistentes sociais no Centro Especializado de Reabilitação da UEPA, tem a intenção de dar maior visibilidade ao Serviço Social e contribuir com os estudos da deficiência no Brasil.

## **2. OS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA NO BRASIL**

A Convenção<sup>3</sup> sobre os direitos das pessoas com deficiência e seu protocolo facultativo constitui o mais recente documento internacional de proteção aos direitos das pessoas com deficiência (PEREIRA, 2013).

O Brasil incorporou a Convenção da Organização das Nações Unidas- ONU sobre os direitos das pessoas com deficiência, na Constituição Federal em 2008. A partir de então, o Brasil passou a reconhecer a legislação como um instrumento que geraria maior respeito aos Direitos Humanos.

O Brasil como país signatário, assumiu o compromisso de colocar em prática as diretrizes da Convenção da ONU. Dentre os direitos reconhecidos nos estatutos legais da pessoa com deficiência, está o direito à saúde. O artigo 196 da

---

<sup>3</sup>A Convenção é a primeira do milênio, adotada na Organização das Nações Unidas-ONU em 13 de dezembro de 2006, em reunião da Assembleia Geral na comemoração do Dia Internacional dos Direitos Humanos (PEREIRA, 2013, p. 14).

constituição brasileira de 1988, estabelece que:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (p. 58).

Informações oferecidas pela Coordenação Geral de Saúde da Pessoa com Deficiência, do Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas do Ministério da Saúde, indicam desafios e expectativas para o censo do IBGE de 2020/ 2022. Dentre os desafios estão: incluir questões que abarquem o conceito de deficiência presente na Lei Brasileira de Inclusão (Lei Nº 13.146/ 2015); manter questões relativas à deficiência e outras relativas ao perfil sócio demográfico (acesso à escola, renda e outras, diretamente relacionadas a participação social e inclusão; qualificar o módulo G (deficiência) do Censo com informações sobre órteses, próteses e meios auxiliares de locomoção- OPM; instrumento que considere a funcionalidade da pessoa com deficiência (BRASIL, 2019).

No artigo 14 da LBI, está previsto que a habilitação e a reabilitação é um direito das pessoas com deficiência. O parágrafo único do artigo 14, que trata dos objetivos da reabilitação pontua que:

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

É preconizado que os Programas e serviços de habilitação e de reabilitação para as pessoas com deficiência, devem garantir: organização, serviços, métodos, técnicas e recursos para atender às características de cada PcD; acessibilidade em todos os ambientes e serviços; tecnologia assistiva, tecnologia de reabilitação, materiais e equipamentos adequados e apoio técnico-profissional, de acordo com as especificidades de cada PcD e capacitação continuada de todos os profissionais que participem dos Programas e serviços (LBI, art. 16, pág. 16, 2016).

Em relação ao trabalho articulado que deve haver entre o Sistema Único de Saúde- SUS e o Sistema Único de Assistência Social- SUAS, no que se refere à garantia de

direitos das PcD e sua família, está previsto na LBI que deve ser garantida a aquisição de informações, orientações e formas de acesso às Políticas Públicas disponíveis, com a finalidade de propiciar sua plena participação social (LBI, art. 17).

As áreas que os serviços de assistência social, devem fornecer informações e orientações para as PcD são as,

Áreas de saúde, de educação, de cultura, de esporte, de lazer, de transporte, de previdência social, de assistência social, de habitação, de trabalho, de empreendedorismo, de acesso ao crédito, de promoção, proteção e defesa de direitos e nas demais áreas que possibilitem à pessoa com deficiência exercer sua cidadania (LBI, art. 17, pág. 16).

O direito à saúde, previsto no artigo 18, determina que é assegurada atenção integral à saúde da pessoa com deficiência em todos os níveis de complexidade, por intermédio do SUS, garantindo acesso universal e igualitário.

No intuito de sistematizar as ações previstas na Convenção da ONU, e nas determinações da LBI, foi promulgado por meio do Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011 o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, intitulado “Viver sem Limite”, cuja finalidade é promover por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e igualitário dos direitos das PcD.

## 1. A Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência no SUS

O Sistema Único de Saúde- SUS, é o modelo assistencial de saúde pública no Brasil. O SUS é fundamentado pelos seguintes princípios: universalização, integralidade, equidade, democratização, descentralização, controle social e interdisciplinaridade. As pessoas com deficiência têm o direito de usufruírem dos princípios do SUS.

O direito universal à saúde, consolidado a partir do Sistema Único de Saúde (SUS), possibilitou a incorporação das necessidades das Pessoas com

Deficiência- PcD às políticas públicas de saúde. Porém, historicamente, a maioria das iniciativas no campo da atenção à saúde voltada a esse público tem sido isolada e em desacordo com os princípios de integralidade, equidade e acesso qualificado e universal à saúde, não promovendo uma articulação consistente entre os pontos e níveis de atenção à saúde, resultando em atenção fragmentada e pouco eficaz (DUBOW et al, 2018).

A rede de cuidados destinada às pessoas com deficiência no âmbito do SUS, está em vigor no Brasil desde 2012, essa rede prevê os pontos de atenção à Saúde na Atenção Básica, Especializada, Hospitalar, Urgência e Emergência. O componente especializado é composto prioritariamente pelos Centros Especializados em Reabilitação- CER, estabelecimentos de saúde habilitados em apenas um Serviço de Reabilitação e Oficinas Ortopédicas, os quais deverão estar articulados entre si no Componente da Atenção Especializada em Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual, Visual, Ostomia e em Múltiplas Deficiências, bem como, com os demais componentes da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2020, pág. 13).

O Centro Especializado em Reabilitação- CER, foi uma meta a ser implantada até o ano de 2014. O CER é um ponto de atenção ambulatorial especializada em reabilitação que realiza diagnóstico, tratamento, concessão, adaptação e manutenção de tecnologia assistiva. Na estrutura administrativa, está prevista a organização do CER conforme o número de modalidades de reabilitação (auditiva, física, intelectual e visual) prestadas, a saber: CER II: presta atendimentos de duas modalidades de reabilitação; CER III: presta atendimentos de três modalidades de reabilitação; CER IV: presta atendimentos de quatro modalidades de reabilitação (BRASIL, 2013, p. 69).

## **2. O TRABALHO DO ASSISTENTE SOCIAL NO CUIDADO À SAÚDE DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA**

### **1. O trabalho do/da assistente social na saúde**

O Serviço Social é uma especialização do trabalho, uma profissão particular inscrita na divisão social e técnica do trabalho coletivo da sociedade.

O Assistente Social tem sido historicamente um dos agentes profissionais que implementam políticas sociais, especialmente políticas públicas, é um executor terminal de políticas sociais, que atua na relação direta com a população usuária (Netto, 1992).

O Assistente Social dispõe de um Código de Ética profissional e de Lei de Regulamentação da profissão (Lei Nº 8.662/93). O Conselho Nacional de Saúde determinou que o assistente social fosse um profissional habilitado para trabalhar na saúde, conforme a Resolução Nº 218 de 06 de março de 1997.

Dentre as principais ações a serem desenvolvidas pelo assistente social que trabalha na saúde, estão: Construir o perfil socioeconômico dos usuários, evidenciando as condições determinantes e condicionantes de saúde, com vistas a possibilitar a formulação de estratégias de intervenção por meio da análise da situação socioeconômica (habitacional, trabalhista e previdenciária) e familiar dos usuários, bem como subsidiar a prática dos demais profissionais de saúde; Fortalecer os vínculos familiares, na perspectiva de incentivar o usuário e sua família a se tornarem sujeitos do processo de promoção, proteção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde.

Como todos os profissionais, o assistente social tem seus instrumentos de trabalho, e sendo este profissional um trabalhador inserido na divisão social e técnica do trabalho, necessita de bases teóricas, metodológicas, técnicas e ético-políticas necessárias para o seu exercício profissional. Os instrumentos técnico-operativos são como um “conjunto articulado de instrumentos e técnicas que permitem a operacionalização da ação profissional” (MARTINELLI, 1994 p. 137). Os principais instrumentos utilizados serão: Folha de produção diária, Conversas informais, Documentação, Reunião, Observação, Entrevistas, Fichas de cadastro, Encaminhamentos, Registros, Acompanhamento social, Relatórios e Visitas domiciliares, dentre outros.

Marilda Iamamoto em seu livro *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*, faz a abordagem de um novo Serviço Social que se estabelece após o movimento de reconceitualização, causando uma ruptura com o serviço social tradicional nos anos 80, trazendo uma nova abordagem com uma visão crítica, um diálogo crítico com uma nova perspectiva da realidade da sociedade, colocando em prática os vieses principais do Serviço social, a instrumentalidade da profissão que é o teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo.

Ademais, o processo de trabalho do assistente social e toda a sua prática profissional, tem como objeto de trabalho, a questão social, e ela é a base sócio histórica do Serviço Social. Somado a isso, é importante abordar o Serviço Social como uma profissão socialmente determinada, que se desenvolve no marco das forças societárias, ou seja, a partir das relações sociais entre os indivíduos, fazer análise da realidade com um olhar crítico, não mais atrelada ao serviço social tradicional, conservador.

Segundo (Iamamoto,1992) “Pensar na profissão é também pensá-la como fruto dos sujeitos que acumulam saberes, efetuam sistematizações de sua prática e contribuem para a criação de uma cultura profissional, historicamente circunscrita. Logo, analisar a profissão supõe abordar, simultaneamente, os modos de pensar que foram dos seus agentes incorporados, atribuindo visibilidade às bases teóricas assumidas pelo serviço social na leitura da sociedade e na construção de respostas à Questão Social”.

A Questão social segundo a autora, não deve ser focada exclusivamente como desigualdade social entre os pobres e ricos, nem ser encarada como situação problema como foi historicamente pelo Serviço Social, partindo somente desse pressuposto, reduzimos apenas como as dificuldades que o indivíduo apresenta. No entanto, é essencial compreender a gênese das desigualdades sociais, decifrá-la e mostrar as diversas formas de luta e resistência dos indivíduos sociais a ela.

O Serviço Social é a profissão que atua frente às políticas sociais, de corte público

ou privado, e nessa perspectiva é um fator determinante para a instituição da profissão. As políticas públicas são resposta à Questão Social, acionada para o enfrentamento diante dos vários segmentos da sociedade, como os programas de atenção a pobreza, às instituições/empresas, dos departamentos governamentais, e programas criados pela própria classe subalternizada que se organiza frente a essa crescente exclusão social que é submetida.

Sobre o trabalho do Serviço Social afirma-se que:

O trabalho do assistente social tem um efeito nas condições materiais e sociais daqueles cuja sobrevivência depende do trabalho. Em outros termos, tem efeito no processo de reprodução da força de trabalho, que é a única mercadoria que ao ser colocado em ação, ao realizar o trabalho, é fonte de valor, ou seja, cria mais valor do que ela custou. É ela que está no centro do segredo da criação da riqueza social na sociedade capitalista (Iamamoto, 2007).

O problema central do mundo contemporâneo está sob o domínio do capital financeiro em comparação ao trabalho reprodutivo, gerando desemprego e exclusão dos trabalhadores na inserção ou reinserção no mercado de trabalho. Essa redução de emprego está atrelada a extinção do Estado em relação às suas responsabilidades públicas, dos serviços e direitos sociais, corroborando para o crescimento da pobreza e miséria, passa a comprometer os direitos sociais e humanos, inclusive o direito à própria vida.

## 2. Especificidades do trabalho do assistente social no Centro Especializado em Reabilitação da Universidade do Estado do Pará

Dentre os profissionais que compõem a equipe de profissionais que trabalham nos Centros Especializados em Reabilitação, encontra-se o assistente social.

O Estado burguês, em função das necessidades da sociedade burguesa e ao buscar legitimidade política, passa a enfrentar as sequelas da questão social, agravada no capitalismo monopolista, por meio de políticas sociais que demandam agentes que a executem, tal como o assistente social (NETTO, 1992).

Predes (2015) ressalta que o Serviço Social se afirmar como parte integrante do aparato institucional estatal ou privado, constituindo um dos mecanismos

institucionais mobilizados pela burguesia, para legitimação de seu poder de classe, no cenário contraditório em que se movem as classes sociais antagônicas (p. 123).

O princípio fundamental contido no Código de Ética do/a Assistente Social, que abrange dentre outras demandas da sociedade, também as pessoas com deficiência, é o que determina que deve haver o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, incentivando o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças (CEAS, 2012, p. 23, Item VI).

O Serviço Social é uma profissão regulamentada pela lei nº 8.662/93. O assistente social se baseia no Código de Ética da profissão. Dentre os princípios fundamentais contidos no referido documento, está o empenho na eliminação de todas as formas de preconceito, o respeito à diversidade, à participação de grupos socialmente discriminados e à discussão das diferenças (BRASIL, 2012). A luta pela garantia de direitos das pessoas com deficiência, é um dever previsto legalmente, para a atuação profissional dos assistentes sociais brasileiros.

O Conselho Nacional de Saúde determinou que o assistente social é um profissional habilitado para trabalhar na saúde, conforme a Resolução Nº 218 de 06 de março de 1997. Os assistentes sociais na saúde atuam em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional (CFESS, 2010).

No CER III da UEPA, o Serviço Social é requisitado para desenvolver dentre outras ações, as que seguem: Realizar triagem/acolhimento de usuários; realizar estudo socioeconômico; acompanhar a dinâmica familiar; elaborar pareceres sociais; realizar avaliação social; participar de estudo de casos e devolutivas; orientar/encaminhar o usuário/família para os programas e/ou benefícios diversos, disponíveis na rede de serviços; informar usuário/família sobre a legislação vigente referente às pessoas com deficiência (SILVA, 2021).

De acordo com o preconizado no Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física,

Intelectual e Visual<sup>4</sup>, estão previstas as seguintes atribuições a serem desempenhadas pelo assistente social, que atuam nos Centros Especializados em Reabilitação e nas Oficinas Ortopédicas:

- Criar, junto com a equipe, uma rotina que assegure a inserção do Serviço Social no processo desde a admissão (entrada do usuário/família no serviço) até a alta;
- Identificar e trabalhar os aspectos sociais apresentados para garantir a participação deles no processo de reabilitação, bem como a plena informação de sua situação de saúde e discussão sobre as suas reais necessidades e possibilidades de recuperação, frente a sua condição de vida;
- Articular com pontos e serviços da Rede de maneira intra e intersetorial que respondam as diversas e complexas necessidades básicas;
- Assegurar intervenção interdisciplinar capaz de responder as demandas dos pacientes individualmente e familiares bem como as coletivas;
- Fomentar o reconhecimento da Pessoa com Deficiência no contexto familiar, social e comunitário;
- Participar, em conjunto com a equipe de saúde, de ações socioeducativas nos diversos programas de Reabilitação;
- Planejar, executar e avaliar com a equipe de saúde ações que assegurem a saúde enquanto direito;
- Sensibilizar o usuário e/ou sua família para participar do tratamento de saúde proposto pela equipe;
- Criar grupos socioeducativos e de sensibilização junto aos usuários, sobre direitos sociais, princípios e diretrizes do SUS;
- Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais;
- Realizar debates e oficinas na área geográfica de abrangência da instituição;
- Realizar ações coletivas de orientação com a finalidade de democratizar as rotinas e o funcionamento do serviço (2020, p. 25).

O trabalho do/da assistente social no CER III da UEPA, se orienta pela legislação em vigor no Brasil, que é a Lei Brasileira de Inclusão, mais conhecida como Estatuto da Pessoa com Deficiência. O setor de Serviço social é composto por três assistentes sociais, uma residente do Programa Saúde do Idoso, do Programa de Residência Multiprofissional do Hospital Universitário João de Barros Barreto da Universidade Federal do Pará.

Dentre as atribuições das profissionais que trabalham no CER III da UEPA está a Educação na Saúde, este é uma importante atribuição, haja vista que, os usuários do Centro, quer seja a pessoa com deficiência ou o seu cuidador direto, necessitam de orientações quanto aos direitos garantidos. E este viés educativo da profissão, ou seja, a função pedagógica do Serviço Social, é diariamente exercitada com as

---

<sup>4</sup>Documento do Ministério da Saúde, que orienta a implantação dos Centros Especializados em Reabilitação- CER e Oficinas Ortopédicas. O Instrutivo de Reabilitação tem como referências as seguintes portarias: Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, Anexo VI (Origem: PRT MS/GM 793/2012) e Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, TÍTULO VIII, Capítulo IV (Origem: PRT MS/GM 835/2012). As normativas compõem a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS.

pessoas que buscam o serviço oferecido no CER III da UEPA.

## **2. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A rede de atenção à saúde no âmbito do SUS, destinada às pessoas com deficiência no Brasil é uma temática pouco investigada no campo de pesquisa da área de Serviço Social.

É importante mencionar que a área da saúde, juntamente com a da assistência, são as que mais empregam o/a assistente social no Brasil. Os Centros de reabilitação para pessoas com deficiência que possuem o profissional do Serviço Social, apresentam um suporte imprescindível aos usuários, uma vez que, o trabalho exercido por este profissional instrumentaliza e impulsiona, as pessoas com deficiência a conhecerem e lutarem por seus direitos.

Através da educação na saúde, o assistente social exerce a sua função pedagógica. As bases da profissão perpassam pela educação popular, e a perspectiva emancipadora é o foco do trabalho do assistente social com as pessoas com deficiência.

Por meio do ativismo das pessoas com deficiência, foram ampliados e reconhecidos muitos direitos para estas pessoas. O Serviço Social é uma das profissões que compõem as equipes multiprofissionais dos centros de saúde destinados às pessoas com deficiência. O trabalho desempenhado por este profissional é fundamental para divulgar e ampliar o conhecimento das pessoas com deficiência, sobre as garantias legais. A perspectiva advinda a partir da Convenção da ONU, a qual tem por base o Modelo social da deficiência, encontra no Serviço Social um importante aliado.

E por fim, o modelo de avaliação preconizado na LBI menciona que a avaliação da pessoa com deficiência deve ser biopsicossocial, o que torna ainda mais imprescindível a presença dos/das assistentes sociais como membro das equipes de saúde para pessoas com deficiência.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Código de Ética do/a Assistente Social. Lei 8.662/93 de regulamentação da

profissão. – 10ª. Ed. Ver. e atual.- [Brasília]: Conselho Federal de Serviço Social- CFESS, 2012.

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

BRASIL. Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Protocolo Facultativo à Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência: Decreto legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008: decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. -5. ed., ver. e atual.- Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2014.

BRASIL. Estatuto da Pessoa com Deficiência- 2. Ed. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016.

BRASIL. Presidência da República. Decreto N. 7.612, de 17 de novembro de 2011. Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. 2011.

BRASIL. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do SUS- Instrutivo de Reabilitação Auditiva, Física, Intelectual e Visual- Centros Especializados em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas. Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do Sus: Instrutivo de reabilitação auditiva, física, intelectual e visual- Centros Especializados em Reabilitação e Oficinas Ortopédicas. Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Viver sem Limite – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) / Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência (SNPD) • VIVER SEM LIMITE – Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência: SDH-PR/SNPD, 2013.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL- CFESS. Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde: Volume 2 da série Trabalho e Projeto profissional nas Políticas Sociais. Brasília, 2010.

DUBOW Camila; GARCIA Edna L., KRUG Suzane B. F. Percepções sobre a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência em uma Região de Saúde. *Saúde Debate* | Rio de Janeiro, v. 42, n. 117, p. 455-467, abr./jun., 2018.

IAMAMOTO, M. V. Renovação e conservadorismo no Serviço Social. *Ensaio crítico*. São Paulo: Cortez, 1992.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*- 13. ed. – São Paulo, Cortez, 2007.

MARTINELLI, Maria Lúcia, KOUMROUYAN, Elza. Um novo olhar para a questão dos instrumentais técnico-operativos em Serviço Social. *Revista Serviço Social & Sociedade*. N.º 54. São Paulo: Cortez, 1994.

NETTO, J. P. *Capitalismo Monopolista e Serviço Social*. São Paulo: Cortez, 1992.

PEREIRA, Livia Barbosa. *CONVENÇÃO SOBRE OS DIREITOS DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E JUSTIÇA: novos contornos das necessidades humanas para a proteção social dos países signatários*. UNB, 2013.

ROCHA, Simone Pereira. *PESSOA COM DEFICIÊNCIA E SERVIÇO SOCIAL: produção de conhecimento e prática profissional*. Dissertação de mestrado. UERJ. Rio de Janeiro, 2020.

SILVA, Elane do Socorro Oliveira da. *SAÚDE E PESSOA COM DEFICIÊNCIA: estudo sobre a implementação da Rede de Cuidados à Saúde da Pessoa com Deficiência no Centro Especializado em Reabilitação III/UEAFTO/UEPA*. Projeto de Tese. UFPA, 2021.

TRINDADE, Rosa Lúcia Prêdes; LINS, Maria Alcina Terto (Organizadoras). *ASSISTENTE SOCIAL: Trabalhador/a assalariado/a. Fundamentos teóricos e históricos para uma análise crítica*- Maceió: EDUFAL, 2015.

,