

**MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME
SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – SNAS
DEPARTAMENTO DE PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL - DPSE**

**SERVIÇO DE PROTEÇÃO SOCIAL
ESPECIAL PARA PESSOAS COM
DEFICIÊNCIA, IDOSAS E SUAS
FAMÍLIAS NO SUAS**

Tipificação Nacional dos Serviços SUAS/2009

Deusina Lopes da Cruz – Assessora na SNAS-MDS. Especialista em
Gestão de Políticas Públicas de Proteção e Desenvolvimento Social.

SUAS

CONCEITOS E CONCEPÇÕES SOBRE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E A PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A Classificação Internacional **CIF – OMS/2001** traz uma sequência de conceitos sobre **DEFICIÊNCIA E PARTICIPAÇÃO SOCIAL** que orienta a atuação das pessoas com deficiência, da sociedade e das políticas públicas:

- (1) **Existência de uma QUESTÃO DE SAÚDE ANTERIOR:** doença, lesão ou Transtorno;
- (2) **EXISTÊNCIA DE DEFICIÊNCIA** na estrutura ou nas funções - localizada no corpo ou na mente;
- (3) **A LIMITAÇÃO** na realização das atividades - considera os fatores ambientais, pessoais e sociais como **BARREIRAS – localizada na sociedade,** que resulta em:
- (4) **RESTRIÇÃO NA PARTICIPAÇÃO SOCIAL** das pessoas afetadas.

CONCEITO DE PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Com base na CIF, a Assembléia da ONU aprovou a Convenção Internacional dos Direitos da Pessoa com deficiência - CDPD, ratificada pelo Brasil como emenda a Constituição Federal em 2008.

Segundo a CDPD, Pessoas com Deficiência são aquelas que têm impedimentos de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, as quais, em interação com diversas barreiras, obstruem sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdades de condições com as demais pessoas.

AS DEFICIÊNCIAS ESTÃO CATEGORIZADAS, PORTANTO, EM:

Deficiência física, auditiva, visual, intelectual, mental e múltiplas deficiências. As deficiências podem estar associadas à Síndromes, como a Síndrome de Down, Síndrome de Rett, Autismo; à lesão cerebral ou a outros quadros ou condições de saúde.

As deficiências podem ser parte ou uma expressão de uma condição de saúde, mas não indicam necessariamente a presença de uma doença ou que o indivíduo deva ser considerado doente.

DEFICIÊNCIA E SITUAÇÃO DE DEPENDÊNCIA

DEFICIÊNCIA NÃO É SINÔNIMO DE DEPENDÊNCIA

A situação de dependência é um **conceito relacional** – tem como base a **relação da Pessoa com Deficiência e as barreiras que IMPEDEM A AUTONOMIA.**

É considerada um **fenômeno multidimensional** que varia de acordo com a categoria da deficiência, a associação desta a outros quadros; a extensão, a localização da deficiência e o tempo de permanência da pessoa afetada nesta condição; a idade e o sexo.

CONCEITOS E CONCEPÇÕES SOBRE PESSOA IDOSA

PESSOA IDOSA – COM 60 ANOS OU MAIS

PESSOA IDOSA E A SITUAÇÃO DE DEPENDÊNCIA

SER IDOSO NÃO É SINÔNIMO DE DEPENDÊNCIA

A situação de dependência é um **conceito relacional** – tem como base a **relação da Pessoa idosa e as barreiras que IMPEDEM A AUTONOMIA.**

É considerada um **fenômeno multidimensional** que varia de acordo com a idade, a associação desta a outros quadros como deficiência, doença; a extensão da doença o/ou deficiência, a localização da deficiência e o tempo de permanência da pessoa afetada nesta condição; a idade e o sexo.

A AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE DEPENDÊNCIA, tanto das pessoas com deficiência como idosas, deve considerar principalmente:

- (1) Os tipos de apoios necessários para a autonomia da pessoa em todos os ambientes (domicílio, escola, trabalho, vida na sociedade);
- (2) A frequência da necessidade dos apoios ,em horas e em dia;
- (3) As áreas requeridas;
- (4) A necessidade de ajudas técnicas e
- (5) **A necessidade de apoio de terceiros.**

Os apoios necessários devem ser considerados em duas dimensões:

Básica - diz respeito a apoios nas tarefas dos autocuidados, como arrumar-se, vestir-se, comer, fazer higiene pessoal, locomover-se e outros; e

Instrumental - diz respeito aos apoios para atividades importantes para o desenvolvimento pessoal e social da pessoa com deficiência, como levar a vida da forma mais independente possível, favorecendo a integração e a participação do indivíduo no seu entorno, em grupos sociais, incentivo ao associativismo, dentre outros apoios.

Quanto maior a necessidade de apoio de terceiros em atividades essenciais básicas, maior o nível de dependência.

SÃO CONDIÇÕES QUE AGRAVAM A SITUAÇÃO DE DEPENDÊNCIA e portanto prioridades de atenção no SUAS

- Ser vítima de negligência, abandono, maus-tratos, cárcere privado ou com direitos violados;
- Conviver com a extrema pobreza;
- Viver em isolamento social;
- Vítima de desassistência;
- Outras condições sociais precárias.

Neste contexto, **Viver em situação de dependência** representa **uma VULNERABILIDADE E RISCO POR VIOLAÇÃO DE DIREITOS E UMA DEMANDA PELA PROTEÇÃO SOCIAL DO ESTADO.**

O Estado pode ofertar a Proteção Social de forma **contributiva (INSS)** ou **não contributiva (Saúde e Assistência Social)** por meio de projetos, serviços e benefícios.

A PROTEÇÃO SOCIAL NÃO CONTRIBUTIVA NO SUAS

– atende aos agravos na situação de dependência

- A Tipificação de Serviços do SUAS/2009 prevê a atenção para pessoas com deficiência, ou idosas **em situação de dependência** e suas famílias no escopo dos serviços de **Proteção Social Básica** (atendimento às famílias nas vulnerabilidades) e da **Proteção Social Especial (PSE) Média e Alta Complexidade** (atendimento individual e familiar especializado nas situações de risco por violação de direitos).

As ofertas previstas no âmbito da PSE - Média Complexidade podem ser prestadas:

- Nos CREAS;
- Em Unidades Especializadas referenciadas ao CREAS;
- No domicílio dos usuários ou
- **EM CENTROS-DIA.**

CENTRO-DIA

Equipamento social que presta **SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E CUIDADOS PESSOAIS** às pessoas com deficiência em situação de dependência .

As atividades tem início com a **ACOLHIDA** e **ESCUTA** do usuário e sua família e a construção conjunta de um **PLANO INDIVIDUAL E, OU FAMILIAR DE ATENDIMENTO**.

O Plano define:

- As prioridades a serem consideradas no atendimento;
- Os serviços do SUAS a serem acionados;
- As atividades a serem desenvolvidas conjuntamente no serviço;
- As condições de acesso ao serviço;
- Os dias da semana e a quantidade em horas de permanência do usuário no serviço;
- Os compromissos das partes envolvidas;
- As capacidades e ofertas disponibilizadas pelas partes;
- As dificuldades para oferta do serviço a serem superadas conjuntamente;
- Os objetivos do serviço com o usuário;
- Os resultados esperados;
- A forma de acompanhamento dos resultados.

O PLANO DE ATENDIMENTO DO USUÁRIO NO SERVIÇO DEVE CONSIDERAR:

- **As reais demandas** apresentadas pelo usuário e sua família;
- **As situações de dependência informadas pelo mesmo;**
- As características do usuário como: idade, sexo, tipo(s) de deficiência(s), questões de saúde associadas, habilidades e capacidades para cuidar e ser cuidado;
- O perfil do cuidador familiar, como: idade, habilidades, capacidades e restrições para prestar cuidados e ser cuidado;
- O perfil dos serviços freqüentados no território pelo usuário e sua família;
- O conhecimento do território e suas potencialidades para contribuição na oferta de serviço em Centro-dia de referência;
- A possibilidade de flexibilização do horário de participação do usuário no serviço no SUAS e o incentivo à participação em outros serviços no território, importantes para a inclusão social do usuário.

OBJETIVO DO SERVIÇO EM CENTRO-DIA

Caracterizado como **SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA** e de cuidados pessoais tem por objetiva apoiar e **FORTALECER A FAMÍLIA NO SEU PAPEL PROTETIVO.**

É integrado por atividades multidisciplinares que têm como finalidade:

- **aumentar a autonomia, romper barreiras e ampliar a participação social;**
- qualificar a convivência familiar e comunitária;
- prestar cuidados pessoais nas situações de dependência;
- promover a capacitação e a descoberta de novos saberes sobre cuidados pessoais;
- Identificar novas tecnologias assistivas regulares de ajuda e autonomia;
- Apoiar e orientar aos cuidadores familiares;
- Contribuir para a superação das **situações de isolamento social** e das barreiras de inclusão social da **dupla cuidado e cuidador familiar.**

OFERTA ARTICULADA DOS SERVIÇOS NO SUAS

• **Articulação dentro do SUAS (Proteção Básica e Especial de média e alta complexidade) e com as OUTRAS POLÍTICAS PÚBLICAS: SAÚDE, EDUCAÇÃO, CULTURA.**

A ARTICULAÇÃO COM O SUS – por meio do matriciamento SUAS e SUS (Saúde Básica – ESF, NASF- CER) **considera que** os aspectos relativos à saúde dos usuários contribuem para **a ampliação da sua situação de dependência**, comprometem a autonomia e participação social.

O matriciamento possibilita ao SUS prestar apoio à equipe multiprofissional do Centro-dia na organização do serviço e de atividades individuais e coletivas de **promoção da saúde e cuidados pessoais dos usuários e dos cuidadores familiares**, com foco em **medidas preventivas** e de agravos de doenças existentes, acidentes no cotidiano, dentre outras medidas preventivas.

OS SERVIÇOS OFERTADOS NO SUAS: O PROCESSO DE HABILITAÇÃO, E REABILITAÇÃO DAS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA E A INCLUSÃO SOCIAL DOS IDOSOS

- **Os serviços no SUAS** não substituem os específicos da saúde, educação, trabalho, cultura, e outros, ofertados pelas respectivas áreas e que integram o processo de habilitação, reabilitação e inclusão social como direito de cidadania. Pelo contrário, é fundamental e soma-se a estes no fortalecimento da autonomia para superação das barreiras de acesso e ampliação da participação social.

Ver também: Portarias nº 793, de 24 de abril de 2012, e nº 835/ 2012, que institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no Âmbito do SUS, CER - **reabilitação e prevenção de deficiências** e o Decreto nº 7.611, de 17/11/ 2011 que dispõe sobre a educação especial e o atendimento educacional especializado às pessoas com deficiência , **Estatuto do Idoso** – Lei nº 10.741/2003 e outras regulações dos direitos da pessoa idosa e da pessoa com deficiência.

A ABRANGÊNCIA DO SERVIÇO NO SUAS

O Serviço de Proteção Social Especial para atender à situação de dependência é **de abrangência municipal** e do **Distrito Federal**, podendo ser ofertado em **uma unidade público estatal** ou **público não estatal** (execução direta), quando o serviço for ofertado **em parceria com entidades e organizações de assistência social abrangidas pela LOAS** (execução indireta).

Os Municípios e DF que desejarem oferta o serviço em parceria devem **realizar chamada pública** para seleção das entidades com perfil e capacidade para ofertar o serviço.

Em ambos os casos, o Serviço deve ser referenciado ao CREAS.

O SERVIÇO SER REFERENCIADO AO CREAS IMPÕE:

- Alinhamento às normativas e aos parâmetros do SUAS;
- Reconhecimento do **caráter público da oferta do serviço**, ou seja, embora prestado por entidade privada, esta oferta tem um caráter público, gratuito, de interesse público da sociedade brasileira;
- **Atendimento ao público ao qual se destina o serviço;**
- **Compartilhamento de concepções que devem nortear a oferta da atenção;**
- Reconhecimento da centralidade na família, no trabalho social especializado;
- Definição do papel, delimitação e distinção de competências da Unidade;
- Estabelecimento de compromissos, procedimentos comuns, específicos e/ou complementares;
- Definição de fluxos de encaminhamentos e troca de informações;
- Definição de mecanismos e instrumentos para registros de atendimento e acompanhamento às famílias e indivíduos.

A CAPACITAÇÃO COMO ESTRATÉGIA FUNDAMENTAL PARA ÊXITO DO SERVIÇO

- Elaboração de um **Plano de Capacitação do Serviço** – de acordo com a **Política Nacional de Capacitação** do SUAS, programa **Capacita SUAS**;
- Apoio técnico do Estado e do MDS;
- Uso de distintas modalidades de participação em capacitações: presencial, educação à distância, teleconferência;
- Realização de eventos de curta duração incluindo, estudos de casos, palestras, oficinas, trocas de experiências;
- Aquisição de materiais como livros, revistas, filmes, vídeos, para a realização de grupos de estudos temáticos e da elaboração de material Didático;
- Organização de registros e estudos de casos, a criação de espaços para leitura, pesquisa na internet e estudos no SERVIÇO.
- Capacitação específicas sobre temáticas relativas a cada deficiência;
- **Contar com a supervisão e orientação técnica de profissional externo ao serviço.**

OS RESULTADOS ESPERADOS COM O SERVIÇO OFERTADO NO SUAS

- **Acesso a direitos socioassistenciais** de oferta pública de SERVIÇOS DE CONVIVÊNCIA, CUIDADOS PESSOAIS E DESENVOLVIMENTO DE AUTONOMIA;
- **Proteção** nas situações de negligência, abandono, maus-tratos, violação dos direitos; outros riscos sociais, seu agravamento ou reincidência;
- **Diminuição do isolamento** e da exclusão social de Cuidados e Cuidadores familiares;
- **Prevenção da institucionalização** e apoio à convivência familiar e comunitária;
- **Diminuição da pobreza das famílias** – oferta de suporte às famílias para a diminuição do estresse decorrente da prestação de cuidados prolongados, do **alto custo da atenção** e favorecendo a **inclusão dos cuidadores familiares no mundo do trabalho**;
- **Orientação aos cuidadores familiares** sobre a importância de **auto cuidar-se**;
- Fomento ao **conhecimento** sobre deficiências, condições especiais dos idosos, situações de dependência e sobre as tecnologias assistivas regulares de autonomia, tornando o serviço uma referência para a rede SUAS.

CENTRO-DIA – MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

. AVALIAÇÃO DE IMPACTO:

Elaboração de **um instrumento de registro das informações** sobre o usuário no serviço que seja capaz de identificar a **linha de base** - as situações vivenciadas pelo usuário e que demandaram o serviço e as condições alcançadas pelo mesmo **um ano depois**, de maneira tal que seja possível fazer uma **AVALIAÇÃO ANUAL DE IMPACTO DO SERVIÇO**, a partir dos 3 (três) indicadores abaixo relacionados:

1 - Capacidade de atendimento do serviço

Quantidade de pessoas com deficiência em situação de dependência, atendida por turno e suas famílias.

2 - Convivência comunitária

Relação percentual entre o total de usuários dos serviços e a quantidade que ampliou a frequência/ participação em espaços/serviços e eventos na comunidade.

3 - Convivência familiar - Permanência dos usuários no convívio familiar/ redução de demanda por acolhimento)

Relação percentual entre o total de usuários dos serviços e número de usuários que permaneceram convivendo no mesmo espaço de moradia com familiares ou pessoa de referência com quem mantinham vínculo afetivo de cuidado e proteção.

PUBLICACOES

MONOGRAFIA – Familia deficiencia dependencia autonomia e protecao social

Orientacoes tecnicas sobre centros-dia de referencia para pessoas com deficiencia

Livro UM AUTISTA MUITO ESPECIAL – WW.editoramediacao.com.br