

“UM OLHAR PARA O CUIDADOR”- AÇÕES DE INCLUSÃO DO CRAS NO MUNICÍPIO DE SUMÉ – PB.

Ednalva Alves L de Oliveira¹
Cicero Renato Feitosa Duarte²

*Centro Universitário Maurício de Nassau, campina Grande
ed_social@hotmail.com*

Resumo: O Centro de Referência de Assistência Social-CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, sendo responsável pela organização e oferta dos serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios. Objetivo geral: Relatar a experiência do grupo de cuidadores (familiares ou responsáveis) de pessoas com deficiência, no município de Sumé – PB. Objetivos específicos: compartilhar a importância do trabalho intersetorial entre a equipe técnica do CRAS, Secretaria de Educação e Saúde na inclusão e garantia de direitos da pessoa com deficiência no município de Sumé – PB; explicitar a inerência da atuação do profissional de psicologia dentro da equipe técnica do CRAS; fomentar a discussão a respeito das ações, buscando melhorias das mesmas. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado com o grupo inicialmente de 26 cuidadores ou familiares, no CRAS no município de Sumé/PB; assim como, na análise de dados correspondentes às ações desenvolvidas no serviço. Resultados: A experiência vivenciada com o grupo, embora esteja recente, tem sido uma construção árdua porém satisfatória na inclusão, promoção à saúde e garantia de direitos, através de um espaço de trocas de experiência, de ensino aprendizagem além de momentos terapêutico e lúdico. O projeto estabelece encontros continuados, já que entendemos deficiência como impedimentos de longo prazo. Conclusão: A experiência foi considerada positiva pela equipe do CRAS quando avaliado os relatos das participantes, a frequência nos encontros e a integração interdisciplinar.

Palavras chave: CRAS, Inclusão, Interdisciplinaridade, Intersetorialidade.

INTRODUÇÃO

A economia do município de Sumé por certo tempo baseou-se nas culturas agrícolas, pecuária e a extração vegetal. Porém a produção agrícola vem sendo prejudicada nas últimas décadas em decorrência das baixas precipitações pluviométricas. A agricultura, bem como a extração de vegetal, baixou o nível de seus rendimentos, deixando ao longo desses anos, saldos

¹ Assistente Social – Universidade Estadual da Paraíba, Especialista em Políticas Públicas e Assistência Social. Graduada de psicologia.

² Orientador

irrisórios. Na pecuária, a bovinocultura vem sendo substituída, devido a baixa produtividade, diante das prolongadas estiagens pela criação de ovinos e caprinos.

Atualmente os setores terciário e secundário são os que absorvem maior contingente da mão de obra, principalmente pessoas ligadas ao setor público. Esses setores de economia têm conseguido manter suas atividades contribuindo com a economia local, porém, nem sempre conseguindo alavanca-lá.

Segundo dados do Atlas Brasil a renda per capita média de Sumé cresceu 162,36% nas últimas duas décadas, passando de R\$ 129,47, em 1991, para R\$ 196,90, em 2000, e para R\$ 339,68, em 2010. Isso equivale a uma taxa média anual de crescimento nesse período de 5,21%. A taxa média anual de crescimento foi de 4,77%, entre 1991 e 2000, e 5,60%, entre 2000 e 2010. A proporção de pessoas pobres, ou seja, com renda domiciliar per capita inferior a R\$ 140,00 (a preços de agosto de 2010), passou de 74,26%, em 1991, para 56,35%, em 2000, e para 30,91%, em 2010. A evolução da desigualdade de renda nesses dois períodos pode ser descrita através do Índice de Gini², que passou de 0,49, em 1991, para 0,53, em 2000, e para 0,50, em 2010. (ATLAS BRASIL, 2017).

O presente trabalho objetiva apresentar sumariamente a experiência de inclusão das famílias e pessoas com deficiências situações de vulnerabilidade social, através do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do município de Sumé-PB, à vista disso, detivemos como objetivo geral relatar a experiência do grupo de cuidadores (familiares ou responsáveis) de pessoas com deficiência, no município. Dentre esses alguns objetivos específicos tais como: compartilhar a importância do trabalho intersetorial entre a equipe técnica do CRAS, Secretaria de Educação e Saúde na inclusão e garantia de direitos da pessoa com deficiência no município de Sumé – PB; explicitar a inerência da atuação do profissional de psicologia dentro da equipe técnica do CRAS, fomentar a discussão a respeito das ações, buscando melhorias das mesmas.

METODOLOGIA

A metodologia aplicada baseou-se inicialmente na leitura de materiais publicados sobre a temática em questão, assim como, na análise de dados correspondentes às ações desenvolvidas no CRAS no corrente ano. Os dados aqui inseridos resultam dos registros e controle de atendimentos realizados no CRAS.

Na análise documental foram utilizados arquivos de RMA, Lista de frequência e outros registros de ações, panfletos ou cartilhas produzidas pelo CRAS, e outros.

Utilizou-se também da observação participante, essa técnica se realiza através do contato direto do pesquisador com o fenômeno observado para obter informações sobre a realidade dos atores sociais em seus próprios contextos. Assim sendo, participamos dos momentos de interação entre os grupos, das reuniões conduzidas pela equipe técnica e do atendimento particular aos usuários;

Entrevista semi-estruturada – é um procedimento mais usual no trabalho de campo, através dela, o pesquisador busca obter informes contidos na fala dos atores sociais, ou seja, a entrevista está sendo entendida por nós como uma conversa a dois com propósitos bem definidos. Tal instrumento ainda tem sido utilizado no decorrer dos encontros de acordo com as necessidades apresentadas. E é através desse dialogo que temos identificado cada vez mais a necessidade da formação do grupo, no qual faço referência logo abaixo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A equipe técnica do Centro de Referência da Assistência Social – CRAS, percebendo a demanda em busca do Benefício de Prestação Continuada – BPC por deficiência caracterizada por laudo médico, fomos em busca de identificar essas famílias, inicialmente através da secretaria de Educação, onde conseguimos o número de crianças existentes na rede de ensino do nosso município, não apenas com laudos, mas também em avaliação, com o intuito de nos aproximarmos dessa realidade. Logo nos foi apresentado um número de 44 crianças, sendo que apenas 26 com laudo.

O Centro de Referência de Assistência Social-CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, sendo responsável pela organização e oferta dos serviços socioassistenciais da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios. Por conseguinte, temos o CRAS a maior referência de informação e encaminhamento para o requerimento do BPC, que é um benefício garantido pela Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742/93), para o idoso ea pessoa com deficiência, que não possui meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família. De acordo com a lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015,

Art. 2º Considera-se pessoa com deficiência aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com uma ou mais barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas

Partindo do pressuposto que o nascimento de um filho com deficiência acarreta impacto para a família, provocando uma desestruturação familiar, ainda que momentânea (Batista, 2001). Esse fato evidencia a necessidade de focalizar na família a atenção de profissionais envolvidos no processo educacional, social e de saúde.

O ato de cuidar de uma pessoa com deficiência inexoravelmente causará estresse a todos os envolvidos, reconhecemos a inerência do suporte psicológico e outros recursos que venha atenuar o impacto negativo físico e/ou mental na vida desses familiares.

Em geral cabe à família a tarefa de determinar quando, como e onde esta criança receberá o atendimento necessário. Os pais apresentam fantasias e expectativas sobre qualquer filho que esteja sendo gerado. Ninguém pensa ou espera que algo vá ser diferente do imaginado.

Para Matsukura e Fernandes (2006) refere que a descoberta da deficiência do filho costuma vir seguida de sentimentos naturais de medo, dor, desapontamento, culpa, confusão mental e uma sensação geral de incapacidade e impotência.

A literatura reporta inúmeras atitudes familiares frente ao fato de se ter uma criança com deficiência na sua "constelação", havendo muitos sentimentos envolvidos como: frustração, conflitos internos, culpa, negação, vergonha, rejeição e depressão, frequentemente vividos pelos pais e irmãos (MOURA; VALÉRIO, 2003). As atitudes de cada membro da família, frente ao problema, dependem da maturidade com que vem resolvendo outras questões e conflitos.

De acordo com Nobre (2008), as mães passam por quatro "fases de adaptação" ao receberem o diagnóstico da deficiência de seus filhos, a Sobrevivência, a Busca, o Ajustamento e a Separação. Em geral, tais fases ocorrem nessa ordem, no entanto, podem coexistir como num pano de fundo, enquanto uma ou mais fases se encontram no primeiro plano, em estado de ativação temporária. Desse modo, estados de primeiro plano aparecem e vão embora, podendo ser ativados por eventos ou lembranças relacionadas ao filho ou podem ser provocados pelo fato de um dos pais sentir-se cansado, doente ou por estar vivenciando qualquer estado de humor passageiro.

Passar por todas as fases pode ajudar na aceitação pela família do filho com deficiência, diminuindo as possibilidades de instalações de conflitos permanentes. Conforme a aceitação pode resultar algumas situações: famílias que aceitam a nova realidade, famílias que se desagregam, famílias que buscam relativa adaptação, famílias que aprendem a conviver com o filho.

Pode-se afirmar que nessa fase as modalidades de Grupos de Encontro oferecem oportunidade para que os pais possam receber informações a respeito da deficiência, dos tipos de intervenções adequadas, além de propiciar troca de experiências entre os integrantes.

O grupo proporciona troca de experiências entre seus participantes, sendo que a maioria das mães acredita ser o grupo um meio facilitador para conhecerem outras mães que apresentam as mesmas dificuldades, os mesmos anseios, dúvidas e expectativas, conseguindo expor seus sentimentos com menos receio. Segundo Vianna (2001), "o campo grupal se constitui como uma "galeria de espelhos", onde cada um pode refletir e ser refletido nos e pelos outros".

O grupo oferece oportunidade para que as pessoas possam aprender, criar e executar atividades. Além disso, representa instrumento facilitador na discussão de assuntos de interesse, de necessidades a respeito da deficiência da criança no contexto familiar (Vieira, 2008).

A princípio nos reunimos com a secretaria de assistência social o secretário de educação e a secretaria de saúde explicitando a demanda apresentada e a necessidade da formação do grupo, fortalecendo a intersetorialidade, em prol dos cuidadores da pessoa com deficiência.

Tomamos conhecimento que o município dispunha apenas de uma sala de Atendimento Educacional Especializado-AEE, ressaltando que há projetos de novas salas a serem implantadas para atender as crianças referenciadas, atualmente com 16 crianças matriculadas, e as principais tipologias de deficiências atendidas são: autismo, retardo mental e microcefalia.

Nesse período em novembro de dois mil e dezessete no qual dávamos início ao nosso trabalho observamos um déficit de profissionais para receber essa demanda, assim como psicólogo, psicopedagogo, entre outros profissionais imprescindíveis para as particularidades de cada deficiência, também encontramos dificuldades no desempenho das atividades dos professores e pouca participação dos pais nas reuniões.

Ainda tomamos conhecimento do Centro Especializado em Reabilitação-CER, no município de Monteiro/PB para onde nossas crianças são encaminhadas pela secretaria de saúde.

Observamos que as mães ou cuidadores chegavam na sua maioria em busca do BPC trazendo algumas queixas, desde a sobrecarga de responsabilidades, a ausência do apoio dos familiares, a falta de conhecimento a respeito da doença, negação de direitos, até rejeição sofrida pelos filhos e o preconceito.

Dessa forma entendemos que apesar da fragilidade já existia uma atenção voltada para as crianças com deficiências, porém ainda não havia um olhar para os cuidadores do nosso município.

Nesse sentido entendemos a necessidade de iniciarmos o grupo de cuidadores da pessoa com deficiência, e para a organização do grupo utilizamos da rádio local para explicar o propósito e convidamos as famílias interessadas para fazer parte do grupo, em seguida ligamos para os contatos que tínhamos obtido através da secretaria de educação o que possibilitou nosso trabalho.

Durante as reuniões utilizamos como instrumento de facilitação do grupo, filmes/debates como forma de obter informações, discutir questões voltadas ao processo de habilitação, reabilitação e escolarização e outros assuntos, pois "nem tudo que se passa num campo grupal terapêutico deve ficar limitado à busca e à resolução de conflitos. O ser humano tem uma tendência inata para querer saber, criar, brincar, curtir prazeres e lazeres." (Vieira, 2008).

O objetivo geral deste movimento comunitário é desenvolver um trabalho no ambiente coletivo, incluindo os diversos seguimentos e serviços da rede de assistência social, tendo a saúde e a educação como parceiros e colaboradores. Bem como a estimulação do empoderamento dos participantes para resolução/encaminhamento de questões: emocionais culturais e sociais.

Os atendimentos aos familiares ocorrem em grupo em dia e hora pré-estabelecidos, com duração de 1h30min, duas vezes por mês. A inclusão das famílias no grupo é imediata, não sendo assim um grupo fechado, ou apenas de pessoas com deficiência.

As atividades desenvolvidas no grupo são discutidas com seus integrantes, segundo o interesse e sugestões dos membros. Ao final de cada encontro o grupo se auto avalia, como método de crescimento e percepção grupal e individual.

CONCLUSÃO

A interdisciplinaridade entre a equipe técnica do CRAS foi de fundamental importância, em que a inserção do profissional de psicologia neste trabalho nos trouxe o olhar para as emoções e comportamentos apresentados pelos cuidadores, muitas das vezes fragilizados e cansados emocionalmente por não saberem lidar com medos, ansiedade e a expectativa de um filho perfeito. O assistente social na viabilização de direitos a exemplo do requerimento do BPC, passe livre e outras orientações e encaminhamentos. Também devemos considerar a relevância do entendimento e compromisso da gestão atual, pois sem essa compreensão o nosso trabalho não seria possível, assim como, a intersetorialidade existente, entre as secretarias uma vez que ninguém faz nada sozinho.

Reconhecemos peculiaridade do grupo onde não havia ainda uma educação voltada para o cuidado com o cuidador, e tão pouco uma ação nesse sentido, temos encontrado algumas resistências assim como: a ausência de participação de alguns pais, contudo observamos a relevância através da fala daqueles que participam.

REFERÊNCIAS

BATISTA, S. M.; FRANÇA, R. M. Família de pessoas com deficiência: Desafios e superação. Revista de Divulgação Técnico Científica do ICPG, Blumenau, v. 3, n. 10, p. 117-121, 2007.

BRUNHARA, F.; PETEAN, E. B. L. Mães e filhos especiais: Reações, sentimentos e explicações à deficiência da criança. Paidéia, Ribeirão Preto, v. 9, n. 16, p. 31-40, 1999.

BARRETO, ADP. Terapia Comunitária: Passo a Passo. 3ed. Revisada e ampliada. Fortaleza, Gráfica LCR, 2008.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE CIDADES. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=251630>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-

2018/2015/lei/113146.htm. Acesso em: 07 de maio de 2018.

LEMES, L. C.; BARBOSA, M. M. Comunicando à mãe o nascimento do filho com deficiência. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 441-445, 2007. Silva, C. C. B.; Ramos, L. Z. *23 Cad. Ter. Ocup. UFSCar*, São Carlos, v. 22, n. 1, p. 15-23, 2014.

MATSUKURA, T. S.; FERNANDES, Q. B. Famílias de crianças com necessidades especiais: Identificando ações de intervenção e percepções dos profissionais da equipe multiprofissional. *Temas sobre Desenvolvimento*, São Paulo, v. 15, p. 30-34, 2006.

MERHY, E.E. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Ver - SUS Brasil: Cadernos de Textos*. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

Ministério do Desenvolvimento Social. Disponível em: <<http://mds.gov.br/>>. Acesso em 07 de julho de 2017.

MOURA, L.; VALÉRIO, N. A família da criança deficiente. *Cadernos de Pós-graduação em Distúrbios do Desenvolvimento*, São Paulo, v. 3, n. 1, p. 47-51, 2003.

NOBRE, M. I. R. S.; MONTILHA, R. C. I.; TEMPORINI, E. R. Mães de crianças com deficiência visual: percepções, conduta e contribuição do atendimento em grupo. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, São Paulo, v. 18, p. 46-52, 2008.

Portal Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. Registro Mensal de Atendimento. Disponível em: <<https://aplicacoes.mds.gov.br/sagi/atendimento/auth/index.php>>. Acesso em 20 de agosto de 2017.

Portal Atlas do Desenvolvimento humano no Brasil. Disponível em: <http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/sume_pb>. Acesso em 07 de julho de 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan./mar. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S167945082010000100102&script=sci_abstract&tlng=pt. Acess em: 20 de maio de 2018.

VIEIRA, N. G. B. et al. O cotidiano de mães com crianças portadoras de paralisia cerebral. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, v. 21, n. 1, p. 55-60, 2008. <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2008.p55>

RABENHORST, Eduardo. O que são Direitos Humanos. Disponível em <www.dhnet.org.br/dados/cursos/edh/redh/.../01_rabenhorst_oqs_dh.pdf>. Acesso em: 19 de janeiro de 2015.