



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL

LISANE MARQUES LIMA

**CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL: UMA
ANÁLISE DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ A PARTIR DAS VISITAS
DOMICILIARES**

BRASÍLIA - DF

ABRIL DE 2024

LISANE MARQUES LIMA

**CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL: UMA
ANÁLISE DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ A PARTIR DAS VISITAS
DOMICILIARES**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da Universidade de Brasília como requisito para obtenção do Título de Mestre em Política Social.

Orientadora: Profa. Dra. Hayeska Costa Barroso

BRASÍLIA - DF

ABRIL DE 2024

LISANE MARQUES LIMA

**CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL: UMA
ANÁLISE DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ A PARTIR DAS VISITAS
DOMICILIARES**

Aprovada em: 17/04/2024

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Hayeska Costa Barroso

Orientadora e Membro Interno do Departamento de Serviço Social
Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Ceará

Profa. Dra. Thais Kristosch Imperatori

Departamento de Serviço Social e Membro Interno do Programa
Doutora em Política Social pela Universidade de Brasília

Profa. Dra. Moíza Siberia Silva de Medeiros

Membro Externo do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do
Ceará
Doutora em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro

Brasília-DF

2024

Ficha catalográfica elaborada automaticamente,
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Mc Marques Lima, Lisane
CRIANÇA COM DEFICIÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL: UMA ANÁLISE
DO PROGRAMA CRIANÇA FELIZ A PARTIR DAS VISITAS DOMICILIARES
/ Lisane Marques Lima; orientador Hayeska Costa Barroso. --
Brasília, 2024.
101 p.

Dissertação(Mestrado em Política Social) -- Universidade
de Brasília, 2024.

1. Programa Criança Feliz. 2. Criança com Deficiência. 3.
Assistência Social. I. Costa Barroso, Hayeska , orient. II.
Título.

Dedico

Ao meu pai Sérgio José de Souza Lima (In Memoriam), meu primeiro formador político.

À minha mãe Magaly Marques Lima, pelo amor incondicional e com a qual aprendo diariamente o valor das palavras resistência e resiliência.

À minha filha Sofia Marques, razão da minha dedicação diária e do meu amor profundo.

Ao meu irmão Sérgio Marques, meu incentivador e apoiador desde o início desse processo.

Às minhas irmãs Acliss, Rosana e Rosane, pelo amor, dedicação e apoio afetuosos.

Ao meu sobrinho Sérgio Neto, bússola para o nosso caminhar.

AGRADECIMENTOS

Ao movimento negro que lutou por políticas públicas e melhoria das condições de vida do povo negro, em especial, pelo acesso à educação por meio da Lei de Cotas sancionada pela presidente Dilma Rousseff, através da qual me oportunizando o ingresso na Universidade Pública como aluna negra. Sem dúvida esse é meu primeiro reconhecimento político de que eu não sou só, sou uma delas.

À Universidade de Brasília pela oportunidade de qualificar meu campo de atuação profissional através de um ambiente fecundo de diálogos, valores e conhecimentos que fundamentam a sociedade.

À Professora Dra. Camila Potyara, Coordenadora do Departamento de Serviço Social da UnB, que para além de professora, foi e é minha inspiração, incentivadora acadêmica, rede de apoio no caminhar acadêmico, símbolo de confiança e respeito.

À Professora Livia Barbosa, grande motivo do meu interesse pela UnB. Obrigada pela acolhida fraterna, respeitosa e profissional. Aos professores e professoras do Programa de Pós-Graduação em Política Social do Departamento de Serviço Social da UnB, os quais partilharam seus saberes e contribuíram para meu desenvolvimento profissional, de modo especial à professora Dra. Angela Neves, meu agradecimento pelo profissionalismo nos momentos iniciais desse processo.

À minha orientadora Professora Dra. Hayeska Costa Barroso pela orientação potente e assertiva; pela compreensão com as minhas questões pessoais no momento dessa escrita e pela empatia despreziosa. Minha mais profunda gratidão ao Universo pela certeza de que nossas vidas não se cruzaram por acaso.

Às professoras Dra. Ana Cristina Brito Arcoverde e a Professora Dra. Andreia de Oliveira que contribuíram no início da qualificação dessa pesquisa e às professoras Profa. Dra. Thais Kristosch Imperatori e Profa. Dra. Moíza Siberia Silva de Medeiros, que profissionalmente contribuíram com essa entrega.

Às queridas companheiras de curso Eliane Sá, Débora Freitas e Kahena Bizzotto, minhas queridas parceiras de partilhas, de interlocuções, de debates, livros, textos, leituras, choros e alegrias. Obrigada pela amizade e incentivo de sempre.

À minha filha Sofia Marques, pela compreensão da minha ausência, por todos os momentos em que me apoiou incansavelmente e amorosamente. Filha, sem você eu não teria conseguido. Amo você!

À minha mãe Magaly Marques Lima, que a cada dia me ensina o quanto o amor é remédio e que ele cura a cada dia; e que a fé em suas múltiplas formas nos impulsiona com confiança em algo que não vemos com os olhos. Obrigada mãezinha por ser minha força diária e permitir que eu seja presente, ainda que distante fisicamente. Sem dúvida, só cheguei até aqui pelo teu amor e pela força das suas orações.

Ao meu pai Sérgio José de Souza Lima (*In Memoriam*), que com muita sabedoria, precocemente nos ensinou que a vida é uma grande oportunidade e a educação é a força motriz. Sérgio Lima, presente!

Ao meu irmão Sérgio e minhas irmãs, Acliss Rosana e Rosane, ter o apoio de vocês nesse momento não foi apenas importante e sim, fundamental! Obrigada por cuidarem tão bem de nossa mãe e, sobretudo, obrigada por compreender a minha ausência. Amo vocês!

Ao meu sobrinho Sérgio Neto, que mesmo com pouca idade me impulsiona com sua sabedoria e inquietude acerca desse mundo. Amo você!

À minha irmã Rosana Marques, que esteve e está sempre ao meu lado, apoiando-me e incentivando-me. Obrigada por não largar minha mão um só minuto.

Agradeço, em especial, às pessoas que se dispuseram a ler, debater e me apoiar nesse processo, Alexandre Mapurunga, Naira Rodrigues, Ana Paula Matias e Juraildes Barreira, dentre tantos. Obrigada pelo tempo dispensado a este processo e às minhas infindáveis reflexões.

Agradeço de sobremaneira a todas as pessoas com e sem deficiência dos movimentos de direitos humanos que vieram antes de mim e que me oportunizaram o aprendizado sobre pessoas, sobre vidas, sobre territórios e sobre modos de experienciar a vida em sociedade.

Agradeço especialmente ao Movimento das Pessoas com Deficiência do Ceará, que me acolheu, me ensinou e me permitiu fazer escolhas. A todos aqueles e aquelas pessoas com deficiência (*In Memoriam*) que deixaram o terreno arado para um futuro fértil, Marcius Montenegro, Xyco Teófilo, Nadja Pinho, Alaíde Aquino, Jocelina Pereira, Laureane Costa, Simone Albuquerque...tantas... Todos e Todas, presentes!

Por fim, honro e agradeço toda a minha ancestralidade, porque eles/elas vieram antes de mim. Gratidão!

Não se transforma a distribuição injusta do cuidado e do ato de cuidar individualmente, não há saída individual para um problema social".

Laureane Costa, 2023

RESUMO

Criança com Deficiência e Assistência Social: Uma análise do Programa Criança Feliz a partir das Visitas Domiciliares.

Essa dissertação consiste em uma análise dos documentos institucionais, publicados pelo governo federal entre o período de 2016 a 2022, como estratégia orientadora para execução das visitas domiciliares do Programa Criança Feliz. O Programa foi criado como estratégia de apoio ao desenvolvimento infantil em consonância com o Marco Legal da Primeira Infância, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, atendendo prioritariamente crianças de zero a seis anos na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida. A pesquisa de natureza qualitativa, adota como método o levantamento bibliográfico e análise documental realizada no período de 2022 e 2023, utilizando o uso da técnica de análise de conteúdo. Buscou-se analisar em que medida o Programa Criança Feliz pode contribuir na promoção e disseminação dos direitos das crianças com deficiência, aprofundando o estudo, a partir da análise dos documentos com orientações e diretrizes do acompanhamento do PCF às crianças com deficiência e sua relação com a Política Nacional de Assistência Social, observando o processo histórico de lutas sociais dos direitos deste público e sua influência no campo das políticas públicas. A análise revelou que embora o programa seja considerado como uma estratégia inovadora da primeira infância na agenda pública, com potencial capilaridade nos territórios, ainda está limitado a abordagens centradas em conceitos normalizantes e biológicos, evidenciando a lacuna que há sobre a perspectiva do cuidado no contexto social das crianças com deficiência, de modo a percebê-las dentro de um programa de desenvolvimento infantil como forma de ampliar seus direitos materiais e sociais. Revelou-se, ainda, que não há ineditismo sobre a perspectiva do papel da assistência social, visto que este grupo social é público integrante dos serviços já tipificados no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, necessitando aprimorar e fortalecer o papel da assistência social na capacidade protetiva das famílias com crianças com deficiência de modo a incluir essas crianças na vida comunitária e ampliar seus direitos de acordo com orientação das normativas existentes em nível internacional e nacional.

Palavras-chave: Programa Criança Feliz. Criança com Deficiência. Assistência Social.

ABSTRACT

Child with Disability and Social Assistance: An analysis of the Happy Child Program based on Home Visits.

This dissertation consists of an analysis of institutional documents published by the federal government between 2016 and 2022, as guiding strategy for the implementation of home visits of the Happy Child Program. The Program was created as a strategy to support child development in line with the Legal Framework for Early Childhood, within the scope of the Unified Social Assistance System, prioritizing children from zero to six years old in early childhood, considering their family and their life context. The research, of a qualitative nature, adopts bibliographic survey and documentary analysis method carried out between 2022 and 2023, using the content analysis technique. The aim was to analyze to what extent the Happy Child Program can contribute to the promotion and dissemination of the rights of children with disabilities, deepening the study from the analysis of documents with guidance and guidelines for the PCF's follow-up of children with disabilities and their relationship with the National Social Assistance Policy, observing the historical process of social struggles for the rights of this public and its influence on the field of public policies. The analysis revealed that although the program is considered an innovative strategy for early childhood in the public agenda, with potential reach in territories, it is still limited to approaches centered on normalizing and biological concepts, highlighting the gap regarding the perspective of care in the social context of children with disabilities, in order to perceive them within a child development program as a way to expand their material and social rights. It was also revealed that there is no novelty about the perspective of the role of social assistance, since this social group is already part of the services typified within the scope of the Unified Social Assistance System, needing to improve and strengthen the role of social assistance in the protective capacity of families with children with disabilities in order to include these children in community life and expand their rights in accordance with the guidance of existing norms at the international and national levels.

Keywords: Happy Child Program. Child with Disability. Social Assistance.

RESUMEN

Niño con Discapacidad y Asistencia Social: Un análisis del Programa Niño Feliz basado en Visitas Domiciliarias.

Esta disertación consiste en un análisis de documentos institucionales publicados por el gobierno federal entre 2016 y 2022, como estrategia orientadora para la implementación de visitas domiciliarias del Programa Niño Feliz. El Programa fue creado como una estrategia para apoyar el desarrollo infantil en línea con el Marco Legal de la Primera Infancia, dentro del ámbito del Sistema Único de Asistencia Social, priorizando a los niños de cero a seis años en la primera infancia, considerando a su familia y su contexto de vida. La investigación, de naturaleza cualitativa, adopta el método de investigación bibliográfica y análisis documental realizado entre 2022 y 2023, utilizando la técnica de análisis de contenido. El objetivo era analizar hasta qué punto el Programa Niño Feliz puede contribuir a la promoción y difusión de los derechos de los niños con discapacidad, profundizando en el estudio a partir del análisis de documentos con orientaciones y directrices para el seguimiento del PCF a niños con discapacidad y su relación con la Política Nacional de Asistencia Social, observando el proceso histórico de luchas sociales por los derechos de este público y su influencia en el campo de las políticas públicas. El análisis reveló que aunque el programa se considera una estrategia innovadora para la primera infancia en la agenda pública, con un alcance potencial en territorios, aún está limitado a enfoques centrados en conceptos normalizadores y biológicos, destacando la brecha con respecto a la perspectiva del cuidado en el contexto social de los niños con discapacidad, con el fin de percibirlos dentro de un programa de desarrollo infantil como una forma de ampliar sus derechos materiales y sociales. También se reveló que no hay novedad sobre la perspectiva del papel de la asistencia social, ya que este grupo social ya forma parte de los servicios tipificados en el ámbito del Sistema Único de Asistencia Social, siendo necesario mejorar y fortalecer el papel de la asistencia social en la capacidad protectora de las familias con niños con discapacidad para incluir a estos niños en la vida comunitaria y ampliar sus derechos de acuerdo con la orientación de las normas existentes a nivel internacional y nacional.

Palabras clave: Programa Niño Feliz. Niño con Discapacidad. Asistencia Social

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Principais debates realizados nas Conferências Nacionais dos Direitos das Pessoas com Deficiência.....	29
Quadro 2 – Organização do Serviços por nível de complexidade.....	36
Quadro 3 – Percurso Normativo da Primeira Infância no CNAS	58
Quadro 4 – Estrutura da Visita Domiciliar do PCF	64
Quadro 5 – Publicações do Programa Criança Feliz.....	66
Quadro 6 - Síntese da Análise sobre as Publicações	79

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Percurso dos Debates sobre Deficiência no campo das Políticas Públicas.....	26
Figura 2 - Percurso Metodológico da Pesquisa.....	62

LISTA DE SIGLAS

APAE	Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais
BPC	Benefício de Prestação Continuada
BNCC	Base Nacional Curricular
CF	Constituição Federal
CDC	Convenção sobre os Direitos da Criança
CDC-	Cuidados para o Desenvolvimento da Criança
CDPD	Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência
CONANDA	Conselho Nacional da Criança e do Adolescente
CEDEF	Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência do Ceará
CFESS	Conselho Federal do Serviço Social
CONADE	Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CORDE	Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência
DF	Distrito Federal
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ESF	Estratégia de Saúde da família
GVD	Guia para Visita Domiciliar
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LBI	Lei Brasileira de Inclusão
LGBT	Lésbicas, Gays e Transexuais
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário
MNMMR	Movimento Nacional de Meninos e Meninas de Rua
MT	Mato Grosso
MS	Mato Grosso do Sul
ONU	Organização das Nações Unidas
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PCF	Programa Criança Feliz

PNAD-c	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua
PIM	Primeira Infância Melhor
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
RNPI	Rede Nacional Primeira Infância
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SNAPI	Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SNPD	Secretaria Nacional da Pessoa com Deficiência
SNPDH	Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano
UnB	Universidade de Brasília
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
UNIFOR	Universidade de Fortaleza
UECE	Universidade Estadual do Ceará

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	18
2	PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PRINCIPAIS CONCEITOS E DEBATES	24
2.1	Notas Introdutórias sobre a deficiência no campo das Políticas Públicas no Brasil	24
2.2	Proteção Social e as Pessoas com Deficiência no Brasil	33
2.3	Crianças com Deficiência e a perspectiva do Desenvolvimento Infantil	39
3	PROGRAMA CRIANÇA FELIZ: BASES CONCEITUAIS E POLÍTICAS	45
3.1	Contextualização sobre as concepções da Infância no Brasil	45
3.2	Programa Criança Feliz: Estratégia de Desenvolvimento Infantil na Assistência Social	50
4	ANÁLISE DOS DOCUMENTOS ORIENTADORES DAS VISITAS DOMICILIARES DO PCF	60
4.1.	Dos Procedimentos Metodológicos da Pesquisa	60
4.2	A Visita Domiciliar do PCF: finalidade e estratégias	62
4.3	Documentos orientadores para Implementação das Visitas Domiciliares do PCF nos territórios	66
4.3.1	<i>Cuidados para o Desenvolvimento das Crianças (CDC): Manual de orientação às famílias</i>	67
4.3.2	<i>A implementação das Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz nos Territórios</i>	69
4.3.3	<i>Guia para Visita Domiciliar</i>	72
4.3.4	<i>Criança Feliz: Guia para Visita Domiciliar</i>	72
4.3.5	<i>Cartilha de Apoio para as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz às crianças com deficiência</i>	73
4.3.6	<i>Manual de Apoio: Visitas Domiciliares às Gestantes</i>	75
4.3.7	<i>Manual do Visitador: um olhar sobre a visita domiciliar</i>	76
4.3.8	<i>anual de Apoio às Visitas Domiciliares: Um olhar sobre as dimensões do desenvolvimento da criança de 0 a 36 meses</i>	77
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	82

6	REFERÊNCIAS.....	84
	APÊNDICE A- Quadro de Revisão Sistemática sobre Crianças com Deficiência nas Políticas Públicas	91
	APÊNDICE B - Quadro da Legislação para Pessoas com Deficiência no Brasil	96

1 INTRODUÇÃO

Ao ingressar no Programa de Pós-graduação em Política Social da Universidade de Brasília (UnB), meu objeto central de estudo era compreender como o programa Criança Feliz criado pelo governo federal, ancorado na Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e no Sistema Único de Assistência Social (SUAS) incluía crianças com deficiência. Esta, sem dúvida, era a principal motivação, à época.

O Programa Criança Feliz (PCF) foi criado no ano de 2016 através do Decreto nº 8.869/2016, consolidado posteriormente pelo Decreto nº 9.579/2018 e no momento final da escrita dessa dissertação, teve o reordenamento de suas ações estabelecidas em consonância com o Programa Primeira Infância no Sistema Único da Assistência Social (SUAS), por meio da Resolução nº 117/2023. Esse movimento recente de reorganização dos serviços no SUAS evidenciou um caminho de organização não apenas técnica, mas sobretudo, como um posicionamento político necessário, resultado de uma luta social demarcada pela luta histórica que marcou a implantação dessa política pública.

Partindo deste pressuposto, a dissertação tem como objetivo geral analisar em que medida o Programa Criança Feliz pode contribuir na promoção e disseminação dos direitos das crianças com deficiência. Para tanto, foram delineados para o aprofundamento do tema os objetivos específicos: situar o processo histórico de lutas sociais dos direitos das crianças com deficiência e sua influência no campo das políticas públicas; analisar as orientações e diretrizes a partir dos conteúdos dos Manuais, Guias e Cartilhas que orientam os profissionais ao realizarem as visitas domiciliares do PCF com foco nas crianças com deficiência; identificar as convergências das orientações do PCF com as diretrizes da Política Nacional de Assistência Social.

A decisão de tomar esse programa como objeto da pesquisa se deu entre o período de 2018 a 2022, quando, na condição de colaboradora técnica da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO), pude atuar como colaboradora do Programa Criança Feliz, acompanhando sua

implementação em algumas regiões do país¹. Esse acompanhamento técnico trouxe reflexões importante da minha trajetória de militância no movimento das pessoas com deficiência no estado do Ceará, uma vez que havia incluído como público prioritário as crianças com deficiência, o que me fez ampliar o olhar sobre a dimensão técnica empreendida na implementação do programa.

Meus estudos, da graduação à especialização, sempre tiveram uma relação estreita com a militância. Ainda na graduação, em 2010, no curso de Gestão Pública na Universidade de Fortaleza (Unifor), o foco era na direção dos debates ocorridos no âmbito do Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência do Ceará (CEDEF), onde tive a oportunidade de atuar como colaboradora técnica no acompanhamento dos ditames legais em atenção às pessoas com deficiência. Já na especialização, no curso de Serviço Social, Políticas Públicas e Direitos Sociais, em 2015, na Universidade Estadual do Ceará (UECE), os estudos transitaram em compreender como o Estado respondia às demandas sociais das pessoas com deficiência por meio das políticas públicas.

Com o ingresso no curso de Mestrado em Política Social na Universidade de Brasília (UnB), o tema foi se constituindo aos poucos, se reconfigurando a partir do debate teórico-prático no campo das políticas sociais, alicerçada pelas experiências em espaços de participação social, onde tive oportunidade de acompanhar debates regionais através do Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência do Ceará (CEDEF) e nacional, como coordenadora geral do Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CONADE), na Secretaria Nacional da Pessoa com Deficiência (SNPD).

A relevância da escolha do tema também se deu pelas oportunidades de participação em diversos debates, em âmbito regional e nacional sobre os direitos das pessoas com deficiência, tais como, as conferências nacionais² dos direitos das pessoas com deficiência; o Plano Nacional Viver sem Limite³, a instalação do Grupo de Trabalho que culminou na elaboração da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, a

¹ Acompanhamento realizado nos estados do Piauí (PI), Mato Grosso (MT), Mato Grosso do Sul (MS) e no Distrito Federal (DF).

² Disponíveis em: <https://www.ipea.gov.br/participacao/conferencias-2/564-1-conferencia-nacional-dos-direitos-da-pessoa-com-deficiencia>

³ Instituído através do Decreto 7.612, de 17 de novembro de 2011

Lei Brasileira de Inclusão (LBI) e muito recentemente, o Novo Viver sem Limite⁴ e a instalação do Grupo de Trabalho da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência⁵, todos esses temas delinearão meu interesse pelo assunto e o escopo desse estudo, que aos poucos foi se moldando, sob forte influência da minha trajetória profissional.

Os espaços institucionais impulsionaram-me a qualificar meu campo de atuação, e, partindo da compreensão de Rua (2009) de que a sociedade é um conjunto de indivíduos dotados de interesses e recursos de poder diferenciados, que interagem continuamente a fim de satisfazer às suas necessidades, o Programa Criança Feliz (PCF) instigou-me a refletir sobre como esses debates influenciam na tomada de decisão no âmbito da administração pública, de modo a materializar-se na vida das pessoas com deficiência e em especial na vida de crianças com deficiências, através da implementação de políticas públicas, por esse ser tema ainda incipiente no campo das políticas públicas.

Como muitos, fui atravessada por diversos contextos individuais e coletivos durante o período do mestrado. A pandemia da Covid-19, o contexto político entre o período de 2019 e 2022; a crise política e em especial no âmbito do SUAS onde atuava no início dessa pesquisa; a condição de trabalho vulnerável e precarizada, somados à problemas de saúde com familiares e os meus em decorrência dos acontecimentos, demandaram de mim um esforço não apenas físico, mas também, de intensas reflexões em torno desse entrelaçamento do debate sobre o cuidado, na vida privada e a pública. Esse atravessamento me fez repensar a convergência do tema já iniciado com a atual conjuntura⁶ das políticas na perspectiva do cuidado.

Partindo dessa premissa, a pesquisa foi delineada a partir da triangulação dos conceitos e concepções da PNAS, da infância nas políticas públicas e a deficiência como um conceito em constante transformação, moldadas a partir de novos tensionamentos no campo dos direitos e das políticas públicas.

Assim compreendendo, foi importante considerar esse estudo como uma reflexão teórica-política necessária para o campo das políticas públicas, dada a

⁴ Decreto nº 11.793, de 23 de novembro de 2023.

⁵ Decreto nº 11.487/2023, no âmbito do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

⁶ Ano de 2023, atual governo Lula.

complexidade de equalizar as necessidades de cuidados das crianças com deficiência a partir do seu contexto social.

A fim de desenvolver pesquisa de natureza qualitativa, adotando como instrumento um levantamento bibliográfico e análise de conteúdo, buscando observar em que medida o Programa Criança Feliz pode contribuir na promoção e disseminação dos direitos das crianças com deficiência. Foram utilizados o levantamento bibliográfico sobre Criança com Deficiência e a Assistência Social, a partir da análise dos documentos institucionais que orientam o referido programa, de acordo com as normativas, estrutura organizacional e sua orientação para aplicação nos territórios que aderiram ao Programa.

Partindo dessa premissa, defende-se que o problema dessa pesquisa reside no fato do programa não considerar, da elaboração à sua implementação, a concepção que molda os direitos de crianças com deficiência na contemporaneidade, questiona-se, a partir das perguntas de partidas: quais as implicações do Programa Criança Feliz na promoção e disseminação dos direitos das crianças com deficiência? Em que medida as publicações do Programa Criança Feliz atendem aos ditames da CDPD e os dispositivos legais vigentes da LBI? Quais os pontos de convergência entre o PCF e a Política Nacional de Assistência Social?

Os estudos sobre criança com deficiência na política de assistência social é ainda um campo incipiente, e por essa razão, essa pesquisa se justifica pela lacuna, que em geral, são deixadas nas áreas da educação e da saúde. Dos temas pesquisados nos bancos de dados *Scielo* e Portal CAPES, no período de 2022 e 2023, demonstrado no Apêndice A, o descritor “crianças com deficiência nas políticas públicas” apresentaram 16 (dezesesseis) resultados. Destes, 6 (seis) são na área da educação, 8(oito) na área da saúde, 1(um) na área do direito e 1 (um) sobre o contexto intersetorial das políticas nas áreas da saúde, educação e assistência social, que se convergem na perspectiva dos Direitos Sociais.

Dentro do universo observado, no estudo “*Direitos sociais das crianças com condições crônicas: análise crítica das políticas públicas brasileiras*”, as autoras apresentam o conceito de políticas públicas na perspectiva dos direitos sociais das crianças com condições crônicas nas áreas da saúde, assistência social e educação. Ainda, destacam o processo histórico de cada área como o resultado de lutas sociais reafirmando que neste contexto há contradições que permeiam as políticas, e que

embora reconheçam as pessoas com deficiência como sujeitos de direitos, há um discurso neoliberal que reforça a normalização. Concluem reafirmando a necessidade de uma abordagem adotada pela sociedade no sentido de eliminar barreiras e promover a participação de todas as pessoas (TAVARES *et al.*, 2017).

Para tanto, com a finalidade de cumprir os objetivos da pesquisa, este trabalho foi organizado em cinco seções, contando com esta introdução.

Na seção dois, intitulada “Pessoas com Deficiência: Principais Conceitos e Debates, apresento a fundamentação teórica relacionada da pesquisa. O tema da deficiência, seus principais conceitos, incidência política e inserção no campo das políticas públicas, como um direito assegurado constitucionalmente como proteção social das pessoas com deficiência, são apresentadas à luz de bases conceituais de Berman e Bieler (2005), Lanna Junior (2010), Souza (2019), Medeiros (2020), a Constituição Federal (1988), Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (2006), a Lei Brasileira de Inclusão (2015), entre outras referências.

Na seção três, intitulada “Programa Criança Feliz: Bases Conceituais e Políticas, o programa Criança Feliz é apresentado, suas principais características, estrutura, público e objetivos. Além disso, se apresenta a visita domiciliar como uma estratégia de intervenção de desenvolvimento infantil na primeira infância implementada através da assistência social. Assim, destaco os fundamentos com base nos autores Rizzini (2008), Medeiros e Frota (2011), Abramowicz e Moruzz (2016), Sposati (2017), Almeida, Pedersen e Silva (2020), Estatuto da Criança e do Adolescente (1990), Marco Legal da Primeira Infância (2016) e Programa Criança Feliz (2016) e outros normativos como base da pesquisa.

Na seção quatro, intitulada “ Análise dos Documentos Orientadores das Visitas Domiciliares do PCF, realizo a análise de conteúdo, por meio de um levantamento bibliográfico que decorre dos conteúdos - Manuais, Guias, Cartilhas - que orientam as visitas domiciliares do PCF, a Cartilha de Apoio para as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz às crianças com deficiência, sendo demonstrado os principais aspectos observados que implicam diretamente na execução do programa nos três níveis de governo e no Distrito Federal, relacionando aos estudos da deficiência, infância e assistência social.

Finalizo a pesquisa com as Considerações finais, reunindo a síntese da análise, os achados da pesquisa e as principais perspectivas realizada, a partir das outras seções. Na sequência é apresentado as referências e apêndice da pesquisa.

2 PESSOAS COM DEFICIÊNCIA: PRINCIPAIS CONCEITOS E DEBATES

O objetivo desta seção, em linhas gerais, é apresentar os fundamentos teóricos desta pesquisa, por meio de três aspectos estruturantes: a) o percurso dos debates sobre Deficiência no campo das Políticas Públicas de forma a reconhecer as avanços e desafios que merecem melhorias, b) abordagem sobre Proteção Social para Pessoas com Deficiência no Brasil, considerando as concordâncias e divergências nesse campo, e c) situar a Criança com Deficiência no Brasil e sua relação com o Programa Criança Feliz, à luz do estudo que versa sobre os elementos teóricos, interesses, valores associados ao contexto da pesquisa.

2.1 Notas Introdutórias sobre a Deficiência no campo das políticas públicas no Brasil

Atualmente a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência define pessoa com deficiência como:

aquela que tem impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, o qual, em interação com diversas barreiras, pode obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (ONU, 2006).

Partindo desse novo conceito, uma pessoa que experiencia a deficiência no seu cotidiano, busca deslocar a visão centrada no corpo, que por vezes as define como incapazes, para uma perspectiva relacional no ambiente público ou privado, como um conceito que vem alterando na direção dos direitos humanos a partir da reivindicação emancipatória do seu direito ao convívio na sociedade.

Essa alteração é demarcada por trajetórias e debates protagonizados pelas próprias pessoas com deficiência, pautadas por suas necessidades individuais e coletivas. Para Lanna Junior (2010), esse contexto de lutas sociais foi impulsionado pelo cenário internacional, iniciado com a Declaração Universal dos Direitos Humanos em 1948 e demarcado socialmente com o advento da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD).

É, portanto, um novo paradigma que se fundamenta na direção das políticas de equidade e de justiça social no país. Sua concepção indicada para o campo das políticas públicas, busca realizar ações que possam evitar exclusão e isolamento social nos territórios. Na perspectiva inclusiva, a igualdade de oportunidades entre

peças com e sem deficiência é fundamental para o desenvolvimento humano. Segundo Berman e Bieler (2005), a diferença é um valor que agrega conhecimento e transforma a deficiência em vantagem, visto que a abordagem relacional cria oportunidade de aprendizado a partir do convívio com as diferenças.

Entre as normativas, a Constituição Federal de 1988 foi um marcador importante para os direitos das pessoas com deficiência, as quais, a partir de então, passaram a ser incluídas como sujeitos de direitos da seguridade social, sendo, portanto, beneficiárias dos direitos da saúde, assistência social e previdência (BRASIL, 1988). No Brasil, Behring (2009) chama atenção para o período do final do século XIX e início do século XX, onde a compreensão do liberalismo à brasileira não comportava a questão dos direitos sociais, os quais foram incorporados sob pressão dos trabalhadores e com fortes dificuldades para sua implementação e garantia efetiva, como foi o caso do processo constituinte no final da década de 80.

Essa previsão legal é resultado das lutas sociais demarcadas pelo movimento político das pessoas com deficiência, as quais foram influenciadas pelo ano de 1980⁷, onde representantes de todo país estiveram reunidos em Brasília, e de forma coletiva, incidiram sobre pautas políticas e sociais, o que se tornou o fio condutor do debate coletivo em todo território brasileiro (LANNA JÚNIOR, 2010).

Desse modo, as pessoas com deficiência foram inseridas no campo dos direitos sociais a partir da inversão da lógica das ações caritativas e assistencialista e tiveram suas principais reivindicações pautadas na perspectiva dos direitos. Essa mudança é resultante da organização e do associativismo das pessoas com deficiência, que em muitos momentos foram protagonizados por familiares e profissionais, como por exemplo, a Pestalozzi e a Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), respectivamente criadas nos anos de 1935 e 1954 (LANNA JÚNIOR, 2010). Essas e outras instituições representativas de pessoas com deficiência teceram um caminho no Brasil de integração desse grupo social.

Contudo, a partir da ampliação da participação social das pessoas com deficiência, o debate foi sendo introduzido paulatinamente no campo das políticas públicas, tendo, inclusive, impulsionado a criação de órgãos específicos, como foi o

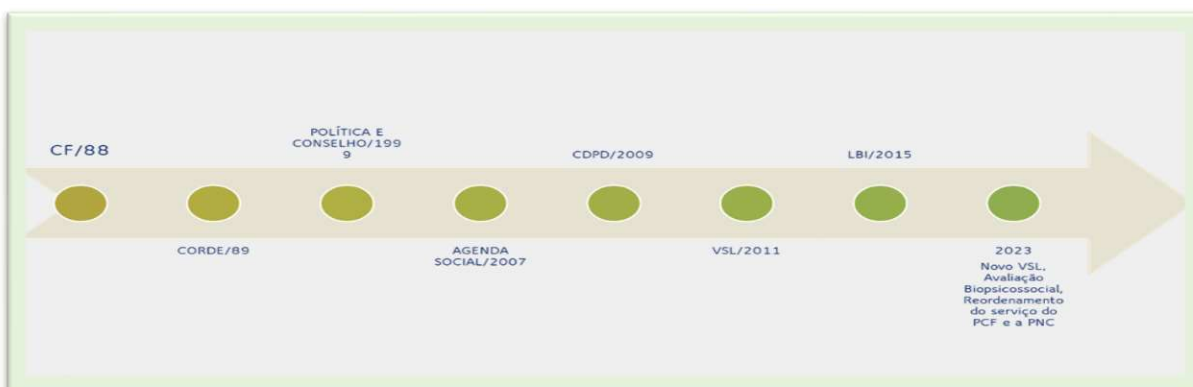
⁷ 1º Encontro Nacional de Entidades de Pessoas com Deficiência, realizado dias 22 a 25 de outubro de 1980.

caso da Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência⁸ (CORDE), em 1989, atual Secretaria Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (SNDPD), órgão vinculado ao Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania.

É importante situar que o Estado brasileiro constituiu, no ano de 1985, o Comitê Nacional para a Educação Especial⁹ cuja finalidade, à época, foi traçar uma política de ação conjunta, destinada a aprimorar a educação especial e a integrar, na sociedade, as pessoas portadoras de deficiências¹⁰. A partir desse trabalho, foi apresentado o Plano Nacional de Ação Conjunta para Integração da Pessoa Deficiente, que dentre suas recomendações, apontou a necessidade da criação de um órgão responsável pela agenda no âmbito da administração pública. Esse órgão, devido ao processo constituinte, foi criado em 1989, denominado como Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência (CORDE), concomitante a Política Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, materializada através da Lei nº 7.853 (LANNA JUNIOR, 2010).

Da CF/88 ao atual cenário, o debate sobre a deficiência e as políticas públicas transitou em diversas áreas, saúde, assistência social, trabalho e emprego, cultura, dentre outros. Até o presente momento, de modo intersetorial, três ações estratégicas foram implementadas, a Agenda Social no ano de 2007; o Viver sem Limite, no ano de 2011 e o Novo Viver sem Limite, em 2023, conforme a figura 1:

Figura 1 – Percurso dos Debates sobre Deficiência no campo das Políticas Públicas



Fonte: Elaboração da autora

⁸ Nomenclatura substituída por pessoa com deficiência.

⁹ Decreto nº 91.872, de 4 de novembro de 1985.

¹⁰ Termo alterado para pessoas com deficiência, a partir do Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, por meio do qual promulga a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência.

No seu papel institucional, desde a CF/88, o governo federal vem buscando criar estratégias para consolidar os direitos das pessoas com deficiência no país, com a Agenda Social - Direitos de Cidadania da Pessoa com Deficiência, no ano de 2007. O programa de caráter intersetorial, buscou dar luz aos debates sobre saúde, educação, assistência social, trabalho, mobilidade urbana, dentre outros temas afetos diretamente ao processo de inclusão das pessoas com deficiência. A responsabilidade era compartilhada com os ministérios responsáveis pelas áreas setoriais, que tiveram como desafios de implementação a transversalidade da deficiência como tema e a intersetorialidade entre as políticas, esses, enfrentados até os dias atuais (BORGES, 2021, p.296).

O caminho da institucionalidade foi alicerçado por debates que culminaram na criação de diversas normativas, tais como: Lei nº 8.213/1991, a Lei de Cotas de pessoas com deficiência no mercado de trabalho; a Lei Orgânica da Assistência Social de 1993, que instituiu o Benefício da Prestação Continuada, o BPC; a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, por meio do Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999, com a criação do Conselho Nacional da Pessoa Portadora de Deficiência; Leis nº 10.040 e 10.098, ambas de 2000 e consideradas como precursoras do tema da acessibilidade no âmbito das políticas públicas, as quais, posteriormente foram regulamentadas pelo Decreto nº 5.296/2004; Portaria do Ministério da Saúde nº 1.060, de 5 de junho de 2002, instituiu a Política Nacional de Saúde da Pessoa com Deficiência; Política Nacional de Educação Especial na Perspectiva Inclusiva, demonstrado no Apêndice B.

Nesse traço histórico, um marco importante foi a ratificação da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD) pelo Brasil, cujo Tratado internacional altera a direção das políticas públicas no país. A CDPD induziu um reordenamento para um conjunto de normas já existentes no país. De forma inovadora, foi instituída a Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, a Lei Brasileira de Inclusão (LBI), cuja normativa atualizou o conceito da deficiência e estabeleceu em seu art. 2º:

Pessoa com deficiência é 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 (BRASIL, 2015).

Essa atualização indicou um novo parâmetro sobre a forma de identificar as barreiras¹¹, que se constituem a partir de qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros (BRASIL, 2015).

As barreiras como conceito no campo das políticas públicas criticadas por do Ó *et al.* (2022), em convergência com os ditames legais em atenção às pessoas com deficiência, requer um planejamento que as reconheça a partir de suas particularidades, não apenas da deficiência, mas também dos territórios, como forma de garantir a integralidade de seus direitos na direção da equidade e da justiça.

No sentido de promover respostas à essas necessidades da população com deficiência, o governo federal lançou no ano de 2011, o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, o Viver sem Limite¹², sendo estruturado em quatro eixos: I-Acesso à Educação; II- Inclusão social; III-Atenção à Saúde; IV -Acessibilidade. Embora tenha sido uma tentativa de promover os direitos das pessoas com deficiência a partir de uma articulação institucional, isso não significou necessariamente uma alteração positiva na vida das pessoas com deficiência no país, ainda que na época o Brasil tenha atingido o menor índice de desigualdade social de acordo com o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA, 2011).

O Brasil possui vasta legislação em atenção às pessoas com deficiência, contudo, essas pessoas ainda enfrentam em seu cotidiano a discriminação e o preconceito. Decerto, essas políticas foram (e são) impulsionadas pela organização e mobilização das pessoas com deficiência, sobretudo após a ampliação de sua participação nas conferências nacionais e em conselhos representativos de direitos, descritos abaixo (Quadro 1):

¹¹ Definida através do art.3º inciso IV, da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015.

¹² Criado através do Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011, cuja finalidade, à época, era de promover, por meio da integração e articulação de políticas, programas e ações, o exercício pleno e equitativo dos direitos das pessoas com deficiência, nos termos da Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, aprovados por meio do Decreto Legislativo nº 186, de 9 de julho de 2008, com status de emenda constitucional, e promulgados pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009.

Quadro 1 – Principais debates realizados nas Conferências Nacionais dos Direitos das Pessoas com Deficiência

Ano	Tema	Normativo
2006	Acessibilidade: Você também tem compromisso	Decreto s/nº de 10 de outubro de 2005
2008	Inclusão, Participação e Desenvolvimento: Um novo jeito de avançar	Decreto s/nº de 29 de abril de 2008
2012	Um olhar através da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência da ONU: Novas perspectivas e desafios	Resolução CONADE nº 3, de 08 de novembro de 2011
2016	Os Desafios na Implementação da Política da Pessoa com Deficiência: a Transversalidade como Radicalidade dos Direitos Humanos	Decreto nº 11.848, de 26 de dezembro de 2023

Fonte: elaborado pela autora.

Os debates realizados durante o período de dez anos de processo de participação social no país, de 2006 a 2016, envolveu diretamente as pessoas com deficiência. Na primeira conferência, a acessibilidade, além de ser apresentada como um tema central e estruturante para pensar as políticas públicas, foi discutida como uma responsabilidade que deveria ser compartilhada com o estado e a sociedade. Naquele momento, em meio ao maior evento representativo das pessoas com deficiência no país, e em uma perspectiva de chamar atenção da sociedade sobre essa responsabilidade, foi lançada pelo Conselho Nacional de Direitos da Pessoa com Deficiência, a “Campanha Nacional de Acessibilidade – Siga essa Ideia (IPEA, 2006).

As reflexões da segunda conferência nacional, no ano de 2008, decorreram dos desafios e estratégias de como assegurar os direitos das pessoas com deficiência. Os temas da inclusão, participação e desenvolvimento foram discutidos sob o argumento de como promover a inclusão das pessoas com deficiência nos debates de elaboração das políticas públicas, isso em razão da ratificação da Convenção, à época, pelo Brasil. Um dos caminhos apontados era a necessária regulamentação que orientasse aos governos regionais e locais assumirem este compromisso.

Essas necessidades apontadas pelas pessoas com deficiência foram debatidas, ao longo dos anos, sob o lema “Nada sobre Nós, sem Nós”, símbolo utilizado pelo seu movimento representativo, os debates foram impulsionados em

várias direções, de diferentes contextos e dimensões, proclamando a participação das pessoas na elaboração das políticas, a exemplo do fato¹³ ocorrido na África do Sul na década de 1980 (BORGES, 2021, p.30).

Em 2012, na terceira conferência nacional dos direitos das pessoas com deficiência, o debate considerou a Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e o Plano Nacional Viver sem Limite, como dois temas centrais, uma vez que tinham uma relação estreita como proposta de implementação de ações no país. As discussões transitaram na direção de criar diretrizes para os estados, municípios e o Distrito Federal, a fim de possibilitar engajamento e adesão ao plano nacional.

Dez anos após a primeira conferência nacional dos direitos da pessoa com deficiência, a quarta e última conferência ocorrida no ano de 2016, versou sobre os direitos e as políticas públicas em uma perspectiva transversal de direitos humanos que considerou as interseccionalidades¹⁴ de gênero, raça, etnia, diversidade sexual, geracional e território.

Essa conferência integrou a I Conferência Nacional Conjunta de Direitos Humanos¹⁵, realizada pela Secretaria de Direitos Humanos do Ministério das Mulheres, da Igualdade Racial e dos Direitos Humanos, entre os dias 24 e 29 de abril de 2016. O evento envolveu aproximadamente sete mil pessoas, entre elas pessoas com deficiência, pessoas idosas, crianças e adolescentes, população LGBT¹⁶ e outros públicos afetos ao campo dos direitos humanos (IPEA, 2016a).

Nesse mesmo momento ocorria a então Presidenta Dilma Rousseff sofria o Golpe que a retirou da presidência por meio de um impeachment. Com isso, o Brasil retoma o contexto do neoliberalismo, em uma perspectiva ultraconservadora, de

¹³ Momento em que o líder Phindi Mavuso fez a leitura do catálogo de injustiças, que apresentou a dupla discriminação do apartheid e das deficiências (Borges, 2021).

¹⁴ Termo criado em 1989 pela jurista estadunidense Kimberlé Crenshaw, onde afirma que gênero, raça e classe, bem como outros eixos de opressão (etnia, nacionalidade, religião, sexualidade, geração, habilidade/deficiência ou outros, a depender do contexto), configuram “sistemas de subordinação/discriminação” que não são totalmente distintos ou mutuamente excludentes. Ao contrário, eles sobrepõem-se e entrecruzam-se, e, de maneira dinâmica, criam intersecções complexas e geram desigualdades básicas e posições relativas entre mulheres, grupos étnicos ou raciais, classes sociais etc. (Pereira, 2021).

¹⁵ Dentro do evento, ocorreram cinco conferências paralelas: a 12ª Conferência Nacional de Direitos Humanos, a 10ª Conferência Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, a 4ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, a 3ª Conferência Nacional de Políticas Públicas de Direitos Humanos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais – LGBT, e a 4ª Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência.

¹⁶ Nomenclatura atualizada para LGBTQIA+ através do Decreto nº 11.471, de 6 de abril de 2023.

cunho religioso fundamentalista, assumida a partir de então, pelo vice-Presidente Michel Temer, que posteriormente, viabilizou a eleição de Bolsonaro (MEDEIROS, 2023).

No governo Bolsonaro houve vários retrocessos no campo dos direitos. Em relação aos direitos das pessoas com deficiência, a retirada de direitos já inclusos nas políticas públicas atingiu, por exemplo, um dos principais mecanismos de representação e participação social das pessoas com deficiência, a extinção e enfraquecimento do Conselho Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência (Conade); além disso instituiu o decreto nº 10.502/2020, que incentivou a flexibilização de escolas especiais no atendimento de pessoas com deficiência; e a tentativa de flexibilização das cotas de empregabilidade das pessoas com deficiência. Ou seja, fragilizou pautas e estruturas importante para a promoção dos direitos das pessoas com deficiência no país.

Na atual gestão do presidente Lula¹⁷, sob o slogan da reconstrução do país, o Brasil assume o compromisso de aperfeiçoar a Lei Brasileira de Inclusão a partir de dois temas centrais: a retomada do Novo Viver sem Limite, o Plano Nacional dos Direitos das Pessoas com Deficiência, instituído pelo Decreto nº 11.793, de 23 de novembro de 2023 e o Grupo de Trabalho da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, através do Decreto nº 11.487, de 10 de abril de 2024, com o objetivo de regulamentar § 2º do art. 2º da LBI e propor processos de implantação e de implementação da Avaliação Biopsicossocial em todo país (BRASIL, 2023).

Essa instrumentalização tem como propósito inverter a lógica tradicional de avaliação da deficiência, antes, centrada no modelo biomédico e a partir da avaliação biopsicossocial unificada da deficiência, passa a atuar na perspectiva do modelo social. Na concepção de Maior (2017), as ações desenvolvidas na visão biomédicas são centradas no campo da caridade e assistencialista. Já no debate contemporâneo da deficiência inserida no contexto dos direitos humanos, as políticas públicas têm como desafio a identificação das barreiras, de modo a eliminá-las e promover a participação plena e efetiva participação das pessoas com deficiência na sociedade.

De acordo com Gesser, Böck e Lopes (2020) há uma evolução no conceito nos estudos sobre a emancipação da deficiência, que questiona o próprio processo

¹⁷ Gestão 2023 a 2026.

histórico de compreensão da deficiência como um problema individual e situa a deficiência como uma questão política de direitos humanos e luta social, cuja discussão surgiu na década de 1990 com Michel Oliver. No modelo social, as pessoas com deficiência passaram a denunciar as estruturas e formas de opressão vividas por elas através dos seus corpos, que para além das barreiras, em uma perspectiva relacional há diversas formas de exclusão. (DINIZ, 2007).

De um campo estritamente biomédico confinado aos saberes médicos, psicológicos e de reabilitação, a deficiência passou a ser também um campo das humanidades. Nessa guinada acadêmica, a deficiência não é mais uma simples expressão de uma lesão que impõe restrições à participação social de uma pessoa. A deficiência tornou-se um conceito complexo que reconhece o corpo com lesão, mas que também denuncia a estrutura social que oprime a pessoa com deficiência (Diniz, p.9, 2007). Esse contexto incide no campo das políticas públicas, notadamente na proteção social das pessoas com deficiência, área que será abordada na próxima subseção.

É importante ressaltar que, também na atual gestão do presidente Luís Inácio Lula da Silva¹⁸, relacionado com o tema da pesquisa, há dois outros debates que tangenciam o tema dos cuidados. O primeiro trata do reordenamento do próprio Criança Feliz como uma afirmação de posicionamento do programa como serviço no SUAS. O segundo trata da elaboração da Política Nacional de Cuidados¹⁹ em curso no Brasil. Embora os temas citados não sejam objeto da pesquisa, destacam-se como possíveis percursos de convergência para os debates no campo das políticas públicas, notadamente na área da assistência social.

¹⁸ 3º mandato, gestão 2023-2026.

¹⁹ Para essa elaboração, foi criado por meio do Decreto nº 11.460, de 30 e março de 2023, o Grupo de Trabalho Interministerial com a finalidade de elaborar a proposta da Política Nacional de Cuidados e a proposta do Plano Nacional de Cuidados. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato_20232026/2023/decreto/D11460.

2.2 Proteção Social e as Pessoas com Deficiência no Brasil

A Proteção Social no Brasil, segundo Sposati (2013),

está inserida na concepção de seguridade social, isto é, no conjunto de seguranças sociais que uma sociedade, de forma solidária, garante a seus membros (SPOSATI, 2013, p.663)

Especificamente sobre a assistência social, um dos direitos da seguridade social, a LBI afirma que os serviços, programas, projetos e benefícios devem ser na direção da garantia da segurança de renda, da acolhida, da habilitação e da reabilitação, do desenvolvimento da autonomia e da convivência familiar e comunitária (PNAS, 2009).

Decerto que os direitos assegurados de forma constitucional foram resultado de ampla participação das pessoas com deficiência no país como forma de garantir o direito à sua proteção social. Para Sposati (2013), essa perspectiva de universalidade da proteção social mostra-se em confronto com as regras do capital e sua acumulação, pois confere significado de igualdade em uma sociedade que, pelas regras do mercado, é fundada na desigualdade. Dessa forma, ressalta que esse confronto se manifesta de formas múltiplas e que permanece presente em contínua luta, inclusive atualmente.

Esse é um debate materializado no campo das políticas públicas através da seguridade social como um direito que se constitui a partir das ações nas áreas da previdência social, da saúde e da assistência social (BRASIL, 1988). Na previdência as ações são vinculadas ao regime de trabalho e quando de sua ausência, remuneração do trabalho por meio de pensão, benefício, aposentadoria. Já na saúde, a promoção e intervenção em todos os ciclos de vida é fundamentada na relação entre quem opera a saúde e quem é beneficiário dela. Nesse sentido, a escuta, a acolhida, as relações familiares, os cuidados, as orientações, os saberes, a cultura, os territórios de vivências e conhecimentos científicos, são impulsionadores do direito à saúde.

Na assistência social, campo que fundamenta este estudo, os serviços disponibilizados à população usuária dessa política são operacionalizados por meio do Sistema único da Assistência Social (SUAS), de forma descentralizada e cofinanciadas entre os estados, Distrito Federal e os municípios. É organizada em dois níveis de proteções, a básica e a especial, desenvolvidas por meio de serviços e

benefícios (BRASIL, 2004). Em consonância com a LBI, as famílias constituídas com crianças com deficiência são orientadas a se envolverem em grupos e organizações comunitárias como forma de obter informações acerca dos seus direitos, sendo esses, potenciais espaços para troca de experiências no aspecto do cuidado inclusivo.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais²⁰ apresenta serviços destinados à pessoa com deficiência em situação de dependência. Às crianças com deficiência, dada a condição da deficiência e da idade, deverão contar com cuidadores sociais para prestar-lhe cuidados básicos e instrumentais da vida diária. Para isso, esse compartilhamento deve ser atribuído ao Estado como forma de apoiar às famílias, estando para além do trabalho social com as famílias através do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), por exemplo.

Ainda na assistência social, outro serviço importante para as crianças decorre do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), por meio do qual são realizadas atividades de convivência, fortalecimento de vínculos e socialização. Essas atividades por sua vez, são centradas na brincadeira por meio de experiências lúdicas e acesso a brinquedos que favorecem o desenvolvimento e a sociabilidade fortalecida pelo convívio com familiares (BRASIL, 2009).

É importante destacar que os serviços do PAIF e do SCFV possuem relação estreita com as ações do PCF, tendo seus objetivos aproximados na sua execução. É importante destacar que as pessoas com deficiência como público da política de assistência social, em geral, estão inseridas em contextos complexos, de abandono, violências, isolamento social, negligência, dentre outros. Portanto, há um trabalho realizado pela assistência social, junto às famílias, no sentido de fortalecer vínculos.

A partir da Constituição Federal de 1988, a assistência social foi definida como um direito das pessoas com deficiência e trouxe avanços significativos, tais como:

I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes, III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária e V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988)

²⁰ Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009.

No sentido de regulamentar esse direito, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS, 1993) afiançou o Benefício de Prestação Continuada (BPC)²¹ às pessoas idosas e pessoas com deficiência, independentemente da idade. De acordo com os dados do Cadastro Único²², dos 5.732.818 beneficiários do BPC, 2.943.00 são pessoas com deficiência (BRASIL, 2023).

Outro importante avanço na área da assistência social foi a criação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), que sedimenta a nova concepção de assistência social a partir da Constituição Federal de 1988, ancorada na Lei Orgânica da Assistência Social de 1993 (LOAS). Por certo que essas construções são resultados de muitos tensionamentos, os quais levam a constituição de campo da política públicas implicado com o processo histórico e social dos beneficiários diretos das políticas. Assim, Sposati (2009) define a assistência social como:

(...) um campo de forças entre concepções, interesses, perspectivas, tradições. Seu processo de efetivação como política de direitos não escapa do movimento histórico entre as relações de forças sociais. Portanto, é fundamental a compreensão do conteúdo possível dessa área e de suas implicações no processo civilizatório da sociedade brasileira (p.15, 2009)

Essas disputas de interesses e concepções sempre estiveram presente no campo das políticas sociais. Behring (2011, p.107) destaca que a “assistência social teve dificuldade de estabelecer com precisão o seu local institucional, pois seu caráter era diversificado, fragmentado, desorganizado e instável”. Contudo, após a criação da Legião Brasileira de Assistência (LBA) em 1942, coordenada pela primeira-dama do país, Sra. Darcy Vargas, as famílias ganharam um espaço de atenção, ainda que sob tutela, favorecimento e clientelismo. De acordo com Torres (2002) aos poucos as primeiras-damas foram se colocando na esfera pública como sujeitos políticos de decisão e gestão das ações públicas voltadas ao “social”.

A LBA aos poucos foi assumindo esse papel articulador no âmbito da assistência social e era realizada por damas da sociedade, senhoras católicas,

²¹ É um mínimo social enquanto se constitui em um dispositivo de proteção social destinado a garantir, mediante prestações mensais, um valor básico de renda às pessoas que não possuam condições de obtê-la, de forma suficiente, por meio de suas atividades atuais ou anteriores. Todavia, a forma seletiva e residual de acessá-lo não parece corresponder ao disposto constitucional que afiança ao idoso e à pessoa portadora de deficiência a que dele necessitar (Sposati, 2008, p. 126)

²² Instrumento criado pelo Governo Federal para identificar e caracterizar famílias de baixa renda de forma a incluí-las em Programas Sociais oriundos do governo.

esposas, filhas de burgueses ou políticos que destinavam uma parcela do seu tempo para dedicar-se a obras de caridade destinadas aos pobres e desvalidos (MEDEIROS, 2012). Contrapondo-se a esse cenário de damismo, Faleiros (2010) compreende a cidadania como uma conquista em que as pessoas são incluídas na esfera pública do direito e como participantes dessa esfera, com direito ao voto e à tomada de decisões. Assim, a assistência social assume dimensões de cidadania e de garantia de direitos. Especificamente, no campo dos direitos das pessoas com deficiência, isso se traduz na promoção de ações de equidade com vistas à ampliação de sua participação na sociedade.

Os serviços da assistência social, ofertados às pessoas com deficiência e suas famílias, a organização decorrem dos níveis de complexidade, conforme o quadro 02.

Quadro 02– Organização do Serviços por nível de complexidade

Proteção Social Básica	Proteção Social Especial	
	Média Complexidade	Alta Complexidade
<ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); • Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; • Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); • Serviço Especializado em Abordagem Social; • Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); • Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; • Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua. 	<ul style="list-style-type: none"> • Serviço de Acolhimento Institucional, nas modalidades de abrigo institucional; Casa-Lar; Casa de Passagem; Residência Inclusiva. • Serviço de Acolhimento em República; • Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; • Serviço de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências.

Fonte: elaborado pela autora com base na Resolução CNAS nº 109, de 11 de novembro de 2009 (BRASIL, 2009).

Desses serviços, observa-se os serviços da Proteção Social Básica, composta por Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV); Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas, tendo como porta de entrada o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS).

No PAIF o trabalho social junto às famílias busca fortalecer a sua função protetiva, prevenir a ruptura de vínculos, promover o acesso e usufruto de seus direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida (BRASIL, 2009). Em que pese a capacidade protetiva das famílias, o serviço é implementado na direção da sua valorização e não de sua responsabilização e culpabilização. Já no SCFV, a oferta é realizada por meio da organização de grupo que correspondem aos ciclos de vida (MDS, 2009), que tem como fundamento a matricialidade sociofamiliar, definida por:

A família, independentemente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida (PNAS, 2004).

Desse modo, a família é considerada a centralidade das ofertas de cuidado, o que requer conhecimento sobre o trabalho social junto à essas famílias, bem como capacitação sobre a concepção do serviço ofertado, a historicidade do público e suas transformações sociais. Especificamente às crianças, esse é um serviço que desenvolve atividades com vistas ao fortalecimento de vínculos por meio das brincadeiras, assumidas por uma linguagem que ao mesmo tempo é acolhedora e também de orientação, de modo a promover o desenvolvimento infantil (BRASIL, 2009).

Os serviços da proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas reside no fundamento da condição de dependência. É uma oferta destinada às pessoas que dependem de cuidados de terceiros ou que possuem mobilidade reduzida que o impede de acessar os serviços ofertados nos equipamentos públicos do SUAS, podendo ser um suporte às dinâmicas no ambiente do domicílio, envolvendo familiares, vizinhos e a comunidade (MDS, 2017).

No contexto da ética do cuidado, segundo Luiz e Silveira (2020), este conceito se refere a um entendimento sobre interdependência como parte das relações humanas, nas quais, em maior ou menor grau, todas e todos dependem (ou

dependerão) uns dos outros em algum momento da vida - e isso não é exclusividade das pessoas com deficiência. Precisa, portanto, ser compreendido como um instrumento de emancipação e justiça social, oportunizando escolhas com liberdade e que o estado esteja incumbido de viabilizar o exercício dos direitos em igualdade de oportunidade, com as demais pessoas. Desse modo, o cuidado está para além da dinâmica familiar e pressupõe o direito de escolhas das pessoas com deficiência, sendo serviços ofertados por meio de medidas apropriadas, acessíveis e de modo a salvaguardar e promover a proteção social e o exercício dos direitos sem discriminação baseada na deficiência (CDPD, 2006).

No caso específico da assistência social, o cuidado por meio dos serviços socioassistenciais²³ deve ser ofertar às pessoas com deficiência serviços que tem como objetivo evitar situações de exclusão, isolamento e fragilização. Nessa perspectiva, a família não pode ser a detentora exclusiva da promoção de cuidados, o Estado deve propiciar o apoio por meio de políticas públicas, considerando as necessidades individuais e coletivas das pessoas, com e sem deficiência, diante da complexidade que circunscreve a realidade desse grupo social. É preciso, portanto, considerar as necessidades de cuidados a partir das próprias escolhas das pessoas com deficiência e de suas famílias (GESSER *et al.*; 2020).

Este debate sobre o cuidado das pessoas com deficiência está intrinsecamente relacionado ao fenômeno da pobreza. De forma geral o fenômeno da pobreza é concebido como “falta” de recursos materiais básicos para a manutenção da vida, ou falta de cidadania. Esta distinção, apesar de parecer pouco clara, representa uma cisão importante e que pode ser detectada nos inúmeros estudos sobre pobreza. O primeiro caso expressa o que foi denominado de “dimensão econômica”, enquanto o segundo expressa o que foi denominado “dimensão política” do fenômeno. Desta forma isso não significa que sejam excludentes. Pode-se falar, então, na pobreza compreendida no seu aspecto unidimensional (insuficiência de renda), assim como em seu aspecto multidimensional (privação das capacidades) (SCHEEFFER, 2013).

De acordo com Relatório Mundial da Deficiência, há uma relação entre a pobreza e a deficiência, em uma perspectiva onde a deficiência pode agravar a pobreza e vice-versa

²³ Resolução CNAS n. 109, de 11 de novembro de 2009, (BRASIL, 2009).

crianças com menos de cinco anos, quando expostas a riscos, incluindo desnutrição, problemas de saúde, acrescidos de ambientes domésticos desestimulantes, sofrem impactos negativos nas áreas de desenvolvimento cognitivo, motor e socioafetivo (WHO, 2012).

Essa relação entre a pobreza e deficiência, pode gerar ou agravar ainda mais a condição da deficiência. Dados do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF, 2021) demonstram que crianças com deficiência quando comparadas com crianças sem deficiência, possuem 24% menos probabilidade de receber estimulação e cuidados responsivos precoces; 25% mais probabilidade de sofrer de desnutrição aguda e 34% mais probabilidade de sofrer de desnutrição crônica.

2.3 Crianças com Deficiência e a Perspectiva do Desenvolvimento Infantil

O público de crianças com deficiência no Brasil, segundo dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), é 17,3 milhões de pessoas, destes, 332 mil eram crianças, o que representou 1,5%. Importante destacar que esses dados estão centrados na funcionalidade do corpo, organizados a partir das orientações do Grupo de Washington para Estatísticas sobre as Pessoas com Deficiência das Organizações das Nações Unidas²⁴, dentre as quais, para crianças de 2 a 4 anos, o foco das perguntas é em face ao seu desenvolvimento.

A Mais recente Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD, 2022), apresentou o cenário atualizado sobre as pessoas com deficiência no Brasil. Sobre crianças de 2 a 4 anos, as perguntas²⁵ foram adaptadas considerando a fase de crescimento e o desenvolvimento das suas capacidades auditivas, motoras e mentais, necessárias para o seu desenvolvimento. Das 18,6 milhões de pessoas com deficiência, 3, 2% são crianças entre 2 e 9 anos.

Os dados apresentados quando relacionados diretamente às crianças com deficiência em fase de desenvolvimento infantil, deve prescindir de uma reflexão necessária sobre as condições e ambientes, a falta de acessibilidade e a

²⁴Disponível em: https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Portuguese__Brazil_.pdf.

²⁵ Disponível em: https://www.washingtongroup-disability.com/fileadmin/uploads/wg/The_Washington_Group_Primer_-_Portuguese__Brazil_.pdf. Acesso em: 05 jul. 2023.

discriminação no acesso aos serviços públicos, por exemplo, podem gerar segregação, abandono, fragilização de vínculos, negligência, violência e estigmas, com impacto direto no desenvolvimento dessas crianças. Para isso, as políticas públicas devem estar apoiadas na legislação vigente, no contexto social e político desse grupo social, assumindo um papel importante no processo de mudança cultural na perspectiva inclusiva.

Esse contexto, quando inserido no campo das políticas públicas requer parâmetros e diretrizes, que por vezes são delineadas por disputas político-ideológicas em cenários distintos. No Brasil, a Constituição Federal (CF) de 1988 estabeleceu em seu art. 227:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

De acordo com esse artigo, as crianças, antes vistas como objeto de intervenção, passaram a ser consideradas como sujeitos de direitos, a proteção integral, portanto, passou a ser conferida a partir dos direitos fundamentais da criança e do adolescente (LIMA, 2022, p.25). Especificamente sobre as crianças com deficiência, que ocupam um primeiro nível de prioridade de cuidado, a atenção adequada deve ser compartilhada entre Estado, Família e Sociedade, responsabilizando a todos pela inclusão desse grupo social na sociedade.

Nesse percurso histórico, após o processo constituinte, é importante destacar outro marco histórico no campo dos direitos, a promulgação da Convenção sobre os Direitos da Criança (ONU, 1989), que estabeleceu:

Os Estados Partes devem respeitar os direitos enunciados na presente Convenção e assegurarão sua aplicação a cada criança em sua jurisdição, sem nenhum tipo de discriminação, independentemente de raça, cor, sexo, idioma, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional, étnica ou social, posição econômica, deficiência física, nascimento ou qualquer outra condição da criança, de seus pais ou de seus representantes legais (Art. 2º, 1989).

Nesse Tratado, a deficiência ainda é centrada na condição física, ou seja, restrita às funcionalidades do corpo, excluindo as demais deficiências. Embora seja

considerado um marco importante, a Convenção sobre os Direitos da Criança reforça em seu conteúdo a invisibilidade das crianças em suas múltiplas deficiências. Essa visão centrada no corpo foi alterada com o advento da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD), no ano de 2006.

A CDPD promulgada durante a Assembleia Geral das Nações Unidas em 2006, foi ratificada pelo Brasil em 2007, tendo seu conteúdo incorporado integralmente como Emenda Constitucional à CF/88 através do Decreto Legislativo nº 186/2008, posteriormente regulamentada pelo Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009, tornando-se assim, a principal diretriz para a implementação das políticas públicas em atenção às pessoas com deficiência no país. Em relação às crianças com deficiência, em seu art. 7, a CDPD assegura a igualdade de oportunidades com as demais crianças sem deficiência, buscando promover o respeito ao desenvolvimento de suas capacidades, de acordo com a idade e especificidade da deficiência.

Assim, a CDPD como um instrumento de direitos humanos, orienta a gestão pública na tomada de decisão quanto a adoção de medidas que promovam serviços de apoio, acolhimento, serviços comunitários e outros, incluindo, ainda, os serviços de atendentes pessoais como forma de promover a participação na vida comunitária, sendo, portanto, um recurso que visa auxiliar e ampliar a participação social das pessoas com deficiência na vida comunitária, de modo a evitar o isolamento social e a segregação.

No campo dos direitos das crianças, outro normativo relevante decorre da Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Através desse dispositivo legal, além de estabelecer a proteção integral das crianças, define-se que nenhuma delas será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais (BRASIL, 1990).

Especificamente sobre a proteção integral às crianças na primeira infância, a Lei nº 13.257/2016, o Marco Legal da Primeira Infância, estabeleceu os princípios e diretrizes para formulação e implementação de políticas públicas. Além de definir a primeira infância na agenda pública como o período que envolve os seis primeiros anos de vida, estabeleceu a prioridade de atendimento nas políticas e orienta sobre o

papel protetivo de cuidado e educação da criança, sem discriminação e segregação (BRASIL, 2016).

No mesmo ano da promulgação do Marco da Primeira Infância, o Brasil enfrentava uma crise institucional e política que culminou no *impeachment* da presidenta Dilma Rousseff. Posteriormente, o então Vice-Presidente Michel Temer assume a Presidência da República reforçando um modelo econômico, político e social de cunho neoliberal, patriarcal e familista, ocasionando diferentes contextos de perdas de direitos, desmonte de espaços de controle e participação social e redução de investimentos nas políticas sociais.

Em meio a esse contexto de disputas ideológicas, ainda em 2016, o governo federal cria o Programa Criança Feliz²⁶ com objetivo de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, incluindo em seu público prioritário as crianças com deficiência beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada, o BPC. De acordo com Medeiros (2020), o Programa foi lançado sem ter sido pactuado em nenhuma instância de deliberação da política de assistência social, no entanto, o recurso para financiá-lo foi retirado do Fundo Nacional de Assistência Social, não passando pela aprovação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Desse cenário, Souza (2019) define o momento como contraditório e inconstitucional:

Foram tomadas medidas no sentido de mudar a direção das estratégias econômicas para outras claramente liberalizantes. Com o argumento de retomar do crescimento econômico, o Governo Temer limitou constitucionalmente os gastos públicos por 20 anos, diminuindo o Estado e impedindo que o sistema constitucional de proteção social que inclui saúde, previdência e assistência social funcionasse de maneira adequada às necessidades da população (2019, p. 09).

No campo dos tensionamentos políticos, a concepção da assistência social frente a implementação do Criança Feliz foi fragilizada e que de acordo com Sposati (2017)

O PCF parece realizar um salto histórico às avessas ou para o passado, pois retoma a noção de políticas sociais assentadas na lógica jurídica que evoca a autoridade disciplinar do governo, afirmando relações sociais cuja base material se apoia em relações hierárquicas e solidárias entre homens que lhes possibilita controlar as mulheres. Esse *modus vivendi* no Brasil de antanho, pré CF/88, não é mais aceitável. É preciso afiançar a promoção de

²⁶ Criado pelo Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016.

direitos do cidadão independente de sua situação econômica, sobretudo das mulheres (2017, p.536).

Segundo o PCF, esse cuidado tem sua metodologia centrada no âmbito familiar, realizado por meio de visitas domiciliares sustentadas em atividades lúdicas, tendo o ato de brincar como a principal estratégia de interação entre a criança e seus cuidadores, reforçando um lugar de cuidado que responsabiliza as famílias ao mesmo tempo que desresponsabiliza o papel institucional e constitucional do estado.

O PCF teve suas bases teóricas influenciadas nos modelos internacionais de programas de primeira infância²⁷, tendo seu objetivo estabelecido na forma de orientação às gestantes e suas famílias na preparação para o nascimento da criança; fortalecer o papel protetor das famílias em relação ao cuidado e a educação das crianças; além de mediar o acesso das crianças e suas famílias às demais políticas públicas (MDS, 2017).

No Brasil, o programa estadual Primeira Infância Melhor (PIM)²⁸, do estado do Rio Grande do Sul foi a principal influência para a criação do Criança Feliz, cujo propósito fortalecedor das competências das famílias era direcionado para o cuidado e educação da criança nos primeiros anos de vida, com ênfase nos cuidados de saúde (RIO GRANDE DO SUL, 2006).

No campo dos direitos das pessoas com deficiência, a normativa mais recente trata da Lei Brasileira de Inclusão (LBI) ou ainda, Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015, instituída como forma de promover, em condições de igualdade de oportunidades, o exercício dos direitos e das liberdades fundamentais das pessoas com deficiência (BRASIL, 2015).

Cabe enfatizar que ainda existem diversas barreiras que impedem a participação das pessoas com deficiência, seja por falta de espaços acessíveis, falta de tecnologia assistiva, preconceito gerado pelo capacitismo estrutural e ausência de serviços adequados, o que na primeira infância, pode representar o aumento do seu isolamento social. Considerando esses dados, a assistência social busca promover a

²⁷ Modelos Internacionais de estratégia de apoio às famílias, tais como: Chile: "Chile Cresce Contigo"; Colômbia: "De Zero a Siempre"; China: "Village Early Education" e "China REACH (Rural Education And Child Health)"; Cuba: "Educa tu Hijo"; Equador: "Estratégia Nacional Intersetorial para a Primeira Infância: Infância Plena"; EUA: "Nurse Family Partnership"; "Early Head Start"; Guatemala: "Madres Guías"; Jamaica: "Roving Caregivers Programme"; Uruguai: "Uruguay Crece Contigo".

²⁸ Criado pela Lei Estadual n.º 12.544 em 03 de julho de 2006.

atenção adequada às crianças com deficiência na primeira infância por meio da implementação do Programa Criança Feliz, que será aprofundado na próxima seção.

3 PROGRAMA CRIANÇA FELIZ: BASES CONCEITUAIS E POLÍTICAS

Nesta seção será apresentado o programa Criança Feliz, suas bases conceituais, seus principais elementos, características, públicos e organização. Para tanto, foram agrupados temas: a) bases da concepção da infância no Brasil e, b) o programa Criança Feliz como estratégia de Desenvolvimento Infantil na Assistência Social. Os temas abordados fundamentam os conhecimentos que norteiam o caminho da pesquisa.

3.1 Contextualização sobre as concepções da Infância no Brasil

No campo dos estudos sociológicos sobre a infância, Abramowicz e Moruzzi (2016) afirmam que a infância tem demonstrado mudanças significativas sobre o seu conceito. Segundo Ariès (1978), as raízes deste conceito estão localizadas a partir do século XVIII, definido como parte de um sentimento social e histórico. Segundo eles, para chegar a essas noções, os caminhos transitaram entre um sentimento inexistente da antiguidade até o século XVII, passando por várias transformações até chegar ao século XXI.

De acordo com Rizzini (2008), na era industrial capitalista do século XIX, o conceito de infância adquiriu novos significados e uma dimensão social até então inexistente no mundo ocidental. A criança deixa de ser objeto de interesse, preocupação e ação no âmbito privado da família e da igreja para tornar-se uma questão de interesse social, de competência administrativa do Estado. Esse período foi arena de sucessivos confrontos entre dogmas e ideologias, provocando uma revolução de mentalidade.

No Brasil, no final do século XIX, essa transmutação mundial ressoa e influencia um dos momentos históricos mais importante do país - a formação política e social - a realização de seu anseio emancipatório, a busca de materialização de sua identidade. Neste momento, a criança adquire repercussão jurídica diretamente associada como problema de nação, dividindo a infância em duas faces, simbolizando “a abandonada” ou “em perigo de ser”, criando na época uma categoria específica - a do menor (RIZZINI, 2008).

Assim, duas infâncias foram estabelecidas pelo Código de Menores de 1979: uma “regular”, e outra “irregular”.

A “regular” é a regra e, por isso, dispensada sua descrição como antônimo da lei: desnecessário dizer que as crianças consideradas a salvo do “perigo moral”, e cuja conduta não é desviante, são aquelas que não passam por qualquer “privação de condições essenciais à sua subsistência, saúde e instrução obrigatória”. A lei estabelecia, então, que somente aquelas em situação irregular estavam sob vigilância do Estado. ((ALMEIDA; PEDERSEN; SILVA, p.5, 2020).

Segundo Pöpper e Dias (2016), no Código de Menores que vigorou no Brasil de 1927 a 1990, todos os jovens e crianças eram vistos como perigosos ou estando em perigo, carente, infrator, ocioso, em situação de rua, que apresentasse conduta antissocial, doente ou com deficiência, e estas, em algum momento eram encaminhados às instituições de acolhimento. A carência dos pais eram um dos motivos de destituição do pátrio poder, tendo o juiz de menores poder para tomar essa decisão, reforçando assim a ideia de culpabilização das famílias.

Os desdobramentos desta história guardam relação com a atual identidade de um país marcado por contradições, onde o discurso e prática normalmente se contrapõem. No que diz respeito ao caso específico da criança, o argumento utilizado de que investir na infância era civilizar o país, justificou a imposição da tutela dos filhos dos pobres, cerceando seus passos e mantendo-os à margem da sociedade (RIZZINI, 2008).

Abramowicz e Moruzzi (2016) destacam que o debate se desloca para o centro da família a partir dos princípios da Declaração dos Direitos das Crianças (ONU, 1959) e sustentada pela Convenção Internacional sobre os Direitos das Crianças (ONU, 1989). No Brasil, a partir desses Pactos globais, a Rede Nacional Primeira Infância (RNPI) foi uma das principais articulações na direção da garantia dos direitos das crianças no país. Trata-se de uma articulação da sociedade civil que se fundamenta no debate exposto acerca do art. 227, § 7º, da Constituição Federal de 1988:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

Almeida, Pedersen e Silva (2020) destacam outra importante articulação da sociedade civil, o Movimento Nacional de Meninas e Meninos de Rua (MNMRR), que

teve participação destacada para o fortalecimento da luta em prol dos direitos da criança e do adolescente no cenário brasileiro, contribuindo para que a partir da CF/88 fossem consolidados importantes avanços no campo das políticas sociais, respondendo aos segmentos sociais historicamente marcados pela violação de direitos, como é o caso de crianças e adolescentes. Segundo os autores, foram dados saltos importantíssimos para que crianças e adolescentes passassem da condição de objetos para a condição de cidadãos, sujeitos de direitos, e especialmente, considerados na legislação.

Logo após a promulgação da Constituição Federal (1988), com o advento e repercussão nacional do processo de redemocratização, em junho de 1990 foi sancionada a Lei Nº 8.069 para criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Essa Lei trouxe para o país uma nova perspectiva de direito da criança e do adolescente. No que tange à criança e adolescente com deficiência, foi assegurado o atendimento sem discriminação ou segregação, em suas necessidades gerais de saúde e específicas de habilitação e reabilitação; prioridade de tramitação nos processos de adoção; atendimento educacional especializado, preferencialmente na rede regular de ensino (BRASIL, 1990). Além disso, o Estatuto garante a essa população o gozo dos direitos civis, humanos e sociais, de opinião, expressão e de participação na vida familiar e comunitária, sem discriminação. (VIEIRA; COSTA; OLIVEIRA, 2021).

A participação comunitária de pessoas com deficiência, incluindo as crianças, está prevista no art. 19 da CDPD, por meio do qual define que para uma vida independente e plena inclusão na comunidade, os Estados deverão reconhecer o igual direito de todas as pessoas com deficiência de viver na comunidade, com a mesma liberdade de escolha que as demais pessoas, tomando as devidas medidas apropriadas para este fim (ONU, 2006).

É importante frisar que a partir desse preceito, as pessoas com deficiência têm o direito de escolher seu local de residência, onde e com quem morar, ter acesso a uma variedade de serviços de apoio em domicílio ou em instituições residenciais ou ainda em serviços comunitários de apoio, inclusive com a disponibilidade de atendentes pessoais²⁹ que forem necessários como apoio para que as pessoas com

²⁹ Serviço assegurado como direito na LBI, art. 3º.

deficiência vivam e sejam incluídas na comunidade, de modo a evitar o isolamento social.

Embora a participação seja um direito constituído, esses podem sofrer alterações na gestão, a depender do cenário político brasileiro. De acordo com Almeida, Pedersen e Silva (2020), o ECA, por exemplo, não rompeu totalmente com visões e práticas presentes no período dos Códigos de Menores, haja vista as práticas conservadoras na gestão do governo Bolsonaro. Da mesma forma as práticas neoliberais que, no campo da assistência social, tem relação direta com o inverso da garantia de direitos, retomando discurso assistencialista e de caridade.

Até chegar o Marco Legal da Primeira Infância, Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016, o debate transitou entre a CF/88, com o reforço da prioridade absoluta no art. 227; o reconhecimento da criança como sujeito de direitos na CDC, no ano de 1989; a proteção integral por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente através do ECA, em 1990; e o atual debate da promoção do desenvolvimento infantil integral e integrado através do Marco Legal, por meio do qual orienta os princípios e diretrizes para a formulação e a implementação de políticas públicas para a primeira infância, considerando a faixa etária até seis anos completos.

Na Lei Nº 13.257, de 8 de março de 2016, o Marco Legal da Primeira Infância, as diretrizes são apresentadas no âmbito do governo federal com o objetivo:

- I - promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância;
- II - apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
- III - colaborar no exercício da parentalidade, de modo a fortalecer os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade;
- IV - mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias a políticas e serviços públicos de que necessitem; e
- V - integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas destinadas às gestantes, às crianças na primeira infância e às suas famílias. (BRASIL, 2016)

Dessa direção, o debate sobre a primeira infância no Brasil tem percorrido contornos importantes, sobretudo na assistência social através da implementação do PCF. Nesse tema, as organizações da sociedade civil tiveram um papel importante, em especial as representações que integram a Rede Nacional Primeira Infância

(RNPI)³⁰, cuja articulação elaborou o Plano Nacional pela Primeira Infância, instrumento de gestão aprovado em 2010 pelo Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA). É composta por organizações da sociedade civil, governo e setor privado, e tem atuado fortemente na defesa e proteção dos direitos das crianças, com vistas à promoção da cultura do cuidado integral e integrado da criança. O Plano Nacional Primeira Infância atualizado em 2020, prevê:

Promover e realizar estudos e pesquisas com o objetivo de prevenir, detectar e intervir para tratar, o mais precocemente possível, as dificuldades de desenvolvimento.
Desenhar, implementar e fortalecer programas intersetoriais de saúde integral dirigidos às crianças com deficiência, transtorno do espectro do autismo doenças raras, para que elas sejam incluídas nas redes de atenção à saúde, mediante a identificação de barreiras e de situações de vulnerabilidade, com a participação da família e da comunidade.
Informar, assessorar e orientar os pais ou tutores sobre as implicações médicas, psicológicas, legais e o tratamento adequado de que necessitam as crianças com atraso no desenvolvimento, tão logo sejam detectadas.
Desenvolver programas de atenção integral à saúde para crianças, adaptados às realidades das comunidades tradicionais, além das indígenas e quilombolas.
Focalizar esforços de promoção do desenvolvimento integral das crianças em áreas de grande vulnerabilidade.
Zelar pelo completo atendimento do que o Marco Legal da Primeira Infância determina em seu art. 13, § 3º, no sentido de instrumentalizar as famílias quanto aos cuidados integrais da criança.
Intensificar ações contra o racismo institucional e estrutural, de forma a garantir o atendimento de todas as crianças, independentemente dos quesitos de raça, cor e etnia (BRASIL, 2020).

Nesse rol de ações, o cuidado orientado às crianças com deficiência visa qualificar o atendimento precoce com vistas ao seu desenvolvimento em uma perspectiva inclusiva de apoio integral às famílias e integrado às políticas públicas, em uma perspectiva de promoção do convívio na comunidade, ao contrário de antes, quando, historicamente estiveram confinadas em instituições, segregadas e invisibilizadas, tendo seu direito ao convívio na comunidade negado (LANNA JÚNIOR, 2010).

Nesse conteúdo constam ações que incluem as crianças com deficiência sob a ótica do diagnóstico e prevenção, sugere a criação de programas intersetoriais de

³⁰ Articulação Nacional da Primeira Infância. Disponível em: <https://primeirainfancia.org.br/>

orientação às famílias, qualificação dos professores na formação inicial e reforça o papel do Estado por meio da necessidade de ampliar a capacidade de cuidar das famílias, compartilhando os cuidados diários, apoiando, orientando e articulando redes de serviços no território, para as devidas atenções no desenvolvimento da criança (RNPI, 2010).

No campo da assistência social, a agenda da primeira infância teve, entre o período de 2016 a 2022, intensos debates sobre a criação do Programa Criança Feliz, que será aprofundado na subseção subsequente.

3.2 Programa Criança Feliz como estratégia de Desenvolvimento Infantil na Assistência Social

O Programa Criança Feliz (PCF) foi criado através do Decreto nº 8.869, de 5 de outubro de 2016 e revogado pelo Decreto nº 9.579, de 22 de novembro de 2018. À época, foi lançado sem ter sido pactuado em nenhuma instância de deliberação da política de assistência social, no entanto, o recurso para financiá-lo foi retirado do Fundo Nacional de Assistência Social, não passando pela aprovação do Conselho Nacional de Assistência Social (MEDEIROS, 2020, p. 172).

O PCF foi vinculado ao Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDS), sob a coordenação da extinta Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano (SNPDH), que posteriormente no governo Jair Bolsonaro foi assumido pela Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI), também extinta em 2023, no atual governo Lula.

Em seu ato de sua criação, o PCF teve como finalidade “(...) promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, considerando sua família e seu contexto de vida, em consonância com a Lei n.º 13.257, de 8 de março de 2016”. (BRASIL, 2016). Outra dura crítica ao PCF é de que este desconsidera as ações já desenvolvidas para o desenvolvimento da criança nas áreas de saúde, com as ações dos Agentes Comunitários de Saúde, de educação e os serviços já existentes na Política de Assistência Social, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV para crianças até seis anos, segundo a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (MEDEIROS, 2020, p. 173).

O cenário em que o programa foi criado chama atenção devido ao discurso neoliberal utilizado pelo então presidente, Michel Temer. Para Harvey (2008), a noção de neoliberalismo pressupõe uma prática político-econômica que propõe o bem-estar humano através de uma perspectiva de liberdades e capacidades empreendedoras individuais no âmbito de uma estrutura institucional, caracterizada por direitos à propriedade privada, livre mercado e comércio. É nesse cenário do contraditório que o programa é apresentado.

O Programa, embora tenha assumido o discurso de ser uma estratégia de enfrentamento a pobreza e as desigualdades no Brasil, no que diz respeito ao alcance às crianças com deficiência, demonstra fragilidades, tendo em vista ausência de dados sobre esse público específico.

Em sua estrutura, o programa conta com dois pilares: a visita domiciliar e a articulação intersetorial entre as políticas de assistência social, saúde, educação, cultura, direitos humanos, direitos das crianças e dos adolescentes, nos territórios. Para isso, foram constituídos em seu modelo de governança Comitês Gestores³¹ como instâncias de diálogo e pactuação de ações institucionais, nos três níveis de governo e no Distrito Federal.

As ações do programa são realizadas de forma descentralizada e em cooperação com Estados, Distrito Federal e Municípios, por meio de procedimento de adesão ao Programa, tendo os seguintes objetivos:

I - promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento infantil integral na primeira infância; II - apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais; III - colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na faixa etária de até seis anos de idade; IV - mediar o acesso da gestante, das crianças na primeira infância e das suas famílias a políticas e serviços públicos de que necessitem; e V - integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias (IPEA,2016b).

Sobre esse padrão de desenvolvimento, o MDS (2019) afirma que a partir dos estímulos ofertados às crianças na primeira infância, com a devida observância da faixa etária, elas desenvolvem a capacidade de ter um pensamento mais complexo e

³¹ Instituído por meio da Portaria nº 488, de 1º de dezembro de 2017, responsável pelo planejamento, tomada de decisão e acompanhamento do programa

sofisticado, capacidade de raciocínio, de se comunicar mais claramente, de se movimentar mais livremente e aprender a ser social e a controlar as suas emoções.

Esse “padrão” de desenvolvimento reforça o modelo hegemônico normalizante na sociedade, em que os corpos estarão em determinado tempo preparado para a sociedade. Essa visão quando relacionada ao público de crianças com deficiência, segundo Diniz (2007, p.9) “parte de julgamento estético e, portanto, de um valor moral sobre os estilos de vida”. O desenvolvimento infantil das crianças com deficiência, dentro de uma dinâmica de inclusão na sociedade, deve observar as condições e oportunidades que estas terão, contrapondo o modelo hegemônico de normalização dos corpos.

Quanto ao público³² do PCF, gestantes, crianças de até três anos e suas famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família; crianças de até seis anos e suas famílias beneficiárias do BPC (leia-se: criança com deficiência); crianças de até seis anos afastadas do convívio familiar em razão da aplicação de medida de proteção prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente, e suas famílias, estes são pautados a partir da forma como uma criança cresce e aprende durante os primeiros anos da sua vida (BRASIL, 2016).

A materialização das ações do PCF nos territórios se dá de forma articulada à sua metodologia, de modo a integrar no âmbito local ações diversas políticas com vista à atender demandas oriundas das visitas domiciliares. De acordo como os dados do Programa Criança Feliz (MDS, 2021)³³, o PCF teve sua territorialização em 3.028 municípios; realizou 57 milhões de visitas, estando presente em todos os estados e no Distrito Federal, envolvendo diretamente 3.658 supervisores e 22.373 visitantes.

Cada município contrata uma equipe de referência vinculada a equipe do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e promove capacitação desses profissionais, utilizando os conteúdos do Guia de Visita Domiciliar (GVD) e o Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC).

No GVD, os conteúdos apresentam teorias sobre a primeira infância, a política de assistência social, além de orientações sobre a estrutura do programa, os principais aspectos de gestão, planejamento e articulação intersetorial. Já no CDC, método de desenvolvimento infantil elaborado pelo Fundo das Nações Unidas para a

³² Atualizado pela Resolução CNAS nº 117, de 28 de agosto de 2023.

³³ Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/crianca-feliz>

Infância (UNICEF) em parceria com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as orientações se fundamentam em três conhecimentos básicos (MDS, 2012):

I - identificar a interação entre a criança e um familiar ou outra pessoa - o cuidador - que seja o responsável direto pela criança; II - orientar a família sobre atividades que fortalecem o relacionamento entre a criança e o seu cuidador e, III - orientar a família sobre brincadeiras e atividades comunicativas que estimulam o crescimento e desenvolvimento saudável da criança.

A primeira infância ao adentrar na agenda pública pela via do SUAS, apresenta configuração pautada no desenvolvimento de atividades que possibilitem o estímulo nas dimensões infantil que envolve as áreas cognitiva, motora, social e afetiva (MDS, 2017). Contudo, essas necessidades parecem não ter convergência com as dimensões sociais, inclusive, com o fundamento relacionado à legislação vigente no país, especificamente aqueles em atenção às pessoas com deficiência.

De acordo com Rua (2009, p.19), a “política pública geralmente envolve mais do que uma decisão e requer diversas ações estrategicamente selecionadas para implementar as decisões tomadas”. Na concepção da autora, a tomada de decisão na política corresponde a uma escolha dentre um conjunto de possíveis alternativas, adequando-as aos objetivos pretendidos e os meios disponíveis para este fim.

Apoiando-se nesse conceito, na iniciativa pública, há um conjunto de pessoas envolvidas como parte integrante dessa escolha, desde indivíduos beneficiários direto da política, políticos e governantes, gestores e técnicos, representantes da sociedade civil, dentre outros, cuja ações e dimensões no âmbito da proteção social, se relacionam no sentido de reduzir as desigualdades estruturantes decorrentes da trajetória do desenvolvimento socioeconômico, cultural, social e político.

Relacionando esse contexto ao programa Criança Feliz, Sposati (2017, p.536) observa o salto para o passado no discurso de lançamento, do então presidente Michel Temer:

Como bem disse o Osmar Terra³⁴, este não é um trabalho apenas para o poder público, mas é um trabalho que deve conectar-se, deve conjugar-se, com aqueles que já exercem essa atividade no setor privado e que encontraram no poder público também um apoio, um incentivo, um entusiasmo. Aliás, devo dizer que, a presença da Marcela, como embaixadora, assim rotulada pela Osmar Terra, visa exatamente incentivar as senhoras, mulheres do país, autoridades. Certa e seguramente, a Marcela

³⁴ Então Ministro da Cidadania.

um dia vai convidar as senhoras primeiras-damas e as senhoras prefeitas municipais, para estarem todas aqui em Brasília, para que não fique apenas como um programa da União, mas que seja como um programa da Federação (TEMER, 2016).

O teor desse discurso foi um convite ao passado quando delega à primeira-dama o comando de um programa lançado pelo governo federal, por meio de apadrinhamento, cuja tradição assistencialista, por vezes produzida na moralidade cristã, envolvendo práticas caridosas, deslegitimando o papel precípua da proteção social de assegurar direitos. Desse posicionamento, observa-se que, embora o discurso conservador do governo seja no sentido de garantir a melhoria da qualidade de vida das crianças no país, suas práticas remetem a um passado que não cabe no contexto atual de direitos humanos.

Ainda sobre esse salto às avessas, Medeiros e Frota (2011) afirmam que as damas da sociedade (esposas e filhas dos emergentes “burgueses”) foram os principais atores responsáveis pela operacionalização da assistência em seus primórdios no Brasil, sob a tutela do Estado e das diretrizes da Igreja Católica. Assim, foram arregimentadas, por exemplo, para as obras de caridade, cujo objetivo era moralizar e controlar o pobre, garantindo a reprodução das relações econômicas e sociais, sem deixar de atender a vontade de Deus, estendendo a mão ao próximo. Dessa forma, o discurso do presidente no ato do lançamento do PCF fez ressurgir debates realizados durante o processo constituinte, que apontavam a direção da proteção social cunhada na promoção de direitos e não em caridade.

Um dos posicionamentos políticos, também à época, foi do Conselho Federal do Serviço Social (CFESS), órgão representativo da categoria de trabalhadoras e trabalhadores do SUAS, que se posicionou de modo contrário ao PCF e o problematizou:

Não nos colocamos contra os direitos das famílias e das crianças – ao contrário, os defendemos, conforme apontam os princípios do Código de Ética do/a Assistente Social. Mas nos colocamos contra a forma como este governo ilegítimo tenta desvirtuar suas responsabilidades e atribuí-las à população pobre (CFESS, 2017).

Neste período, entre os anos de 2016 e 2018, marcado pelo *impeachment* da então presidente Dilma Rousseff até o fim do mandato do governo Temer, foram incontáveis os danos nas políticas que, sob o argumento da retomada do crescimento

econômico, limitou os gastos públicos por 20 anos³⁵, fragilizando o sistema de proteção social, seja na saúde, assistência social, ou ainda na educação, resultando em perdas de direitos, esvaziamento dos espaços de controle social, cortes de gastos públicos, dentre outras estagnações a partir da tomada de poder do Michel Temer (SOUZA, 2019).

Segundo Arcoverde (2020), o governo nesse momento, embora exercendo o “cuidado” de crianças na primeira infância através do PCF, fragmenta a natureza dos programas sociais fazendo uso desviante do orçamento da assistência social, assentado em uma perspectiva familista e se utilizando da visita como uma estratégia de abordagem. Nesse sentido a crítica a essa perspectiva é reforçada por Castilho e Carloto (2010, p.14) :

Para que a família, especialmente a mulher enquanto “principal responsável” pelos cuidados do grupo familiar, não seja responsabilizada pelas mazelas sofridas, tendo que buscar estratégias de superação por meio da sua rede de sociabilidade e de solidariedade, reforçando a desigualdade de gênero, à medida que aumenta a sobrecarga feminina e reforça os papéis “historicamente” construídos de “cuidadora”.

Dessa forma, é importante ressaltar que na perspectiva dos direitos humanos, o governo deve atuar na eliminação das desigualdades de gênero, não atribuindo a função dos cuidados somente às mulheres. Na promoção do cuidado, para Biroli (2018), as necessidades embora tenham uma dimensão individual, elas estão embricadas aos ambientes institucionais, sociais e econômicos, sendo, portanto, parte do resultado de decisões políticas.

Desse modo, o papel da assistência social, por meio do PCF, torna-se fundamental no sentido de identificar as principais demandas da criança e de sua família, inclusive, mediando serviços às demais políticas por meio do seu comitê gestor local.

Ao situar o PCF no governo Bolsonaro, destaca-se a criação em 2020 da Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI)³⁶ como responsável pela coordenação da pauta no país e especificamente, pela coordenação nacional do PCF.

³⁵ Proposta de Emenda Constitucional (PEC) nº 241/2016, a qual foi aprovada em 15 de dezembro de 2016 (Emenda Constitucional nº 95).

³⁶ Criada através do Decreto nº 10.357, de 20 de maio de 2020, alterado pelo Decreto nº 10.680, de 19 de abril de 2021.

A pauta da primeira infância no SUAS teve uma primeira tentativa de aprimoramento no âmbito do CNAS, no ano de 2019, quando criou o grupo de trabalho para este fim. No entanto, essa tentativa teve pouco avanço e em 2020 outro grupo foi constituído, desta vez para consolidar a proposta de aprimoramento do Programa Primeira Infância no SUAS, já iniciada no ano anterior.

Em 2020, usando o mesmo *modus operandi* do governo Temer, o então presidente Jair Bolsonaro reforça o primeiro-damismo quando atribui à Michele Bolsonaro a responsabilidade de presidir e coordenar o Programa Nacional de Incentivo ao Voluntariado³⁷, além do seu conselho e o prêmio nacional de incentivo ao voluntariado. Nesse mesmo momento, com a criação da SNAPI, o debate no país sobre o tema foi atravessado pelo contexto da Covid-19, cujas prioridades foram reforçadas no sentido de garantir a sobrevivência das pessoas nos territórios.

Sem dúvida, “a pandemia da COVID-19 intensificou desafios já existentes no contexto das pessoas com deficiência” (Saldanha et al., 2021, p. 2), aumentando o risco de contraírem COVID-19 devido a fatores como barreiras à implementação de algumas medidas básicas de higiene; dificuldade no acesso a direitos básicos como água, moradia, alimentação ou serviços de saúde; e mais dificuldades em manter o distanciamento social, devido ao apoio adicional de que necessitam ou porque estão institucionalizadas.

Devido a relação direta da deficiência com a pobreza, a falta de renda impactou no aumento desproporcional das pessoas com deficiência e suas famílias, com relação aos custos e despesas extras. Quanto maior o empobrecimento, maior é a deficiência, em termos de acesso e benefícios, tendo este momento, influenciado também, no aumento da exclusão no ambiente escolar, isso devido à falta de acesso às tecnologias assistivas³⁸.

Em 2021, ainda com o debate da primeira infância no SUAS, o CNAS aprovou as recomendações de aprimoramento ao Programa Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), reconhecendo a importância do tema e

³⁷ Criado pelo Decreto nº 10.501, de 30 de setembro de 2020.

³⁸ Definida por meio art. 3º da Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015: III - tecnologia assistiva ou ajuda técnica: produtos, equipamentos, dispositivos, recursos, metodologias, estratégias, práticas e serviços que objetivem promover a funcionalidade, relacionada à atividade e à participação da pessoa com deficiência ou com mobilidade reduzida, visando à sua autonomia, independência, qualidade de vida e inclusão social.

demarcando o lócus do debate na PNAS. A partir dos debates e das resoluções, gestores da política de assistência social foram recomendados observar:

- I - fomentar a implantação do Programa Primeira Infância no SUAS, sob a coordenação da Política da Assistência Social, preferencialmente na gestão da Proteção Social Básica, integrada aos demais níveis de proteção e vigilância socioassistencial;
- II - articular as ações do Programa Primeira Infância no SUAS, considerando os diferentes níveis de proteção social, com outros serviços, programas e demais ofertas existentes nos territórios e voltados à primeira infância, com vistas ao desenvolvimento integral da criança de 0 a 6 anos.
- III - fomentar ações de apoio técnico e capacitação das equipes que atendem crianças na primeira infância e suas famílias no âmbito do SUAS, incluindo, sempre que possível, equipes de outras políticas públicas e de programas locais;
- IV - realizar atividades articuladas de atendimento à gestante e cuidadores/as de crianças com deficiência, como estratégia de busca ativa para o Programa Criança Feliz e para as ofertas do SUAS voltadas à primeira infância;
- V - promover estratégias conjuntas para continuidade da proteção às crianças na primeira infância na Rede Socioassistencial quando essas atingirem a idade limite para a visita domiciliar;
- VI - fortalecer o papel do Coordenador do Centro de Referência da Assistência Social - CRAS na articulação e planejamento das ofertas do Programa Primeira infância no SUAS no território, a partir da relação com o supervisor e o visitador domiciliar; e
- VII - aprimorar os fluxos de comunicação entre as ofertas e os critérios para inclusão em cada uma delas, considerando as possibilidades de participação da família e as suas demandas específicas de cuidado (CNAS, 2021, s/p)

Dessas recomendações, destaca-se o posicionamento político do CNAS para que a pauta da primeira infância esteja vinculada à assistência social e promoção da busca ativa voltada aos cuidadores/as de crianças com deficiência. Essa busca ativa tem sua importância devido ao contexto histórico de isolamento e exclusão social dessas crianças, além de identificar suas necessidades de acesso aos serviços socioassistenciais e demais políticas públicas, com especial atenção à escuta de demandas específicas de cuidado, ou seja, na identificação da necessidade de apoio do estado.

No momento da finalização da escrita desta dissertação, o CNAS aprovou o reordenamento do programa Criança Feliz, já no atual governo Lula, através da Resolução CNAS nº 117, de 28 de agosto de 2023. Dessa deliberação, tem-se como diretrizes:

- I – reconhecimento da dependência de cuidados na primeira infância e da necessidade de suportes e apoios às gestantes e às famílias para desempenho da função protetiva;

- II – valorização da importância do brincar, dos cuidados e dos vínculos familiares e comunitários para o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância;
- III – valorização do protagonismo e das competências das famílias no exercício do cuidado e proteção das crianças na primeira infância;
- IV – reconhecimento de que as configurações, recursos e dinâmicas dos territórios também incidem sobre as possibilidades de promoção do cuidado, da proteção social e do desenvolvimento integral das crianças na primeira infância;
- V – reconhecimento do direito à convivência familiar e comunitária nas suas diversas configurações territoriais e socioafetivas; e
- VI – reconhecimento da primeira infância como prioridade absoluta, nos termos do art. 227 da Constituição Federal e do art. 4º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (MDS/CNAS, 2023, s/p)

A partir dessa direção, o programa passa a integrar as visitas domiciliares e sua supervisão ao Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio como modalidade específica para criança de 0 a 6 anos e gestantes, devendo estas, serem adequadas as diretrizes das visitas domiciliares, devendo ser complementares às atividades já realizadas pelos serviços municipais e fonte do processo do trabalho social com famílias (MDS, 2023).

Do ano de 2016 a 2023, o PCF teve deliberações específicas que perpassaram entre pactuação de ações, critérios de partilha para financiamento federal, ampliação do público, fluxo de intersetorialidade, proposta de aprimoramento e finalmente, seu reordenamento, o que significa o retorno das ações para o serviço já tipificado na assistência social. Esses desdobramentos são demonstrados no quadro 3:

Quadro 03– Percurso Normativo da Primeira Infância no CNAS

Ano	Normativo	Descrição
2016	Resolução CIT nº 4, de 21 de outubro	pactua as ações do Programa Criança Feliz no Sistema Único de Assistência Social
2016	Resolução CIT nº 5, de 21 de outubro	pactua os critérios de partilha para financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz no Sistema Único de Assistência Social, para os exercícios de 2016 e 2017
2016	Resolução CNAS nº 19, de 24 de novembro	institui o Programa Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social
2016	Resolução CNAS nº 20, de 24 de novembro	aprova os critérios de partilha para o financiamento federal do Programa Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social – SUAS, para os exercícios de 2016 e 2017; e posteriores alterações, por meio das Resoluções nº 8, de 12 de abril de 2018, e nº 6, de 19 de fevereiro de 2019;
2019	Resolução nº 6, de 19 de fevereiro	aprova a inclusão no público do Programa Primeira Infância no SUAS as famílias com gestantes e crianças na primeira infância em situação de vulnerabilidade e risco pessoal e social,

2018	Portaria Interministerial nº 1, de 4 de abril	dispõe da Intersetorialidade no Programa Criança Feliz;
2019	Resolução CNAS nº 32, de 19 de setembro	dispõe sobre a instituição de Grupo de Trabalho para o Aprimoramento do Programa Primeira Infância no SUAS.
2020	Resolução nº 15, de 4 de setembro	dispõe sobre a instituição de Grupo de Trabalho para Consolidação de Proposta de Aprimoramento do Programa Primeira Infância no SUAS.
2021	Resolução CNAS/MC nº 29, de 11 de março	aprova recomendações de aprimoramento ao Programa Primeira Infância no Sistema Único de Assistência Social – SUAS.
2023	Resolução CNAS/MDS nº 117, de 28 de agosto	Aprova o reordenamento das ações de Assistência Social do Programa Criança Feliz, em consonância com o Programa Primeira Infância no Sistema Único da Assistência Social (SUAS).

Fonte: elaboração própria, com base nas normativas disponibilizadas no site do MCid (2022)

Observa-se no quadro que a agenda da primeira infância no SUAS teve tensionamentos que impactaram na execução do programa, seja pela via do financiamento público ou ainda pelas discussões sobre a concepção das diretrizes da Política Nacional da Assistência Social. A partir desses normativos é possível articular a trajetória do Programa Criança Feliz através da análise dos conteúdos orientadores da execução das visitas domiciliares, como será desenvolvido na seção a seguir.

4 ANÁLISE DOS DOCUMENTOS ORIENTADORES DAS VISITAS DOMICILIARES DO PCF

Esta seção, inicialmente, traz a apresentação dos caminhos metodológicos para a realização da pesquisa e, em seguida, é dedicada a análise dos documentos que norteiam a visita domiciliar do PCF nos territórios. Em seu conteúdo, além de observar os principais elementos e conceitos abordados para o acompanhamento de crianças com deficiência na primeira infância, há ainda, uma relação direta das ações executadas pelo programa com as orientações e diretrizes da política de assistência, observando suas convergências e divergências, ou ainda, sobreposição de ações, visto o objetivo do programa e dos serviços no âmbito do SUAS.

4.1 Dos Procedimentos Metodológicos da Pesquisa

Para a realização dessa pesquisa qualitativa, foi adotado o método de levantamento bibliográfico e análise documental, realizada no período de 2022 e 2023, utilizando o uso da técnica de análise de conteúdo. De acordo com Netto (2011), o objetivo da pesquisa é conhecer a realidade além da aparência. O procedimento metodológico buscou obter a visão sobre as implicações geradas pela política de assistência social como uma agenda pública de desenvolvimento infantil, na perspectiva da inclusão de crianças com deficiência para atender o propósito da investigação a partir de reflexões teóricas, conceituais e metodológicas.

Considerou-se, ainda, o contexto de disputas fundamentada por Behring e Boschetti (2011, p 36), as quais afirmam que as políticas sociais devem ser analisadas como um processo e resultado de relações complexas e contraditórias que se estabelecem entre Estado e sociedade civil, no âmbito dos conflitos e luta de classes que envolvem o processo de produção e reprodução do capitalismo.

Como pesquisa documental, os conceitos se ancoraram nos fundamentos de Gil (2002, p.62-3), que a define como uma metodologia que não implica altos custos, não exige contato com os sujeitos da pesquisa e possibilita uma leitura aprofundada das fontes. Para tanto, foi realizada uma análise de conteúdo em 8 (oito) publicações

elaboradas pela coordenação nacional do PCF, disponibilizadas no site do governo federal³⁹ e publicadas entre o período de 2016 a 2022.

Para Bardin (1977, p.45) a finalidade da análise de conteúdo é saber, esclarecer a especificidade e o campo de ação pesquisada, cuja análise qualitativa evidencia a presença ou a ausência de um conjunto de características de conteúdo num determinado fragmento de mensagem. Assim, do percurso metodológico, optou-se pelas seguintes etapas:

1ª Etapa: análise exploratória em documentos primários que orientaram a execução das visitas domiciliares do Criança Feliz, em especial, aqueles com o objetivo de formar para as visitas domiciliares, observando os que se referem às crianças com deficiência; **2ª Etapa:** categorização das dimensões abordadas nas publicações. De acordo com Bardin (2011), a análise qualitativa é a presença ou a ausência de uma dada característica de conteúdo ou de um conjunto de características num determinado fragmento de mensagem que é tomado em consideração. Para além da categorização primária, foram utilizadas fontes complementares⁴⁰ no sentido de aprofundar os objetivos da pesquisa e, **3ª Etapa:** fase da produção do texto resultante da análise bem como sua reflexão acerca dos documentos e dos dados obtidos durante a pesquisa. Essa etapa é voltada ao problema e a visualização dos objetivos, além das principais conclusões da pesquisa. Para Trivinões (1987, p.162), a interação com os materiais deve aprofundar a análise tratando de desvendar o conteúdo latente que eles possuem relacionando com os objetivos da pesquisa, conforme demonstrado na figura 2:

³⁹ Disponíveis em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/crianca-feliz>

⁴⁰ Formulários utilizado para realizar diagnóstico nos territórios (MDS,2017): Disponível em; https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/FORMULARIO_DE_CHARACTERIZACAO_TERRITORIO.pdf

Figura 2 – Percurso Metodológico da Pesquisa



Fonte: Elaboração da autora considerando os conhecimentos teóricos acerca dos temas abordados na pesquisa.

4.2 A Visita Domiciliar do PCF: finalidade e estratégias

A Visita Domiciliar aqui apresentada trata do Programa Criança Feliz, ou seja, uma intervenção utilizada no âmbito da política da assistência social. É um recurso que busca aproximar o beneficiário aos programas e serviços, neste caso, as crianças com deficiência aos serviços socioassistenciais.

No campo da assistência social, Samaro (2014, p.19) define visita domiciliar como:

é uma técnica social, de natureza qualitativa, por meio da qual o profissional se debruça sobre a realidade social com a intenção de conhecê-la, descrevê-la, compreendê-la ou explicá-la. O seu diferencial em relação a outras técnicas é que tem por lócus o meio social, especialmente o lugar social mais privativo e que diz respeito ao território social do sujeito: a sua casa ou local de domicílio.

Deste conceito, a visita domiciliar é o *lócus* de observação e intervenção do PCF. Essa é uma estratégia de observação sobre o desenvolvimento infantil de crianças na primeira infância em contextos distintos, observando a realidade social dos beneficiários e suas famílias. No que se refere às crianças com deficiência, a diversidade deve ser observada a partir da necessidade específica, da deficiência e da idade, tornando em um espaço de escuta e de identificação de demandas, mediando a direção dos apoios adequados.

No que diz respeito à pauta do cuidado, o olhar atento para as demandas apresentadas pela família é um fator determinante na visita domiciliar. Segundo o art.

19º da CDPD, as visitas domiciliares podem assumir o caráter de enfrentamento das barreiras, do capacitismo, do isolamento social e da desvalorização das capacidades do desenvolvimento da criança com deficiência, desde que suas especificidades sejam levadas em consideração, suas necessidades de apoio e o cuidado seja baseado respeito pelo desenvolvimento próprio da criança.

Sobre o capacitismo, segundo as autoras Gesser, Block e Mello (2020), esse é um conceito utilizado para além das pessoas com deficiência, cujo termo oprime outros grupos sociais que diferem do ideal de corponormatividade.

O capacitismo tem sido pensado a partir da discriminação de pessoas por motivo de deficiência, também podendo ser compreendido como um eixo de opressão que, na intersecção com o racismo e o sexismo, produz como efeito a ampliação dos processos de exclusão social (GESSER, BLOCK; MELLO, 2020, p.18).

Assim compreendendo, a atenção às crianças com deficiência a partir do conceito apresentado pelas autoras, o cuidado no modelo social é centrado no aspecto da justiça social e da promoção dos direitos. Diante disso, há um desafio posto aos governos, que devem, a princípio, eliminar barreiras na direção da promoção e formação de redes de apoio na comunidade, além das práticas comunitárias locais.

O Programa Criança Feliz, nos territórios, orienta a busca ativa do público beneficiário do programa a partir dos dados do Cadastro Único, incluindo as crianças com deficiência. Uma vez identificadas, as famílias são convidadas a aderir ao programa, e a partir disso, inicia uma fase preparatória para as visitas, subsidiadas por meio de preenchimento de formulários sobre: 1. caracterização da família; 2. caracterização da gestante; 3. caracterização da criança; 4. observação Inicial do Desenvolvimento Infantil; 5. Plano de Visita; 6. observação do desenvolvimento da criança ao final da faixa etária (BRASIL, 2019).

Nestes formulários, há um encadeamento de informações, de modo a facilitar o planejamento das visitas e a elaboração do plano de visita domiciliar dos beneficiários que serão acompanhados pelo programa. São padronizados⁴¹ de perguntas sobre o cuidado e atenção às crianças e suas famílias (MDS, 2017).

⁴¹ Anexos do Guia de Visita Domiciliar.

Metodologicamente a visita é dividida em três momentos distintos, realizada em um tempo médio de até 45 (quarenta e cinco) minutos (Quadro 4):

Quadro 4 – Estrutura da Visita Domiciliar do PCF

VISITA DOMICILIAR		
MOMENTO I- ACOLHIDA	MOMENTO II - DESENVOLVIMENTO DA ATIVIDADE	MOMENTO III - AVALIAÇÃO
Organização e acolhimento: Criar espaço de escuta/realizar leitura do contexto familiar/identificar demandas. Retomada das atividades propostas na última visita. Apresentação da atividade: (objetivos, orientações, material utilizado e participação das famílias);	execução das atividades pelas famílias/gestantes/observação e mediação do visitador	Avaliação das atividades pelas famílias: identificar progressos/ dificuldades, esclarecer dúvidas e reforçar a importância dos objetivos

Fonte: Elaborado pela autora com base nos Guias de Visita do PCF (BRASIL, 2019, p. 103)

Em cada um destes momentos, há registros sobre as principais observações para o acompanhamento das crianças e famílias beneficiárias, bem como o seu planejamento. Essas informações dão conta da rotina da família; identificação do perfil das crianças e das gestantes; contexto familiar; fases do desenvolvimento infantil, dentre outros.

No que se refere às crianças com deficiência, a visita domiciliar deve se adaptar a rotina de terapias e serviços, de modo a não prejudicar os atendimentos já ofertados à essa família, além de compreender que o seu desenvolvimento está intrinsecamente relacionado à questão de acesso aos serviços e produtos.

De acordo com as orientações do PCF, a visita é realizada por um profissional de ensino médio. Entretanto, para atender de forma qualificada é necessário que o profissional tenha acesso a conhecimento específico sobre como realizar uma escuta qualificada. No primeiro momento da visita domiciliar, é necessário que haja uma abordagem na perspectiva inclusiva do desenvolvimento das ações, sem julgamento, discriminação e que sirva para a identificação de atenção e apoio, de modo a mediar o acesso as demais políticas.

No segundo momento, a metodologia é apresentada a(o) cuidador(a), incentivando a interação entre quem cuida e quem é cuidado, no caso as crianças

com deficiência. O incentivo às crianças com deficiência é na direção do convívio com outras crianças sem deficiência, seja no núcleo familiar ou comunitário. No terceiro e último momento da visita, a avaliação sobre o desenvolvimento infantil da criança é a partir de uma perspectiva relacionada às funcionalidades do corpo (dimensões socioafetiva, linguagem, cognitiva e motricidade). No caso das crianças com deficiência, a orientação, em geral, se limita a uma abordagem que concebe a deficiência como um problema individual, reconhecido como modelo médico, necessitando de correção ou tratamento (DINIZ, 2007).

Na abordagem do cuidado e na perspectiva da visita domiciliar, a parentalidade (FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL, 2018) é um conceito novo, utilizado na agenda pública para descrever o conjunto de atividades desempenhadas pelo adulto de referência⁴² em seu papel de assegurar a sobrevivência e o desenvolvimento pleno da criança. Esse cuidado responsivo, o brincar é abordado como uma forma de desenvolvimento infantil, de modo a promover o fortalecimento de vínculos afetivos, e ainda, o desenvolvimento de capacidades da criança.

Desse cuidado, com abordagem no domicílio, pressupõe uma articulação entre os diferentes serviços que devem compor a rede de apoio da família e a perspectiva de centralidade em suas necessidades. Nesse contexto, a visita domiciliar torna-se uma diretriz política relevante de apoio às famílias e as crianças na primeira infância, podendo assumir diferentes formatos:

pode se prestar a propósitos variados, como o apoio a diferentes tipos de famílias (mães adolescentes, famílias monoparentais, famílias de etnias específicas, entre outras) e a circunstâncias e comportamentos particularmente vividos (preparação para a escola, estresses, abusos, entre outros). Também apresenta como variação a dimensão dos agentes que prestam os serviços (enfermeiros, agentes comunitários de saúde, entre outros) e a duração e intensidade das ações e serviços (FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL, 2018, p. 5)

É importante destacar que essa pesquisa é uma aproximação inicial com o tema, considerando a discussão teórico-metodológica da visita domiciliar do PCF, que é um dos pilares estruturante do programa e que não representa sua totalidade. Assim, para fins de análise foram consideradas apenas as orientações metodológicas das visitas domiciliares que serão abordadas na subseção seguinte.

⁴² Também chamados de cuidadores principais, pode ser mãe, pai, avós, vizinhos, dentre outros.

4.3 Documentos orientadores para Implementação das Visitas Domiciliares do PCF nos territórios

Essa subseção consiste na análise de 8 (oito) publicações relacionadas à prática da visita domiciliar do PCF, tendo como objetivo compreender as concepções, orientações e diretrizes adotadas por meio dos Guias, Manuais e Cartilhas institucionais, elaborados como forma de subsidiar a prática da visita domiciliar nos territórios, especificamente, no apoio ao atendimento de crianças com deficiência nos territórios, conforme o quadro 5:

Quadro 5 – Publicações do Programa Criança Feliz

Ano	Título	Finalidade
2016	Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC): Manual de orientação às famílias	Capacitar multiplicadores que atuam junto a pais e cuidadores de crianças de zero a seis anos de idade.
2017	A Implementação das Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz nos Territórios	Oferecer uma visão abrangente dos processos de trabalho em relação à acolhida das famílias no território e as formas de acesso o programa, tendo em vista a sua perspectiva intersectorial
	Guia para Visita Domiciliar	Organização das visitas domiciliares no âmbito do Programa
2018	Sem achados	
2019	Criança Feliz: Guia para Visita Domiciliar	Organização das visitas domiciliares no âmbito do Programa
2020	Cartilha de Apoio para as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz às crianças com deficiência	Instrumento de apoio durante o desempenho do trabalho da equipe nos territórios
	Manual de Apoio: Visitas Domiciliares às Gestantes	Apresenta traz elementos que contribuem na execução das visitas domiciliares direcionadas às gestantes em seu contexto familiar
2021	Manual do Visitador: um olhar sobre a visita domiciliar	Compreensão do desenvolvimento infantil em todas as etapas, para que possa aprimorar suas visitas e orientar as famílias com propriedade e segurança

	Manual de Apoio às Visitas Domiciliares: Um olhar sobre as dimensões do desenvolvimento da criança de 0 a 36 meses	Informações sobre a metodologia das visitas
2022	Sem achados	

Fonte: Elaboração própria, com dados das publicações disponibilizadas no site do MDS (2023).

As publicações foram elaboradas pelo Governo Federal, sob a responsabilidade da Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humanos e Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância, respectivamente, nos governos Temer e Bolsonaro, entre o período de 2016 a 2022.

O campo de observação nestas publicações decorrem da inclusão das crianças com deficiência nas orientações aos territórios; principais conceitos acerca da deficiência; temas orientados quando relacionados com a deficiência; convergência das diretrizes da assistência social com as do PCF, descritos a seguir.

4.3.1 Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC): Manual de orientação às famílias

A publicação *Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC): Manual de orientação às famílias*, é apresentado como conteúdo básico para o desenvolvimento metodológico das atividades do programa Criança Feliz. Faz parte do conteúdo formativo inicial da execução das visitas domiciliares do PCF.

Antes de iniciar a execução nos territórios, há um processo de capacitação exigido pela coordenação nacional do PCF, cujos conteúdos são divididos em 80 (oitenta) horas na modalidade presencial, sendo 40 (quarenta) horas GVD e 40 (quarenta) horas do CDC. Nesta publicação, as principais abordagens estão resumidas e orientam a prática da visita no sentido de estimular, estabelecer vínculo, comunicar e brincar a partir da interação entre quem cuida e quem é cuidado. Nessa perspectiva, o conteúdo busca orientar aos visitantes que haja interação entre os cuidadores e as crianças através da comunicação e brincadeiras.

Nessa interação, a estimulação é apreendida como possibilidade de facilitar o fortalecimento de vínculos e afeto, que por sua vez, gera uma intimidade, confiança e segurança, de modo a estimular o desenvolvimento infantil em uma perspectiva de progressão. Dessa primeira noção, chama atenção ao termo “progredir”, considerado na publicação como uma resposta das crianças às iniciativas. Na visão do progresso,

em etapas, a criança tem tempo determinado para respostas padronizadas e, no caso de crianças com deficiência, para algumas delas, o tempo é mais longo, as formas e conteúdos devem ser diferenciados, diferente das que são “padronizadas” no CDC.

Na contramão do contexto social das pessoas com deficiência, contrapondo o art. 1º da CDPD, a nomenclatura utilizada para definir as crianças com deficiência é “crianças com atraso no desenvolvimento”, reforçando um padrão normalizante de alcance. Por meio desse uso, há um reforço da discriminação de pessoas por motivo de deficiência – sentido ontológico e materialmente deficiente, em consonância com discursos que sustentam o capacitismo produzidas com base nos discursos biomédicos (GESSER; BLOCK; MELLO, p.18, 2020).

Desse ponto, questiona-se sobre qual a compreensão do programa em relação ao desenvolvimento de crianças com deficiência, inclusive, a partir do papel institucional da assistência social de identificação das necessidades e mediação de acessos. Embora na publicação se reconheça o respeito às diferenças e as particularidades de como são “tratadas”, há uma lógica de entendimento que o desenvolvimento das crianças beneficiárias do Criança Feliz ascenderão de forma progressiva e positiva, tendenciosa a reproduzir a lógica do raciocínio do século XIX.

De acordo com Almeida, Pedersen e Silva, (p.5, 2020) a lógica do raciocínio do século XIX, de identificar as duas faces das infâncias estabelecidas pelo Código de Menores de 1979: uma “regular”, e outra “irregular” relacionada com idoneidade do país – influenciando enormemente o “tipo” de adulto que as crianças se tornarão. Essa tendência, quando comparada com o contexto social das pessoas com deficiência, remonta os idos de um tempo histórico em eram patologicamente inaptas ao convívio comunitário, sendo estas, excluídas da sociedade.

Essa lógica de alcance dos padrões estabelecidos, por faixa etária no CDC, estão intimamente relacionados como os cuidados são dispensados pela pessoa adulta de referência, desde as atividades básicas para a vida diária, tais como se alimentar, vestir e cuidar da higiene. Na perspectiva do cuidado e da proteção no âmbito familiar, essa ação se relaciona diretamente com as ações do PAIF e do SCFV, ambas com atenção centrada na família e no fortalecimento de sua capacidade protetiva em relação às crianças.

Ainda neste conteúdo, no aspecto do desenvolvimento de habilidades, as brincadeiras e atividades comunicativas que ajudam as famílias a estimularem o

desenvolvimento das habilidades da criança, na perspectiva inclusiva, foram possíveis duas constatações: a ausência de indicações sobre adaptação de acordo com a deficiência e idade; compreensão sobre o desenvolvimento das capacidades relacionadas à questão de acesso aos serviços e produtos, adequando-os, ainda, aos territórios.

O conhecimento sobre o CDC é alicerçado por “ficha de orientação”, por meio da qual são categorizadas aquisição de conhecimentos sobre o território; sobre a família; e o próprio aspecto do desenvolvimento infantil. Para essa análise, tem-se ancorado no aspecto da eliminação de barreiras, previsto na LBI (2015) como:

Qualquer entrave, obstáculo, atitude ou comportamento que limite ou impeça a participação social da pessoa, bem como o gozo, a fruição e o exercício de seus direitos à acessibilidade, à liberdade de movimento e de expressão, à comunicação, ao acesso à informação, à compreensão, à circulação com segurança, entre outros (LBI, 2015).

No conteúdo da ficha de identificação, a ausência de informação sobre o perfil social da criança com deficiência e sua família; fatores socioeconômicos; quem são os(as) cuidadores(as) principal(is) da criança; acesso e necessidades de apoio e auxílios; infraestrutura os domicílios, de modo a perceber a compreender a complexidade do contexto das crianças e suas famílias, evidenciando possíveis barreiras que impedem sua participação na sociedade.

Destaca-se que o conteúdo específico do CDC teve sua base de conhecimento criada pelo UNICEF/OPAS, estando alinhado à Base Nacional Curricular Comum (BNCC)⁴³, sendo esta, questionada por ter reunido conceitos e práticas de outras políticas, como foi o caso da assistência social, educação e saúde.

4.3.2 A Implementação das Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz nos Territórios

A publicação visa trabalhar as orientações sobre a perspectiva do território como construção de identidades, sociabilidades e de pertencimento das famílias, cuja dinâmica se traduz em processos diversos e heterogêneos dentro de um mesmo

⁴³ Conjunto de um documento de caráter normativo que define o conjunto orgânico e progressivo de aprendizagens essenciais que todos os alunos devem desenvolver ao longo das etapas e modalidades da Educação Básica. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/>

município ou região. Neste conteúdo, as diretrizes para realização da visita domiciliar orienta a realização da integração entre os serviços de proteção e atendimento integral à família (PAIF) e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV), embora não seja apresentado o fluxo para tal.

A primeira estratégia de acolhida às famílias é ofertada pelo CRAS, definido no documento como ponto de referência para as famílias e para a rede intersetorial; orienta as equipes de referência local a realizarem mobilização junto às famílias em uma perspectiva de adesão ao PCF. É orientado ainda, a definição dos pontos focais de referência no equipamento da rede socioassistencial em cada território, recomendando o planejamento e a organização das formas de acesso das famílias às visitas domiciliares, de acordo com a dinâmica de cada território e possíveis formas de acesso ao Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e demais serviços e unidades da rede socioassistencial.

Nessa estratégia, é apresentada em alguma medida, a atenção a criança com deficiência, considerando sua condição de público prioritário do Benefício de Prestação Continuada (BPC), dada a necessidade de acompanhamento em razão das condicionalidades do Programa Bolsa Família (PBF), contudo, não é apresentada a forma e condições para o atendimento desse público.

Outro aspecto anunciado trata dos encaminhamentos, seja do CRAS ou para o CRAS, articuladas com demais políticas públicas existentes no território. A criança com deficiência é apontada como público-alvo de possível encaminhamento à Estratégia de Saúde da Família (ESF), novamente, é indicado que há atendimento no CRAS, sem nenhum aprofundamento sobre qual o tipo de cuidado e atenção a criança com deficiência.

Na perspectiva inclusiva, há uma recomendação de que haja o reconhecimento das crianças com e sem deficiência, na direção da garantia de seus direitos ou ainda, pela necessidade de garantir as condições de acessibilidade no acesso aos serviços. É importante destacar que, para além das condições materiais, dentro do contexto de recursos sociais, a acessibilidade atitudinal (SASSAKI, 2003) passa, necessariamente por uma abordagem humanista na perspectiva dos direitos humanos, compreendendo que as crianças com deficiência devem ter seu direito reconhecido (LBI, 2015).

No que se refere a metodologia orientadora da visita domiciliar a partir do CDC, há uma referência que se relaciona ao cuidado da criança com deficiência.

Fundamenta-se no cuidado a partir das diferentes idades e dos vínculos familiares, esses, partindo das necessidades das crianças. Contudo, em relação a identificação de atividades comunicativas e as brincadeiras, foi percebido que muito embora a publicação apresente a relevância do tema, não aprofunda sobre os processos inclusivos necessários para a eliminação de barreiras a partir das necessidades encontradas nos territórios, de modo a promover a igualdade de oportunidade durante as atividades/brincadeiras entre crianças com e sem deficiência.

Uma particularidade que deve ser considerada no ato do planejamento das visitas domiciliares trata do tempo e ritmo próprios das crianças com deficiência, devendo ser uma questão a ser observada no momento de planejamento e acompanhamento dessas crianças. A frequência das visitas às crianças com deficiência é orientado para ocorrer a cada 15 dias, e, por essa razão, esse é um fator importante a ser observado no sentido de não gerar uma expectativa para a família e uma cobrança involuntária à criança com deficiência.

Em relação a duração de cada visita domiciliar, em função do ritmo e das singularidades relacionadas às crianças com deficiência, é orientado que a metodologia tenha um tempo acrescido, dada as condições específicas de cada criança. Além disso, a atividade não deve sobrecarregar a criança e a família/cuidador(a) durante a visita e posteriormente à ela. Deve-se observar que a extensão do tempo nem sempre significa uma interação facilitada, adequada e qualificada para o acompanhamento de crianças com deficiência. Para isso, é necessário que haja condições adequadas/acessíveis, relacionadas com a idade e a deficiência.

A publicação dá ênfase ao SCFV para crianças de 0 a 6 anos como uma estratégia de melhoria da qualidade de vida das crianças e de suas famílias, apresentando-o como parte de um processo que pode colaborar no crescimento ativo e saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e notadamente, na prevenção da ocorrência de situações de exclusão social e de riscos sociais. Por oportuno, destaca-se que nesta publicação há o reconhecimento por parte do PCF da relação direta das atividades com o serviço da assistência social.

4.3.3 Guia para Visita Domiciliar

O *Guia para Visita Domiciliar* foi elaborado para orientar as atividades nos territórios. Em seu conteúdo a inclusão das pessoas com deficiência é citada como um desafio. Desse prisma, para as crianças com deficiência, o documento destaca novas concepções sobre a deficiência reafirmadas como um lugar contrário da caridade e do assistencialismo, enfatizando a perspectiva dos direitos humanos.

Apresentam a importância da integração entre as políticas, fundamentadas na legislação vigente. Constam elementos do desenvolvimento infantil, que vai desde a chegada de um bebê, afirmando que esse fato interfere na estrutura e no cotidiano familiar, provocando ansiedade, angústia, insegurança e medo, podendo ser intensificadas quando essa criança tem alguma deficiência ou problema de saúde. É importante destacar que a visita deve ter como premissa o apoio às famílias no processo de desconstrução de estigmas e preconceitos, de modo a evitar o isolamento social.

No que diz respeito aos suportes ofertados às crianças, recomenda-se a integração entre profissionais que acompanham a criança na rede de atenção à saúde, educação e assistência social, podendo estes, ser envolvidos no planejamento. A intersetorialidade é, portanto, apresentada como uma ação de retaguarda para as visitas domiciliares, visto que parte da visita é direcionada a identificar as demandas, orientando suas atividades, antes, durante e pós visita domiciliar.

Para o acompanhamento de crianças cegas, por exemplo, orienta-se selecionarem brincadeiras que não dependam da visão, mas que contemplem também as quatro dimensões do desenvolvimento infantil. Assim, o foco prioritário da visita domiciliar nesse contexto é trabalhar a interação dos cuidadores com a criança. É um guia que apresenta de maneira interdisciplinar a pauta da primeira infância e a convergência dessas ações no âmbito das políticas públicas.

4.3.4 Criança Feliz: Guia para Visita Domiciliar

Em 2019 foi apresentada a segunda versão atualizada do *Guia de Visita Domiciliar* (2017), sendo resultado do grupo de trabalho interministerial. Da versão

anterior, as orientações para o uso dos formulários são reforçadas como forma de qualificar as visitas nos territórios e subsidiar o planejamento das visitas. Especificamente sobre as crianças com deficiência, constam:

Anexo I – Caracterização do Território: neste conteúdo não foram identificadas informações que tratam do contexto de crianças com deficiência. Anexo II – Caracterização da Família – na pergunta 25 que trata de “Há no domicílio casos de:” nas opções de respostas as pessoas com deficiências estão ao lado de uso abusivo de álcool; uso abusivo de outras drogas; pessoa com 16 anos ou + sem trabalhar; pessoa privada de liberdade; pessoa cumprindo pena em regime aberto; pessoa cumprindo medida socioeducativa; mãe com histórico de filho que tenha morrido e, mãe com histórico de filho nascido morto. Das opções, as crianças com deficiência estão alocadas no formulário onde constam problemas ou tragédia, reforçando estereótipos sobre a deficiência.

Anexo III - Caracterização da Gestante: na identificação não há a identificação de mulher com deficiência. Não identifica os diversos arranjos familiares, inclusive o fato da condição de ser mãe solo.

Anexo IV – Caracterização da Criança: na identificação do perfil não há uma opção que evidencia a criança com deficiência. Quando posteriormente aparece, surge centrada nas funções do corpo e não nos aspectos sociais, inclusive sendo o próprio formulário um instrumento de visibilidade da criança no território;

Anexo IV – Formulário de Observação inicial do desenvolvimento infantil: o desenvolvimento inicial é apreendido por meio de indicadores “consegue fazer sozinho”, “faz com apoio de outra pessoa” ou “ainda não faz”, medidos através das dimensões da linguagem; socioafetivo; cognitivo e linguagem.

Anexo VI - Plano de Visita – é utilizado como um instrumento para a realização das visitas, divididas nos três momentos, a acolhida, o desenvolvimento e o encerramento. (BRASIL, 2019, p.84-112)

Considerando estes instrumentos e as informações do território, das famílias e das crianças, observa-se fragilidades e ausências de identificadores estruturantes para o acompanhamento das crianças com deficiência, tais como a condição da própria deficiência e tipologias de identificação atualizadas de acordo com legislação vigente; recursos disponíveis de acessibilidade e às relações sociais nos territórios. Essas ausências, de início, reforçam a invisibilidade das crianças com deficiência nos territórios.

4.3.5 Cartilha de Apoio para as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz às crianças com deficiência

A *Cartilha de Apoio para as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz às crianças com deficiência* é a primeira e única edição com foco nesse público. Foi lançada em 2020 pela Secretaria Nacional de Promoção e Desenvolvimento Humano

(SNPDH) e tem como conteúdo informações sobre o contexto social das crianças com deficiência e a relação com o programa.

Suas orientações estão baseadas na importância das ações intersetoriais e áreas específicas das políticas públicas, como saúde, educação, direitos humanos e cultura. Em sua apresentação, destaca que seu conteúdo foi resultado de um trabalho coletivo entre representantes institucionais integrantes do Comitê Gestor Interministerial do PCF, dentre eles, Ministérios da Cidadania, da Educação, da Saúde, da Família, Mulher e Direitos Humanos, e demais colaboradores indicados pelo Comitê.

Neste documento o cuidado parte de uma visão integrada e intersetorial em atenção às crianças com deficiência, cujo conteúdo observa o contexto social, o processo histórico das pessoas com deficiência ressaltando a sua invisibilidade ao longo do tempo. O conteúdo apresenta uma nova concepção a partir da Convenção sobre os Direitos da Pessoa com Deficiência, em uma perspectiva centrada na pessoa e nos direitos humanos.

A perspectiva intersetorial reconhece as crianças com deficiência como sujeito de direitos, buscando promover sua inclusão junto à comunidade, partindo da premissa de que a inclusão por meio dos serviços seja na direção de oportunizar a convivência comunitária dessas pessoas.

Nessa direção, o comitê gestor do PCF apontou o cuidado de crianças com deficiência a partir de uma intervenção municipal integrada voltada às crianças e suas famílias. Para isso, orientam que sejam identificados nos territórios a existência da rede de equipamentos, especialistas e instituições que possam contribuir com o desenvolvimento dessas crianças. Nesta publicação, os princípios e os serviços do SUAS são discutidos e apresentados na perspectiva do trabalho integrado à rede local.

Sobre a abordagem da visita domiciliar, os diversos cenários de intervenção no ambiente familiar são apresentados e para cada um deles, foram destacados fluxos específicos, em cenários diferenciados. É valorizada a escuta qualificada no primeiro momento das visitas, com a finalidade de prevê o atendimento em rede integrada com demais serviços.

No texto, o olhar da família é um fator determinante na visita. É o primeiro documento que trata da necessidade de formatos acessíveis nas atividades, de modo a facilitar o desempenho dessas crianças.

4.3.6 Manual de Apoio: Visitas Domiciliares às Gestantes

O *Manual de Apoio: Visitas Domiciliares às Gestantes* foi elaborado no ano de 2020, em meio ao período da pandemia. Foi o primeiro no sentido de oferecer apoio ao planejamento das visitas direcionadas às gestantes. Em seu conteúdo, as orientações dão importância aos estímulos durante a gestação; e para as visitas, organizam informações por trimestre de gestação. Além destes, apresentam os direitos das gestantes e suas famílias e por fim, orientam sobre a preparação da chegada do bebê.

Neste mesmo período foi sancionada a Lei 13.985, de 7 de abril de 2020, cujo objetivo foi instituir pensão especial destinada a crianças com Síndrome Congênita do Zika Vírus, nascidas entre 1º de janeiro de 2015 e 31 de dezembro de 2019, beneficiárias do BPC. Destaca-se que, ainda que seja o mesmo público, o grupo não foi destacado como um potencial público das visitas domiciliares, não havendo nenhuma referência a respeito do perfil social de crianças com a Síndrome Congênita do Zika Vírus.

A única referência sobre crianças com deficiência trata da importância do pré-natal como forma de prevenir doenças e observar o desenvolvimento do bebê, além de identificar, se for o caso, deficiências ou outras doenças com o máximo de antecedência. A prevenção aqui não aborda a importância dos exames da orelhinha, pezinho, dentre outros como forma de garantir precocemente os acompanhamentos necessários e, portanto, garantir uma melhor qualidade de vida. Além disso, não cita a preparação de uma abordagem que apoie às famílias sobre possíveis contextos familiares a partir da chegada de uma criança com deficiência. No que diz respeito as visitas, os cuidados estão centrados nos pré-natais, no parto e pós-parto. Ocorrem mensalmente e buscam orientar as gestantes utilizando a metodologia dos três momentos da visita. Em suas orientações, as recomendações utilizam abordagens sobre os aspectos de mudanças hormonais e cuidados básicos com a saúde, o que sobrepõe o trabalho de cuidado integral à saúde nos territórios.

Sobre gravidez na adolescência, recomenda-se pela identificação da rede socioassistencial no território com a finalidade de acessar seus direitos. É apontada como uma gravidez de risco, visto que a faixa etária indicada considera o período de 10 a 19. Segundo dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan/MS), no ano de 2022 foram notificadas 14.637 vítimas de violência menores de 19 anos, o que sugere que crianças e adolescentes sofreram algum tipo de violência sexual.

Outro aspecto importante a ser considerado é com relação aos arranjos familiares. O manual ao reconhecer a importância da presença do pai, desconsidera a presença dos diversos arranjos familiares, inclusive, reforça a presença da figura paterna como fundamental para o estímulo afetivo. Desconsidera ainda, os núcleos de família monoparentais, que em geral, são parte do contexto social das crianças com deficiência.

Em seu conteúdo, orienta-se aos visitantes, que ao chegar na casa da gestante sejam realizadas perguntas sobre alimentação e saúde, orientando, quando for o caso, a repousar e se deitar para se sentir melhor. Essas são informações que com frequência se questiona a relação da saúde com a assistência social, dada a sobreposição das ações realizadas pelos agentes de saúde, que também se utilizam das visitas domiciliares.

No que concerne o tema dos direitos, as informações transitam entre direitos à saúde, assistência social e possíveis benefícios. Contudo, chama atenção quando orientam sobre o tipo de abordagem a ser realizada com as gestantes, devendo ser respeitosos e dignos, sem discriminação de cor, raça, orientação sexual, religião, idade ou condição social. Nesse rol, observa-se a lacuna sobre o debate dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência, garantidos na LBI.

4.3.7 Manual do Visitador: um olhar sobre a visita domiciliar

No *Manual do Visitador: Um olhar sobre a visita domiciliar* (BRASIL 2021), no capítulo sobre visita domiciliar (páginas 17 e 18), consta um tópico específico sobre crianças com deficiência. Nesse, o tema da autonomia da criança é relacionado ao fortalecimento dos vínculos familiares e ao respeito às limitações e habilidades que

cada criança e se apresentam como premissa para o trabalho das equipes junto as famílias.

O texto aborda importantes conceitos que auxiliam no entendimento do trabalho com crianças com deficiências desde a definição de capacitismo, já citado em seção anterior, a importância do fortalecimento de vínculos na facilitação de interação entre o(a) cuidador (a) e a criança, bem como o incentivo ao desenvolvimento do protagonismo e da autonomia relacionados aos níveis de acesso dos sujeitos à informação, e a ainda, de sua capacidade de utilizar esse conhecimento em exercício crítico de interpretação.

Das orientações aos visitantes observa-se a importância de conhecer o perfil das famílias, o tipo de deficiência da criança, sua rotina e os serviços públicos nos quais são inseridas, ou seja, que já são atendidas/acompanhadas. Essas informações são fundamentais para a elaboração do plano de trabalho do(a) visitante(a). É importante destacar que no planejamento é preciso constar diferentes possibilidades de cenários para o acompanhamento de crianças com deficiência, desde o acolhimento.

Nos aspectos dos cuidados, a organização da rotina da criança com deficiência é citada como necessária, de modo a não sobrecarregar o (a) cuidador(a), evitando o seu estresse emocional. Nessa organização, a publicação indica compartilhar o cuidado aos demais membros da família, observando se tem necessidade de apoio de outras políticas, como escola, trabalho, dentre outros. Contudo, observa-se que nesse compartilhamento, a responsabilidade do papel do estado não é citado como forma de ampliar o cuidado.

4.3.8 Manual de Apoio às Visitas Domiciliares: Um olhar sobre as dimensões do desenvolvimento da criança de 0 a 36 meses

O Manual de Apoio a Visitas Domiciliares: um olhar sobre as dimensões do desenvolvimento da criança de 0 a 36 meses foi elaborado pela Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância (SNAPI) no ano de 2021. Em seu conteúdo consta um instrumento de apoio para o planejamento das visitas domiciliares a partir da compreensão sobre o desenvolvimento infantil em suas dimensões e ciclo de vida, abordando o público de gestantes e crianças até 36 meses. Foi dividido por idade

(período de vida) observando orientação para cada etapa da vida, socioafetivo; linguagem; motor e cognição. Esses conceitos são apresentados como:

Socioafetivo – é o resultado da interação entre a cuidadora e a criança, desde a gestação. A interação é fortemente influenciada pela dinâmica do ambiente da criança. Essa é uma abordagem baseada nos afetos.

Cognitiva – é abordada a partir da necessidade de cuidados, estímulos, além de carinho e atenção dos cuidadores, pais e/ou responsáveis. Nessa abordagem trata-se da plasticidade do cérebro é maior do que em todas as outras etapas da vida. Outra dimensão é a do pensamento, raciocínio, abstração, linguagem, memória, atenção, criatividade, capacidade de resolução de problemas e aprendizado.

Motor/Motricidade – motivado pelos estímulos vindos do ambiente, momento em que o desenvolvimento das habilidades motoras ocorrem de maneira eficaz. É a relação direta com a relação das exigências das tarefas e capacidades dos indivíduos.

Linguagem - processo de aquisição da linguagem, iniciados desde a gestão. Aqui os fatores biológicos são destacados pelos fatores biológicos. À medida em que a criança se desenvolve e, a depender da quantidade e qualidade de estímulos, o vocabulário infantil se torna cada vez mais rico, amplo e complexo. (BRASIL, 2021, p. 13-16)

Dessas dimensões, observa-se que elas estão intrinsecamente ligadas ao fator biológico, fundamentados em conteúdos relacionados à perspectiva do alcance de suas potencialidades. A criança com deficiência não é contemplada nesta publicação, no entanto, dentro das dimensões abordadas para o alcance de padrão de desenvolvimento infantil é necessário considerar o tempo próprio das crianças com deficiência, e que não necessariamente seguirão as etapas orientadas no conteúdo abordado nesta publicação. De igual modo, destaca-se que o processo socioafetivo é de fundamental importância às crianças com deficiência, principalmente no sentido de evitar isolamento social.

Outro ponto importante no conteúdo é a abordagem da importância dos estímulos cognitivos, da aquisição de linguagem e da motricidade como padrão de desenvolvimento infantil. Desses, considerando o conhecimento como uma premissa para o trabalho social junto as famílias, observa-se que este padrão se configura em uma visão capacitista forjada pela pretensa aquisição de habilidades e potencialidades centrados em um modelo biológico, em função dos corpos.

A análise dos conteúdos acima expostos revelou que embora o programa tenha sido apresentado como uma ação estratégia e inovadora da primeira infância na agenda pública, com potencial capilaridade nos territórios, o debate sobre as crianças com deficiência ainda apresenta conceitos normalizantes e biológicos, centrados na

função dos corpos, o que evidencia uma lacuna sobre o debate da ampliação dos cuidados a partir da perspectiva dos direitos humanos, pela via do acesso a recursos materiais e sociais, com vistas a ampliação de sua participação na vida comunitária.

O programa Criança Feliz até o ano de 2022 se manteve vinculado à Secretaria Nacional de Atenção à Primeira Infância, com características voltadas para as dimensões do desenvolvimento infantil padronizadas, conforme quadro 6:

Quadro 6- Síntese da Análise sobre as Publicações

Documentos	Observação sobre a deficiência	Diretrizes da PNAS
Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC): Manual de orientação às famílias	Reforça-se o padrão de desenvolvimento. Adota discurso capacitista e normalizante como parâmetro.	Na Proteção Social Básica (0 a 6 anos), de forma complementar ao trabalho social junto às famílias, se reafirma a importância do convívio familiar comunitário e o respeito pelas diferenças.
A Implementação das Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz nos Territórios	A criança com deficiência é citada como exemplo de encaminhamento à Estratégia de Saúde da Família (ESF). O encaminhamento é reforçado a partir da visão biomédica centrada no corpo.	Na Proteção Social Básica, reafirma-se a importância do convívio familiar comunitário e o acesso as demais políticas públicas.
Guia para Visita Domiciliar	O conteúdo destaca novas concepções sobre a deficiência reafirmadas como um lugar contrário ao da caridade e do assistencialismo. Cita a desconstrução de estigmas e preconceitos sem nenhuma orientação de como fazer ou adoção em uma escuta qualificada.	Na Proteção Social Básica, o trabalho de acolhida e orientação se dá a partir dos serviços disponibilizados no CRAS.
Criança Feliz: Guia para Visita Domiciliar	Não foram identificadas informações que tratam do contexto de crianças com deficiência. Reforça a invisibilidade da deficiência na identificação do perfil dos beneficiários; Na caracterização da Gestante, não há identificação de mulher com deficiência, invisibilizando o debate sobre direitos sexuais e reprodutivos das mulheres com deficiência.	No Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, há estratégia de reconhecimento e melhoria da qualidade de vida das crianças e de suas famílias como parte de um processo que pode colaborar no crescimento ativo e saudável.
Cartilha de Apoio para as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz às crianças com deficiência	Única edição centrada no debate das crianças com deficiência no PCF, apresentando o contexto social das crianças com deficiência e a relação com as ações intersetoriais e	É o primeiro documento que trata da necessidade de formatos acessíveis nas atividades, de modo a facilitar o desempenho e interação das crianças, com

	<p>apresenta fluxo, a partir do olhar da família;</p> <p>O termo atraso no desenvolvimento persiste como um conceito apresentado em relação as crianças com dificuldade de aprendizado.</p>	<p>e sem deficiência. Localiza o papel da política de assistência social.</p>
Manual de Apoio: Visitas Domiciliares às Gestantes	<p>Trata da importância do pré-natal como forma de prevenir doenças e observar o desenvolvimento do bebê, relacionando a deficiência.</p> <p>A prevenção, por exemplo, não aborda a importância dos exames da orelhinha, pezinho, dentre outros como forma de garantir precocemente os acompanhamentos necessários e portanto, garantir uma melhor qualidade de vida das crianças.</p> <p>Ignoram a existência de mulheres com deficiência em fase reprodutiva.</p>	<p>Na Proteção Social Básica, o trabalho de acolhida e orientação ocorre no CRAS.</p>
Manual do Visitador: um olhar sobre a visita domiciliar	<p>A palavra capacitismo aparece no conteúdo, sem desenvolvimento de um debate sobre o assunto;</p> <p>Indica ampliar o cuidado aos demais membros da família, observando se tem necessidade de outras políticas, como escola, trabalho, dentre outros. No entanto, não responsabiliza o estado sobre essa rede de apoio.</p>	<p>No Serviço de Proteção Social Especial há uma atenção voltada às pessoas com deficiência, a partir do grau de dependência. Isso gera uma necessidade de ampliar o acesso a outras políticas.</p>
Manual de Apoio às Visitas Domiciliares: Um olhar sobre as dimensões do desenvolvimento da criança de 0 a 36 meses	<p>O conteúdo é centrado nas dimensões do Desenvolvimento Infantil, reforçando o padrão de desenvolvimento infantil.</p>	<p>No trabalho social junto as famílias, a partir das diretrizes do SUAS, o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários são essenciais para evitar o isolamento social das crianças com deficiência.</p>

Fonte: Elaborado pela autora.

Do exposto, revelou-se nas publicações orientadoras do PCF, que não há ineditismo quanto a abordagem de inclusão das crianças com deficiência nos territórios, considerando a existência das diretrizes da política nacional de assistência social. Devendo, portanto, fortalecer o papel da assistência social junto as famílias no desenvolvimento de sua capacidade protetiva.

A estratégia do PCF pode ser um potencializador da visibilidade das crianças com deficiência nas demais políticas públicas. Para isso, deve prescindir da formação

adequada para a escuta qualificada, utilizando-se da metodologia da busca ativa nos territórios, visto a proximidade dos(as) visitantes(as) com o público diretamente. Pode, ainda, atuar na identificação das principais demandas ou necessidades das crianças com deficiência e suas famílias, correlacionando estratégias da assistência social e direitos humanos à outras políticas públicas.

Reafirma-se com esta pesquisa, a importância da abordagem conceitual pautada nos direitos das crianças com deficiência, sob o viés do desenvolvimento inclusivo, a partir da concepção e dimensões pautadas nos direitos humanos, como forma de induzir práticas acessíveis nos territórios.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Primeira Infância no Brasil na assistência social foi se modificando ao longo dos anos, aqui destacada pelo período de intensa disputas ideológicas compreendido ente 2016 e 2022. Através da revisão da literatura sobre o tema da deficiência, da infância e do levantamento bibliográfico e documental sobre o Programa Criança Feliz, as concepções, orientações e diretrizes de atendimento do PCF às crianças com deficiência e sua relação com a Política Nacional de Assistência Social, foram destacadas através da análise de conteúdo dos manuais das visitas domiciliares como um instrumento que situa o debate no contexto atual dos direitos das pessoas com deficiência e orienta possibilidade do trabalho intersetorial como forma de promover o acesso às políticas públicas.

O Programa Criança Feliz revelou-se em relação estreita com as ações já existentes no campo de atuação da política de assistência social. A primeira relação se destaca por sua finalidade, tendo como objetivo constitucional a promoção da proteção social à família. Ainda nessa perspectiva, o PCF atua com público que se encontram em situações de vulnerabilidades e riscos sociais, na identificação das necessidades, singulares e direitos do público, papel também realizado nos demais serviços da assistência social.

No campo da atenção às famílias com crianças na primeira infância já existem ações consolidadas e ofertadas por meio do SUAS, seja por meio da Proteção Social Básica (PSB) e da Proteção Social Especial (PSE), focado na garantia dos direitos sociais e ampliação da cidadania. Diante desse contexto, conclui-se que existe uma sobreposição de ações, haja vista os serviços já tipificados no âmbito do SUAS.

A pesquisa permitiu perceber a multidimensionalidade do programa, suas definições, disputas ideológicas, seus constantes redesenhos, contextos políticos e a condição de invisibilidade das crianças com deficiência nos territórios, tornando mais intenso a ideia de que criança com deficiência está dentro do contexto histórico de isolamento social.

O Programa Criança Feliz em sua concepção apresentou contradições, evidenciadas no escopo do financiamento público, que mesmo não sendo objeto dessa pesquisa, foi observado que não direcionamento para questões de acessibilidade, não levando em consideração nas disputas políticas em instâncias de

pactuação. Outra percepção analisada consiste no campo das práticas do primeiro damismo e voluntariado, respectivamente, nos governos Temer e Bolsonaro, contrapondo a garantia dos direitos crianças com deficiência.

A análise permitiu uma aproximação com os conteúdos que orientam a prática da visita domiciliar do PCF nos territórios. Dessa forma, a identificação dos significados e valores que permeiam a prática do programa, necessitam estar embricados nas orientações sobre as crianças com deficiência, em primeira instância, pelo reconhecimento legal do direito ao cuidado incorporado no ordenamento jurídico a partir da Lei Brasileira de Inclusão.

Nos dois principais documentos orientadores das visitas domiciliares, o CDC e o GVD, há divergências nas concepções. No CDC há um modelo/padrão pautado no fator biológico enquanto no GVD, embora as orientações sejam pautadas pela garantia de acesso aos direitos, em seus formulários de caracterização, do público e contexto não atendem as necessidades das crianças com deficiência, em consonância com a LBI.

Decerto, o conteúdo de formação, a abordagem na visita e os instrumentos que orientam o planejamento necessitam de atualização, destacando o papel da assistência social, no acolhimento, na orientação, no acompanhamento familiar, fundamentados pelas diretrizes da PNAS como um trabalho social. Observa-se que há orientação para que os territórios constituam seus comitês da primeira infância, no entanto, não citam o controle social nas indicações de diálogos.

O campo do debate das políticas públicas de atenção às pessoas com deficiência está em processo de reconstrução e reafirmação de direitos, em face do Novo Viver sem Limite e do debate contemporâneo da Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência, o que aponta uma nova direção às políticas públicas, devendo, portanto, ser considerado na revisão dos documentos que norteiam as visitas domiciliares.

Espera-se que essa pesquisa contribua com o debate e reflexões teóricas sobre estudos relacionadas às atividades de profissionais frente à realização de visita domiciliar. Ademais, busca relacionar com a perspectiva do cuidado no contexto social das pessoas com deficiência, de modo a contribuir com o aprimoramento das políticas públicas, notadamente, na assistência social.

REFERÊNCIAS

ABRAMOWICZ, A.; MORUZZI, A. B. Infância na contemporaneidade: questões para os estudos sociológicos da infância. **Crítica Educativa** (Sorocaba/SP), v. 2, n. 2, p. 25-37, jul./dez.2016 ISSN: 2447-4223. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.22476/revcted.v2i2.94>. Acesso em: 6 jul. 2023

ABNT. NBR 9050: **Acessibilidade a edificações, mobiliário, espaços e equipamentos urbanos**. 2015. v. 2 n. 1.

ALMEIDA, Andreia Cristina da Silva; PEDERSEN, Jaina Raqueli; SILVA, Jorge Alexandre da. Estatuto da Criança e do Adolescente: os (des)caminhos na efetivação da proteção de crianças e adolescentes. **Emancipação**, Ponta Grossa, n.20, p. 1-24, 2020. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/16513/209209213854>. Acesso em: 5 jan. 2023

ARCOVERDE, A. C. B: **Avaliação de políticas públicas**: processos de implementação e capacitação do Programa Criança Feliz nos municípios da Região Metropolitana do Recife. Recife: Ed. UFPE, 2020.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Tradução de Dora Flaksman. Rio de Janeiro: LTC Editora. 1978.

BARDIN. L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. 2011

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETI, Ivanete. **Política social**: fundamentos e história. São Paulo: Cortez, 2006.

BERMAN-BIELER, R. **Desenvolvimento Inclusivo**: Uma Abordagem Universal da Deficiência. Equipe de Deficiência e Desenvolvimento Inclusivo, Região da América Latina e Caribe, Banco Mundial, 2005. Disponível em: <http://docplayer.com.br/78245740-Desenvolvimento-inclusivo-uma-abordagem-universal-da-deficiencia.html>. Acesso em: 05 jan. 2021

BORGES, J.A de Souza. **Política da pessoa com deficiência no Brasil**: percorrendo o labirinto. 2ª ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2021.

BRASIL.[Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm Acesso em: 8 maio. 2023.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.481, de 3 de outubro de 1988**. Dispõe sobre o registro provisório para o estrangeiro em situação ilegal em território nacional. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/Del2481.htm. Acesso em: 9 abr. 2020.

BRASIL. **Decreto nº 99.710, de 21 de novembro de 1990**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Presidência da República. 1990. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1990-1994/d99710.htm. Acesso em: 20 de fev. 2023.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 8 maio. de 2023.

BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Lei 8.069/90. São Paulo, Atlas, 1991.

BRASIL. CNAS/MDS- Conselho Nacional de Assistência Social/ Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Resolução N.º 78, de 22 de junho de 2004. Aprova a Política Nacional de Assistência Social(PNAS). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 20.10.2004.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005.

BRASIL. **Lei Orgânica de Assistência Social (1993)**. 6 ed. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social, 2007.

BRASIL. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS. In: CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA, 2, 2008, Brasília-DF[**Anais...**]. Brasília, 2008.

BRASIL. **Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009**. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinado em Nova York, em 30 de março de 2007.

BRASIL. **Resolução CNAS Nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, 2009

BRASIL. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2009. 424 p

BRASIL. **Emenda Constitucional Nº 65, de 13 de julho de 2010**. Altera a denominação do Capítulo VII do Título VIII da Constituição Federal e modifica o seu art. 227, para cuidar dos interesses da juventude. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc65.htm#art2. Acesso em: 3 mar. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 7.612, de 17 de novembro de 2011**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Presidência da República, 2011 Disponível em:

<https://bibliotecadigital.economia.gov.br/bitstream/123456789/962/1/Decreto%20n%c2%ba%207612.htm> Acesso em: 05 maio. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Relatório de Gestão da Secretaria Nacional de Assistência Social do exercício de 2010**. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2011.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário. **Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC)**. Manual de orientação às famílias. Brasília, DF: 2012

BRASIL. **Lei nº 13.146, de 06 de julho de 2015**. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm Acesso em 23 mar. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 8.869/2016, de 05 de outubro de 2016**. Institui o Programa Criança Feliz. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Presidência da República, 2016.
Disponível:<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=06/10/2016&jornal=1&pagina=2&totalArquivos=84>. Acesso: 05 jul.2023

BRASIL. Nota Técnica sobre as concessões judiciais do BPC e sobre o processo de judicialização do benefício. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à fome (MDS). **Secretaria Nacional de Assistência Social**. Brasília: 21 de março de 2016.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 08 de março de 2016**. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), o Decreto-Lei nº 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, a Lei nº 11.770, de 9 de setembro de 2008, e a Lei nº 12.662, de 5 de junho de 2012. Disponível: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 9 abr. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social: **Caderno de Resumos**. Centro Universitário Autônomo do Brasil - UNIBRASIL | ISSN: 2525-5126, 2016.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário: **A Implementação das Visitas Domiciliares do Programa Criança Feliz nos Territórios**. Brasília, DF: 2017.

BRASIL. **Decreto nº 9.579/2018, de 22 de novembro de 2018**. Dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: Presidência da República, 2018. Disponível em: https://aplicacoes.mds.gov.br/snas/termoaceite/crianca_feliz_aditivo_2019.

BRASIL. **Manual de gestão municipal do Programa Criança Feliz** [recurso eletrônico] / Edição Ministério da Cidadania. Secretaria Especial de Desenvolvimento Social. Secretaria Nacional de Promoção e Desenvolvimento Humano. - Brasília: Ministério da Cidadania, 2019. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/Manual%20do%20Gestor.pdf. Acesso em 02 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Guia para visita domiciliar: manual / Ministério da Cidadania**. 1. ed. rev. atual. – Brasília: Ministério da Cidadania, 2019.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Benefício de Prestação Continuada: Medidas adotadas no contexto da pandemia para proteção de idosos e pessoas com deficiência**. Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social. Brasília: 2021

BRASIL. **Resolução CNAS/MDS N°117**, de 28 de agosto de 2023. Institui o reordenamento das ações de Assistência Social do Programa Criança Feliz, em consonância com o Programa Primeira Infância no Sistema Único da Assistência Social(SUAS).2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.793, de 23 de novembro de 2023**. Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Novo Viver sem Limite. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/decreto/d11793.htm. Acesso: 15 jul. 2023.

BRASIL. **Decreto nº 11.487, de 10 de abril de 2023**. Institui o Grupo de Trabalho sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência no âmbito do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania, 2023. Disponível:https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2023/Decreto/D11487.ht. Acesso em: 05 jul. 2023.

CASTILHO, Cleide de Fátima Viana; CARLOTO, Cássia Maria. Familismo na política de Assistência Social: um reforço à desigualdade de gênero? In: Simpósio sobre Estudos de Gênero e Políticas Públicas, 1, 2010, Londrina [**Anais...**] .ISSN 2177-8248 Universidade Estadual de Londrina, 24 e 25 de junho de 2010 GT 4. Gênero e programas de combate à pobreza – Coord. Cássia Carloto.

DINIZ, Débora. **O que é Deficiência**. São Paulo: Brasiliense, 2007. Coleção Primeiros Passos; 324. ISBN 978-85-11-00107-05.

FUNDAÇÃO MARIA CECÍLIA SOUTO VIDIGAL. **Visita domiciliar como estratégia de promoção do desenvolvimento e da parentalidade na primeira infância (recurso eletrônico)** /Fundação Maria Cecilia Souto Vidigal; organização Núcleo Ciência pela Infância. São Paulo (SP): FMCSV, 2018

GIL, Antônio Carlos, **Como elaborar projetos de pesquisa** - 4. ed. - São Paulo: Atlas, 2002.

IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa nacional de saúde: 2019: ciclos de vida: Brasil/Rio de Janeiro**: IBGE, 2021. 139p. Convênio: Ministério da Saúde. Inclui glossário. ISBN 978-65-87201-76-4.

IPEA. **Conferências Conjuntas de Direitos Humanos do dia 24 a 29 de abril**. 2016a Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/participacao/noticiasmidia/participacao-institucional/conferencias/1351-conferencias-conjuntas-direitos-humanos-conferencia>. Acesso 20 ago. 2023

IPEA. PROGRAMA CRIANÇA FELIZ. 2016b. **Catálogo de Políticas Públicas Decreto 8869/2016**. Disponível em: <https://catalogo.ipea.gov.br/politica/86/programa-crianca-feliz>. Acesso 23 ago.. 2023

LANNA JÚNIOR, Mário Cléber Martins (Comp.). **História do Movimento Político das Pessoas com Deficiência no Brasil**. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos. Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos da Pessoa com Deficiência, 2010.

LIMA, de Sousa Lucinete. **Marco Legal da Primeira Infância: a construção da trama na relação com as políticas públicas (2016-2022)** /Lucinete de Sousa Lima/orientadora Etienne Baldez Louzada Barbosa. Mestrado Profissional em Educação. Brasília, 2022. 275 p.

LUIZ, Karla Garcia; SILVEIRA, Thaís Becker Henriques. Pessoas com Deficiência e (Inter)dependência: uma perspectiva da ética do cuidado para a promoção de justiça social. In: GESSER, Marivete; BOCK, Geisa Letícia Kempfer, LOPES Paula Helena (org.) - **Estudos da deficiência: anticapacitismo e emancipação socia**. Curitiba: CRV, 2020.

MEDEIROS, Flávia Cavalcante Nicolis de. Pessoas com Deficiência: Um Estudo sobre o Debate e sua Interface com o Serviço Social. **Emancipação**, Ponta Grossa - PR, Brasil., v. 23, p. 1–17, 2023. DOI: 10.5212/Emancipacao.v.23.2318021.003. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/18021>. Acesso em: 05 abr. 2023.

MEDEIROS, Moíza Siberia Silva de; FROTA, Maria Helena de Paula. A ascensão da mulher à esfera pública e a intervenção no social: primeiro-damismo e assistência social. in:[**Anais**] Encontro de pesquisa e Pós-Graduação em Humanidades 2. 2011, Fortaleza. Semana de Humanidades entre fixos e Fluxos, 8., 2011, Fortaleza. ... Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; Universidade Estadual do Ceará, 2011, p.01-16.

MEDEIROS, Moíza Sibeira Silva de. Primeiro-Damismo e Sistema único de Assistência Social - SUAS: Novas e Velhas Práticas. 2020. 225f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Programa de Pós Graduação em Serviço Social da Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2020.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

Ó, D. M. S. O. DO . et al. Barreiras de acessibilidade à atenção básica em assentamento em Pernambuco, Brasil, sob a ótica de camponesas, profissionais de saúde e gestão. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 10, p. e00072322, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/SGSD9chMg7RCYhrk5V6d4Sq/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 09 ago. 2023

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência**. Assembleia Geral das Nações Unidas, 6 de dezembro de 2006.

PÖPPER, Janice Alen; DIAS, Jussara Marques de Medeiros. Contexto Histórico do Código do Menor para o Estatuto da Criança e Adolescente. In; EVINCI - UniBrasil v. 2 n. 1 ,201:[Anais...]: Caderno de Resumos. Centro Universitário Autônomo do Brasil - UNIBRASIL | ISSN: 2525-5126.

RIZZINI, Irene. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para infância no Brasil**. 2 ed. rev. São Paulo: Cortez, 2008.

RNPI. **Plano Nacional Primeira Infância: 2010 - 2022 | 2020 - 2030** / Rede Nacional Primeira Infância (RNPI); ANDI Comunicação e Direitos. - 2ª ed. (revista e atualizada). - Brasília, DF: RNPI/ANDI, 2020

RUA, Maria das Graças. **Políticas públicas**. Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; [Brasília]: CAPES: UAB, 2009. 130p.

SALDANHA et al. Pessoas com deficiência na pandemia da COVID-19: garantia de direitos fundamentais e equidade no cuidado. **Cad. Saúde Pública**, 2021; n.37, v.9,e00291720

SAMARO, Sarita. **Visita domiciliar: teoria e prática**. 1ª ed. Campinas, SP: Papel Social, 2014.

SASSAKI, R.K. **Inclusão: Construindo Uma Sociedade Para Todos**. 4ª ed., Rio de Janeiro: WVA, 2003.

SCHEEFFER, Fernando. Pobreza: um conceito controverso. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, ano 7, ed. 16, jun./set. 2013.

SPOSATI, Aldaíza. Proteção social e seguridade social no Brasil: pautas para o trabalho do assistente social. **Revista Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 116, p. 652-674, out./dez. 2013

SPOSATI, ALDAÍZA, Transitoriedade da felicidade da criança brasileira. **Serv. Soc.Soc.**, São Paulo, n. 130, p. 526-546, set./dez. 2017

TAVARES, Tatiana Silva; DUARTE Elysângela Ditt ;SENA ,Roseni Rosângela de. Direitos sociais das crianças com condições crônicas: análise crítica das políticas públicas brasileiras. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, p. e20160382, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Y9kcGsbdm4LSjWz3J3zKKmx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 agos. 2023

TEMER, Michel. Discurso do Presidente da República Michel Temer. Lançamento do Programa Criança Feliz. Brasília, Distrito Federal. 5 de outubro de 2016. Disponível em: <https://www.biblioteca.presidencia.gov.br/presidencia/ex-presidentes/michel-temer/discursos-do-presidente-da-republica/discurso-do-presidente-da-republica-michel-temer-durante-cerimonia-de-lancamento-do-programa-crianca-feliz>. Acesso em: 7 de agosto de 2022.

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais: A Pesquisa Qualitativa em Educação. O Positivismo. A Fenomenologia. O Marxismo. São Paulo: Ed. Atlas, 1987.

VIEIRA, Monique Soares; COSTA, Renata Gomes da; OLIVEIRA, Simone Barros. A participação sociopolítica de crianças e adolescentes: novas perspectivas e antigos desafios. **Emancipação**, Ponta Grossa, 21, p. 1-20, 2021. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao/article/view/16512/209209213955>. Acesso em: 08 jun. 2023.

WHO - **World Health Organization** Relatório Mundial sobre a Deficiências. The World Bank ; tradução Lexicus Serviços Lingüísticos. - São Paulo : SEDPcD, 2012. 334 p. Título original: World report on disability 2011 ISBN 978-85-64047-02-0

APÊNDICE A- Quadro de Revisão Sistemática sobre Crianças com deficiência nas políticas públicas (Dados Scielo e Portal Capes).

N°	Ano	Autor (a)	Título	Objetivo	Instituição	Tipo de Publicação	Área de atuação
01	2020	Silva, Verônica Andrade; Busnello, Adson Renato Rodrigues; Cavassin, Renata Cristina; Loureiro, Ana Paula Cunha; Moser, Auristela Duarte de Lima; Carvalho, Deborah Ribeiro.	Acesso à fisioterapia de crianças e adolescentes com deficiência física em instituições públicas	Identificar os fatores que dificultam o acesso de crianças e adolescentes com deficiência física ao tratamento fisioterapêutico, em estabelecimentos credenciados ao Sistema Único de Saúde em Curitiba, Paraná, Brasil.	Pontifícia Universidade Católica do Paraná	Artigo publicado na Ciência & saúde coletiva, 2020, Vol.25 (7), p.2859-2870	Saúde
02	2019	Monteiro, Solange Aparecida de Souza; Ribeiro, Paulo Rennes Marçal	O lugar das Crianças com Deficiência na Educação Infantil e Políticas de Inclusão na Educação Brasileira	Refletir sobre qual "o lugar" que as crianças pequenas com deficiência, da Educação Infantil, de zero a cinco anos de idade, ocupam nas ações e políticas promovidas pelo Estado na educação brasileira, frente à necessidade em tomar conhecimento de quem são nos sistemas de ensino, quais as suas demandas diante da educação e se elas possuem algum espaço nas instituições de Educação Infantil.	Universidade Estadual Paulista	Artigo publicado na Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação, Araraquara, v. 14, n. esp. 1, p. 730-745, abr., 2019. E-ISSN: 1982-5587. DOI: 10.21723/riее .v14iesp.1.122 03	Educação
03	2023	Ambrosio, Rafaela Brandão Almeida ;	Crianças e adolescentes com deficiência:	Descrever a abordagem nos currículos e as concepções de	Associação Brasileira	Artigo publicado na Revista brasileira de	Educação

		Pedroso, Glaura César ; Puccini, Rosana Fiorini ; Souza, Fabiola Isabel Suano de	desafios na formação médica	professores sobre crianças e adolescentes com deficiência em cursos de Medicina.	de Ensino Médico	educação médica, 2023, Vol.47 (2)	
04	2021	Angela do Nascimento Paranha de Oliveira ; Gianni Marcela Boechar Magalhães	A Educação da Criança com Deficiência no município de Cariacica/ES	Discutir o processo de implementação da política de Educação Especial/Inclusiva no cotidiano da Educação Infantil no município de Cariacica/ES utilizando, como recursos metafóricos, personagens da mitologia grega para pensarmos a relação normal/anormal construída pela sociedade.	Universidade Federal do Espírito Santo	Artigo publicado na Revista Eletrônica Científica Ensino Interdisciplinar Mossoró, v. 7, n. 23, setembro/2021	Educação
05	2016	Santos, Manoel Antonio dos ; Pereira-Martins, Maria Laura de Paula Lopes	Estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com deficiência intelectual	Investigar as estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com deficiência intelectual (DI). A revisão integrativa abrangeu artigos publicados no período de 2001 a 2015, indexados nas bases PubMed, Lilacs e PsycINFO, com base nos descritores: deficiência intelectual, enfrentamento, pais, cuidadores, família.	Universidade de São Paulo	Artigo publicado na Revista Ciência & Saúde coletiva, 2016, Vol.21 (10), p.3233-3244	Saúde
06	2019	AZEVEDO, Tássia Lopes de ; CIA, Fabiana ; SPINAZOLA, Cariza de Cássia	Correlação entre o Relacionamento Conjugal, Rotina Familiar, Suporte Social, Necessidades e Qualidade de Vida de Pais e Mães de Crianças com Deficiência	Correlacionar o relacionamento conjugal com a rotina familiar; qualidade de vida, necessidades parentais e satisfação com suporte social recebido. A pesquisa foi desenvolvida com 120 participantes, sendo 60 mães e 60 pais de crianças com deficiência intelectual, deficiência física, autismo e atraso no	Universidade do Estado de Minas Gerais	Artigo publicado na Revista brasileira de educação especial, 2019, Vol.25 (2), p.205-218	Educação

07	2017	Eveline Algebaile; Luiz Antonio de Souza	A Educação Escolar de Crianças e Jovens com Deficiência como Questão	desenvolvimento infantil, com idade entre 0 a 6 anos.	Universidade do Estado do Rio de Janeiro	Artigo publicado na Revista Periferia (Duque de Caxias), 2017, Vol.9 (1), p.34-57	Educação
08	2019	Claudovil Barroso de Almeida Júnior	Atendimento educacional especializado para a criança com deficiência física neuromotora na educação infantil: possibilidade real?	Conhecer os princípios históricos e legais da educação especial no Brasil; analisar o acesso da criança com deficiência física neuromotora na educação infantil e; avaliar o atendimento educacional especializado na educação infantil para essa criança.	Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	Artigo publicado na Revista Perspectivas em Diálogo, 2019, Vol.6 (11), p.63-80	Educação
09	2011	Thais Pereira Scarpitta,	Identificando necessidades de crianças com deficiência auditiva: uma contribuição para profissionais da saúde e educação.	Identificar crianças em idade escolar, matriculadas no ensino fundamental da rede pública do município, conhecer o tipo de acompanhamento de saúde que recebem e identificar junto à família as necessidades que vivenciam em decorrência da deficiência auditiva	Universidade Federal de São Carlos	Pesquisa Research Investigación Esc Anna Nery (impr.)2011 out-dez; 15 (4):791-801	Interdisciplinar (Saúde e Educação)
10	2020	Elizabeth Louisy Marques Soares da Silva, Paulo Sávio Angeiras de Góes, Márcia Maria Vendiciano Barbosa Vasconcelos,	Cuidados em saúde bucal a crianças e adolescentes com paralisia cerebral:	Avaliar os cuidados em saúde bucal de crianças e adolescentes com Paralisia Cerebral frequentadores de serviços de saúde especializados no atendimento a pacientes com	Universidade Federal de Pernambuco	Artigo publicado na Revista Ciência & Saúde Coletiva,	Saúde

		Silvia Regina Jamelli, Sophie Helena Eickmann, Márcia Maria Dantas Cabral de Melo, Marília de Carvalho Lima	percepção de pais e cuidadores	necessidades especiais, através da percepção das mães e cuidadores.		25(10):3773- 3784, 2020	
11	2023	Rafaela Brandão Almeida Ambrosio, Glauro César Pedroso Rosana Fiorini Puccini Fabiola Isabel Suano de Souza	Crianças e adolescentes com deficiência: desafios na formação médica	Descrever a abordagem nos currículos e as concepções de professores sobre crianças e adolescentes com deficiência em cursos de Medicina.	Universidade Federal de São Paulo	Artigo publicado na Revista Brasileira de Educação Médica 47 (2): e057, 2023	Saúde
12	2011	Lidia Maria Marson POSTALLI, Raquel Fraga MUNUERA, Ana Lúcia Rossito AIELLO	Caracterização de Família de Mãe com Deficiência Intelectual e os Efeitos no Desenvolvimento dos Filhos	Diagnosticar, descrever e intervir, capacitando essas mães com a finalidade de minimizar esses riscos, são importantes e necessários.	Universidade Federal de São Carlos	Rev. Bras. Ed. Esp., Marília, v.17, n.1, p.37- 52, Jan.-Abr., 2011	Saúde
13	2015	Sarah Vieira Figueiredo, Ilvana Lima Verde Gomes1 Maria Veraci Oliveira Queiroz, Déborah Danna da Silveira Mota, Ana Carla Carvalho de Sousa, Cristiany Macêdo Peixoto Vasconcelos	Conhecimento das famílias de crianças e adolescentes com malformação neural acerca dos seus direitos em saúde	Compreender o conhecimento das famílias de crianças e adolescentes com mielomeningocele sobre os seus direitos em saúde e identificar como tem ocorrido o processo de orientação acerca das políticas públicas de saúde.	Universidade Estadual do Ceará	Rev. Escola Anna Nery 19(4) Out-Dez 2015	Saúde
14	2016	Manoel Antonio dos Santos, Maria Laura de Paula Lopes Pereira- Martins	Estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com	Investigar as estratégias de enfrentamento adotadas por pais de crianças com deficiência intelectual (DI).	Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão	Rev. Ciência & Saúde Coletiva, 21(10):3233- 3244, 2016	Direito

15	2016	Gabriela Cintra Januário, Claudia Regina Lindgren Alves, Stela Maris Aguiar Lemos, Maria Cristina de Mattos Almeida, Ramon Costa Cruz, Amélia Augusta de Lima Friche	Índice de Vulnerabilidade à Saúde e triagem auditiva neonatal: diferenciais intraurbanos	deficiência intelectual	Analisar os diferenciais intraurbanos associados ao resultado da triagem auditiva neonatal (TAN) de crianças residentes em Belo Horizonte e avaliadas em um Serviço de Referência de TAN, tendo como referência o Índice de Vulnerabilidade à Saúde (IVS).	Preto Universidade de São Paulo	Revista CoDAS - 2016;28(5):567 -574	Saúde
16	2019	Tássia Lopes de AZEVEDO, Fabiana CIA, Cariza de Cássia SPINAZOLA	Correlação entre o Relacionamento Conjugal, Rotina Familiar, Suporte Social, Necessidades e Qualidade de Vida de Pais e Mães de Crianças com Deficiência		Correlacionar o relacionamento conjugal com a rotina familiar; qualidade de vida, necessidades parentais e satisfação com suporte social recebido.	Universidade Federal de São Carlos	Rev. Bras. Ed. Esp., Bauru, v.25, n.2, p.205-218, Abr.-Jun., 2019	Saúde

Fonte: Elaborado pela autora a partir do Scielo e Portal da Capes.

APÊNDICE B -Quadro de Legislação de Pessoas com Deficiência no Brasil

Ano	Ato Normativo	Descrição	Link de acesso
1988	Constituição Federal de 1988	Art. 6º	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm#art5%C2%A73
1989	Lei nº 7.853	Dispõe sobre o apoio às pessoas portadoras de deficiência, sua integração social, sobre a Coordenadoria Nacional para Integração da Pessoa Portadora de Deficiência - Corde, institui a tutela jurisdicional de interesses coletivos ou difusos, disciplina a atuação do Ministério Público e define crimes.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7853.htm#:~:text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20apoio%20%C3%A0s.P%C3%ABilico%2C%20define%20crimes%2C%20e%20d%C3%A1
1999	Decreto nº 3.298	Regulamenta a Lei no 7.853, de 24 de outubro de 1989, dispõe sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, consolida as normas de proteção	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3298.htm
2000	Lei nº 10.050	Altera o Código Civil, estendendo o benefício do § 2o ao filho necessitado portador de deficiência.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10050.htm
2000	Lei nº 10.098	Estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L10098.htm
2000	Decreto nº 3.691	dispõe sobre o transporte de pessoas portadoras de deficiência no sistema de transporte coletivo interestadual.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D3691.htm
2001	Decreto nº 3.956	Promulga a Convenção Interamericana para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Pessoas Portadoras de Deficiência.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/2001/D3956.htm
2001	Lei nº 10.226	Institui o Código Eleitoral, determinando a expedição de instruções sobre a	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/LEIS_2001/L10226.htm

		escolha dos locais de votação de mais fácil acesso para o eleitor <i>deficiente físico</i> .		
2002	Lei nº 10.436	Dispõe sobre a Língua Brasileira de Sinais - Libras		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2002/L10436.htm
2003	Lei nº 10.708	Institui o auxílio-reabilitação psicossocial para pacientes acometidos de transtornos mentais egressos de internações.		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.708.htm
2003	Lei nº 10.753	Livro em Braille		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.753compilada.htm
2004	Decreto nº 5.296	Prioridade de atendimento às pessoas e estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas <i>portadoras</i> de deficiência ou com mobilidade reduzida.		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2004/Decreto/D5296.htm
2004	Lei nº 10.845	Institui o Programa de Complementação ao Atendimento Educacional Especializado às Pessoas <i>Portadoras</i> de Deficiência.		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2004/Lei/L10.845.htm
2005	Lei nº 11.133	Institui o Dia Nacional de Luta da Pessoa <i>Portadora</i> de Deficiência.		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2005/Lei/L11133.htm
2005	Decreto nº 5.904	Dispõe sobre o direito da pessoa com deficiência visual de ingressar e permanecer em ambientes de uso coletivo acompanhada de cão-guia.		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2006/Decreto/D5904.htm
2007	Lei nº 11.520	Dispõe sobre a concessão de pensão especial às pessoas atingidas pela hanseníase que foram submetidas a isolamento e internação compulsórios.		https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2007/Lei/L11520.htm
2007	Decreto nº 6.214	Regulamenta o benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso de que trata a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2007/Decreto/D6214.htm

2008	Decreto nº 186	Aprova o texto da Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e de seu Protocolo Facultativo	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/CONGRESSO/DLG/DLG-186-2008.htm
2009	Decreto nº 6.949	Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo.	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2009/Decreto/D6949.htm
2010	Lei nº 12.190	Concede indenização por dano moral às pessoas com <i>deficiência física</i> decorrente do uso da talidomida.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2010/Lei/L12190.htm
2010	Lei nº 12.319	Regulamenta a profissão de Tradutor e Intérprete da Língua Brasileira de Sinais - LIBRAS.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2007-2010/2010/Lei/L12319.htm
2011	Decreto nº 7.612	Institui o Plano Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência - Plano Viver sem Limite.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/ Ato2011-2014/2011/Decreto/D7612.htm
2012	Lei nº 12.587	Institui as diretrizes da Política Nacional de Mobilidade Urbana.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/ Ato2011-2014/2012/Lei/L12587.htm
2012	Lei nº 12.608	Institui a Política Nacional de Proteção e Defesa Civil - PNPDEC; autoriza a criação de sistema de informações e monitoramento de desastres.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/ Ato2011-2014/2012/Lei/L12608.htm
2012	Lei nº 12.622	Institui o Dia Nacional do Atleta Paraolímpico	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/ Ato2011-2014/2012/Lei/L12622.htm
2014	Portaria nº 199, de 30 de janeiro de 2014	Institui a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras, aprova as Diretrizes para Atenção Integral às Pessoas com Doenças Raras no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e institui incentivos financeiros de custeio.	https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0199_30_01_2014.html
2014	Portaria nº 483, de 1º de abril de 2014	Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.	https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html

2015	Lei nº 13.146	Instuiu a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência).	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2015/Lei/L13146.htm
2017	Lei nº 13.443	Estabelece a obrigatoriedade da oferta, em espaços de uso público, de brinquedos e equipamentos de lazer adaptados para utilização por pessoas com deficiência, inclusive visual, ou com mobilidade reduzida.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2015-2018/2017/Lei/L13443.htm#art1
2018	Decreto nº 9.404	Dispõe sobre a reserva de espaços e assentos em teatros, cinemas, auditórios, estádios, ginásios de esporte, locais de espetáculos e de conferências e similares para pessoas com deficiência.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2015-2018/2018/decreto/D9404.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%209.404%2C%20DE%2011,em%20conformidade%20com%20o%20art.
2018	Decreto nº 9.451	acessibilidade em projeto e construção de edificação de uso privado multifamiliar	
2018	Decreto nº 9.296	observância aos princípios do desenho universal em hotéis, pousadas e estabelecimentos similares.	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2015-2018/2018/decreto/D9296.htm#:~:text=D9296&text=Regulamenta%20o%20art.,que%20lhe%20conferre%20o%20art.
2018	Decreto nº 9.345	aquisição de órtese e próteses prescritas ao trabalhador com deficiência	
2019	Lei nº 13.846	Instuiu o Programa Especial para Análise de Benefícios com Índcios de Irregularidade, o Programa de Revisão de Benefícios por Incapacidade, o Bônus de Desempenho Institucional por Análise de Benefícios com Índcios de Irregularidade do Monitoramento Operacional de Benefícios e o Bônus de Desempenho Institucional por Perícia Médica em Benefícios por Incapacidade.	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2019/Lei/L13846.htm
2019	Decreto nº 9.762	Reserva de veículos acessíveis a pessoas com deficiência nas frotas de empresas de táxis e oferta de veículos	http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ ato2019-2022/2019/decreto/D9762.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%209.762%2C%20

2019	Lei nº 13.835	adaptados para o uso de pessoas com deficiência pelas locadoras de veículos	20DE%2011%20DE%20ABRIL%20DE%202019&text=Regulamenta%20os%20art.,.access%C3%ADveis%20a%20pessoas%20com%20defici%C3%Aancia. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2019/Lei/L13835.htm#art1
2021	Lei nº 14. 176	Assegura às pessoas com deficiência visual o direito de receber cartões de crédito e de movimentação de contas bancárias com as informações vertidas em caracteres de identificação tátil em braille. Estabelece o critério de renda familiar per capita para acesso ao benefício de prestação continuada, estipular parâmetros adicionais de caracterização da situação de miserabilidade e de vulnerabilidade social e dispor sobre o auxílio-inclusão.	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2021/Lei/L14176.htm
2021	Lei nº 14.126	Classifica a visão monocular como deficiência sensorial, do tipo visual.	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2021/Lei/L14126.htm#art1
2021	Lei nº 14.287	Prorroga a isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI) na aquisição de automóveis de passageiros e para estender o benefício para as pessoas com deficiência auditiva.	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2021/Lei/L14287.htm#art2
2021	Decreto nº 10.645	tecnologia assistiva	
2022	Decreto nº 11.063	Estabelece os critérios e os requisitos para a avaliação de pessoas com deficiência ou pessoas com transtorno do espectro autista para fins de concessão de isenção do Imposto sobre Produtos Industrializados - IPI na aquisição de automóveis.	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2019-2022/2022/Decreto/D11063.htm#art1
2022	Decret o nº 11.158	aprova a Tabela de Incidência do Imposto sobre Produtos Industrializados - TIPI.	http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/ Ato2019-2022/2022/Decreto/D11158.htm#art6
2023	Lei nº 14.624	instituir o uso do cordão de fita com desenhos de girassóis para a	https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2023-2026/2023/Lei/L14624.htm#art1

		identificação de pessoas com deficiências ocultas.		
2023	Despacho Presidencial	Cria o GT do Plano Nacional Viver sem Limite II		https://www.in.gov.br/web/dou/-/despacho-do-vice-presidente-da-republica-no-exercicio-do-cargode-presidente-da-republica-481502831
2023	Lei nº 14.557	Institui o Dia Nacional de Conscientização sobre a Distrofia Muscular de Duchenne e a Semana Nacional de Conscientização sobre a Distrofia Muscular de Duchenne.		https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2023/lei-14557-25-abril-2023-794092-publicacaooriginal-167673-pl.html
2023	Decreto nº 11.487	Institui o Grupo de Trabalho sobre a Avaliação Biopsicossocial Unificada da Deficiência no âmbito do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.		https://www.in.gov.br/web/dou/-/decreto-n-11.487-de-10-de-abril-de-2023-476014756
2023	Lei nº 14.626	Atendimento prioritário a pessoas com transtorno do espectro autista ou com mobilidade reduzida e a doadores de sangue e reserva de assento em veículos de empresas públicas de transporte e de concessionárias de transporte coletivo nos dois primeiros casos.		http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2023-2026/2023/Lei/L14626.htm#art2
2023	Lei nº 14.601	Institui o Programa Bolsa Família.		https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2023-2026/2023/Lei/L14601.htm

Fonte: Elaborado pela autora

