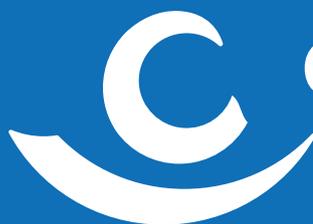


A young child with dark hair, wearing a green patterned shirt, is smiling and clapping their hands. The background is slightly blurred, showing other people. The image is framed by a blue circular border.

MANUAL DO VISITADOR

UM OLHAR SOBRE A VISITA DOMICILIAR

 **criança
feliz**

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL

MANUAL DO VISITADOR

MINISTÉRIO DA CIDADANIA
Secretaria Especial do Desenvolvimento Social
Secretaria Nacional de Atenção a Primeira Infância

MANUAL DO VISITADOR

Um olhar sobre a visita domiciliar

1ª Edição

VENDA PROIBIDA

Brasília - DF
2021

©2021 Ministério da Cidadania

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Tiragem: 1ª edição – 2021

Elaboração, distribuição e informações:

Ministério da Cidadania
Secretaria Especial do Desenvolvimento Social
Secretaria Nacional de Atenção a Primeira Infância
Esplanada dos Ministérios – Bloco A - 5º andar
CEP 70 050 902
Brasília/DF

Telefones: 2030-1200
E-mail: criancafeliz@cidadania.gov.br
Fale com o Ministério da Cidadania: 121
www.cidadania.gov.br

Elaboração:

Arthur Gerffson dos Santos Araújo
Bernard dos Santos Ferraz
Cleidionice Gonçalves Ferreira
Kátiuska Lopes dos Santos
Kênia Margareth da Rosa Fontoura
Luciana Martins Frassetto de Freitas
Mayara Gouveia de Castro
Palloma do Monte Belfort Frutuoso
Tuanny Karen Souza Ramos
Kelly Cristina Alves
Diego Agostinho Calisto

Fotos: DICOM/Ministério da Cidadania

Revisão:

Ana Paula Matias Gomes
Palloma do Monte Belfort
Kelly Cristina Alves
Mayara Gouveia de Castro
Kátiuska Lopes dos Santos

Coordenação Técnica:

Palloma do Monte Belfort
Ana Paula Gomes Matias

Coordenação Geral:

Sérgio Augusto Queiroz
Luciana Siqueira Lira de Miranda
Ana Paula Gomes Matias

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Brasil. Ministério da Cidadania.
Manual do Visitador: cartilha / Ministério da Cidadania.
1. ed.- Brasília: Ministério da Cidadania, 2021.
21 p.: 21x29,7 cm.

ISBN: 978-65-00-16401-5

Secretaria Nacional de Atenção a Primeira Infância.
Secretaria de Avaliação e Gestão a Informação.
Programa Criança Feliz.
1. Primeira infância. 2. Visita domiciliar. 3. Metodologia 4. Manual
I. Ministério da Cidadania. II. Título

Sumário

| | |
|---|----|
| Apresentação | 07 |
| Capítulo 1 – A importância das visitas domiciliares no atendimento às famílias | 09 |
| 1.1 - A Visita Domiciliar nas políticas públicas | 09 |
| 1.2 - A Visita Domiciliar no Programa Criança Feliz..... | 12 |
| Capítulo 2 – A Visita Domiciliar | 16 |
| 2.1 - Público alvo..... | 16 |
| 2.1.1 - Gestantes..... | 17 |
| 2.1.2 - Crianças com deficiência (0 a 72 meses)..... | 18 |
| 2.1.3 - Crianças de 0 a 36 meses (CadÚnico)..... | 19 |
| 2.2 - A Operacionalização da visita domiciliar no Programa Criança Feliz | 21 |
| 2.2.1 - Preparação para a realização da visita (planejamento, busca ativa, adesão das famílias, formulário) | 22 |
| 2.3 - Realização da visita domiciliar | 28 |
| 2.3.1 - 1º momento: Chegada, Acolhida. O que fazer quando chegar no domicílio? | 29 |
| 2.3.2 - 2º momento: Desenvolvimento da atividade. Como desenvolver as atividades planejadas? | 30 |
| 2.3.3 - 3º momento: Encerramento da visita. A visita está chegando ao final o que faço?..... | 32 |
| 2.3.4 - Retorno da visita realizada junto ao supervisor | 33 |
| 2.4 - Ética do visitador..... | 33 |
| Capítulo 3 – O brincar | 34 |
| 3.1 - A importância do brincar | 34 |
| Capítulo 4 – Dimensões do desenvolvimento infantil e Orientações para a realização de atividades | 36 |
| 4.1 - Dimensões do desenvolvimento infantil | 36 |
| 4.2 - Orientações para a realização de atividades..... | 38 |
| 4.2.1 - Gestante..... | 38 |
| 4.2.2 - Público infantil | 39 |
| Faixa etária de 0 a 3 meses..... | 39 |
| Faixa etária de 3 a 6 meses..... | 39 |
| Faixa etária de 6 a 9 meses..... | 40 |
| Faixa etária de 9 a 12 meses | 41 |
| Faixa etária de 12 a 24 meses (1 a 2 anos) | 41 |
| Faixa etária de 24 a 36 meses (2 a 3 anos) | 42 |
| Faixa etária de 37 a 72 meses (3 a 6 anos) | 43 |
| Referências | 45 |

Apresentação

Olá, visitantes e visitadoras do Programa Criança Feliz!

A visita domiciliar é um dos pilares do Programa Criança Feliz, sendo uma importante estratégia de trabalho que traz impactos significativos na vida das famílias que a recebem. Por meio dela é possível conhecer e nos aproximar da realidade social das famílias, garantir direitos sociais por meio de atendimentos especializados ou mediando o acesso das famílias aos serviços públicos presentes no território. Diante disso, é fundamental que compreendamos o seu importante papel no trabalho com as famílias do Programa Criança Feliz bem como as principais ferramentas que estão ao nosso alcance para torná-la eficiente no fortalecimento de vínculos e na promoção do desenvolvimento infantil.

Com isso em mente, esta cartilha foi elaborada com o objetivo de apoiar o trabalho de vocês na organização das visitas domiciliares e na aplicabilidade dos objetivos do Programa Criança Feliz junto às famílias. Ela encontra-se dividida em quatro (04) capítulos que abordarão temas e trarão conceitos fundamentais para uma visita domiciliar eficiente e eficaz para a promoção do desenvolvimento infantil e que estimule o fortalecimento de vínculos familiares.

Deste modo, desejamos que os conteúdos venham ao encontro das necessidades que se colocam no cotidiano de seu trabalho. Além disso, que contribua para que cada vez mais crianças possam desfrutar plenamente de sua infância, desde a gestação, com o livre direito de brincar e se desenvolver.

Luciana Siqueira Lira de Miranda

Secretária Nacional de Atenção a Primeira Infância

Sérgio Augusto de Queiroz

Secretário Especial do Desenvolvimento Social



Capítulo 1 - A importância das visitas domiciliares no atendimento às famílias

1.1 - A Visita Domiciliar nas políticas públicas

O que é a visita domiciliar? Ou melhor, porque ela é utilizada por diferentes políticas públicas quando o assunto é trabalho com famílias? Estas reflexões são importantes para que você visitador(a) consiga entender o porquê de o Programa Criança Feliz adotá-la como um dos eixos estruturantes de suas ações.

Inicialmente, é importante destacar que a visita domiciliar que você realiza deve ser entendida como uma estratégia. Isto mesmo que você leu: **estratégia**. Sabe por quê? Porque ela é uma forma de trabalhar com famílias, um meio para alcançarmos inúmeros objetivos, sendo alguns deles:

- Conhecer e nos aproximar da realidade social das famílias;
- Identificar situações de vulnerabilidade social;
- Repassar informações; e,
- Identificar desafios e potencialidades dos membros que compõe a família.

Além de nos permitir conhecer melhor o dia-a-dia das famílias e a dinâmica em que vivem, existe outro aspecto importante da visita domiciliar a ser destacado: **possibilita que diferentes serviços públicos cheguem as comunidades afastadas ou aos indivíduos que não conseguem acessá-los facilmente e para comunidades ou pessoas que não conhecem diversos serviços públicos nos quais têm direito de acesso.**

Essa característica de aproximar os serviços públicos aos indivíduos e comunidades afastadas se deve ao fato de que todo(a) visitador(a) trabalha para uma política pública. Mas o que isso quer dizer? Quer dizer que você, assim como outros profissionais que realizam visitas domiciliares, está vinculado a um serviço público que deve chegar até as famílias, comunidades e indivíduos.

Hoje, a visita domiciliar é uma estratégia bastante difundida tanto no Brasil quanto no mundo, estando presente em diferentes serviços públicos e em diferentes programas sociais que atendem famílias e indivíduos em situação de vulnerabilidade e risco social. Ou seja, indivíduos que são vítimas de violência, que possuem vínculos familiares e comunitários fragilizados ou que estão em extrema pobreza. Dentre os inúmeros programas que a utilizam podemos destacar: **Estratégia Saúde da Família/ESF e programas estaduais**

de primeira infância: Primeira Infância Melhor (PIM/RS), Mãe Coruja Pernambucana (PE) e Primeira Infância Ribeirinha(AM).

Na Política de Assistência Social, a visita domiciliar é reconhecida como uma ação que gera impacto na vida da população. Isto porque é vista como um meio capaz de promover e, em diferentes situações, garantir os direitos sociais das populações mais vulneráveis.

Nessa política pública, a visita às famílias está presente nos diferentes serviços que compõem o **Sistema Único de Assistência Social – SUAS**. Alguns deles estão vinculados a Proteção Social Básica do SUAS, a exemplo do **Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF** e outros à Proteção Social Especial do SUAS, a exemplo do **Serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos – PAEFI**.

Saiba mais:

A Política de Assistência Social está subdividida em níveis de proteção, cada uma dirigida a públicos específicos que apresentam diferentes graus de vulnerabilidade social. Os níveis que compõem esta política são: **Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média Complexidade e Proteção Social de Alta Complexidade**.

A **proteção social básica** possui um caráter preventivo e destina-se a população que está em situação de vulnerabilidade social em decorrência da pobreza, privação ou com os vínculos familiares fragilizados, mas não rompidos (ausência de renda, dificuldade de acesso aos serviços públicos, etc).

A **proteção social especial de média complexidade** destina-se a indivíduos e famílias com seus direitos violados, mas sem rompimento com os vínculos familiares e comunitários (adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Prestação de Serviço à Comunidade (PSC) e Liberdade Assistida (LA); pessoas com deficiência; indivíduos ou famílias em situação de rua). É na média complexidade que está localizado o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), cujo papel é proporcionar orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário para aqueles que se estão com os seus direitos sociais violados.

Já a **proteção especial de alta complexidade** destina-se a famílias e indivíduos que estão em situação de ameaça e necessitam ser retirados do núcleo familiar ou comunitário habitual (indivíduos e famílias ameaçadas, indivíduos vítimas de exploração sexual, idosos vítima de violência). Sendo assim, os serviços da alta complexidade buscam garantir proteção integral (moradia, alimentação, trabalho protegido, etc.) a esses indivíduos e aos diferentes grupos familiares que se encontram em risco ou sem referência comunitária. Dentre os serviços que compõem esse nível de proteção estão: Casa Lar, Albergue, Casa de Passagem, Família Aco-

Ihedora, Trabalho Protegido e Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada)¹.

Através do Programa Criança Feliz você visitador(a) além de promover direitos, conhecer a realidade das famílias e promover o desenvolvimento infantil irá contribuir para o fortalecimento e a promoção das competências familiares. Para tanto a metodologia “Cuidados para o Desenvolvimento da Criança (CDC)”² irá auxiliá-lo a fortalecer os vínculos familiares e garantir a promoção do desenvolvimento infantil durante as visitas domiciliares.

O que são Competências Familiares?

Competências familiares são os conhecimentos, saberes e habilidades somados à afetividade e a atitudes e práticas das famílias que facilitam e promovem a sobrevivência, o desenvolvimento, a proteção e a participação das crianças de até 6 anos. UNICEF (2019).



Além de ser uma importante estratégia adotada pelo Programa Criança Feliz, a visita domiciliar nos aponta para a importância de observarmos e considerarmos o contexto em que a família está inserida a fim de evitar **violações de direitos**. É imprescindível que sejamos éticos e evitemos julgamentos de valores, respeitando a cultura e as tradições das famílias atendidas.

Mas, como podemos fazer isso? Percebendo os pais e/ou cuidadores como indivíduos que possuem suas próprias histórias. O respeito aos valores a história da família nos ajuda a perceber que o adulto que é sensível às necessidades da criança sempre irá buscar o bem-estar dela.

O que é violação de direitos?

É toda e qualquer situação que ameace ou viole os direitos da criança ou do adolescente, em decorrência da ação ou omissão dos pais ou responsáveis, da sociedade ou do Estado, ou até mesmo em face do seu próprio comportamento, com destaque para as situações de negligência, abandono e violência doméstica³.



1 Para mais informações ver PNAS (2004). Link: <<http://www.sesc.com.br/mesabrazil/doc/Pol%C3%ADtica-Nacional.pdf>>.

2 A metodologia “Cuidados para o desenvolvimento infantil” ou Care for Child Development (CCD), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), foi desenvolvido pela professora e psicóloga social da Universidade de Nova Iorque Jane Lucas.

3 Violação dos direitos da Criança e do Adolescente, Vara da Infância e da Juventude do Distrito Federal, 2013.

Não se esqueça: É por meio da escuta e de orientações que você visitador irá promover o **protagonismo e a autonomia** das famílias, repassando informações importantes sobre o desenvolvimento infantil e estimulando o fortalecimento dos vínculos entre cuidadores e crianças desde a gestação.

O que é protagonismo e autonomia das famílias?

O protagonismo e autonomia dependem do acesso dos sujeitos à informação, de sua capacidade de utilizar esse conhecimento em exercício crítico de interpretação e pode ser expressa pela maior capacidade desses sujeitos de compreenderem e agirem sobre si mesmos e sobre o contexto conforme suas condições sociais⁴.



Logo, as informações a serem repassadas devem sempre apoiar os(as) cuidadores(as) e auxiliá-los(as) a compreender a importância da atenção e do cuidado na primeira infância para que as crianças com deficiência e sem deficiência consigam atingir todo o seu potencial de desenvolvimento infantil. Ver os pais e/ou cuidadores(as) como adultos que vivem processos de mudanças, enfrentam desafios no dia-a-dia e que aprendem com eles é fundamental para que você visitador(a) consiga trazer impactos positivos para a vida deles.

É importante ressaltar: não é função dos visitantes(as) ensinar os pais e cuidadores(as) a desempenharem seu papel de “provedores de cuidado”, mas sim de apoiar, orientar, motivar e promover que as famílias exerçam sua autonomia e protagonismo nos cuidados com as crianças.

1.2 – A Visita Domiciliar no Programa Criança Feliz

Alguns dos objetivos do Programa Criança Feliz são de promover o desenvolvimento humano a partir do apoio e do acompanhamento do desenvolvimento integral da criança na primeira infância, apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais e integrar as políticas públicas e ações de primeira infância (Portaria MDS 956 de 22 de março de 2018). Por isso visitador(a), a visita domiciliar é uma **estratégia de atuação** importante na qual você é o profissional que possibilita que essa ação chegue até os(as) beneficiários(as) do programa na sua cidade e nos bairros onde você trabalha.

Sabia que o seu trabalho de visita periódica às famílias beneficiárias do programa contribui no exercício da **parentalidade**, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho do cuidado e da proteção de gestantes e crianças?

4 Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004, Norma Operacional Básica NOB/SUAS/2005.



O que é parentalidade?

É o conjunto de modos de ser e de viver as relações e os laços entre um adulto e uma criança, independente da estrutura familiar onde ela se encontra inserida, com o objetivo de assegurar cuidado e o desenvolvimento da criança⁵.

Para que isso ocorra é importante que você conheça bem o território e a família que você vai acompanhar antes de realizar a sua primeira visita. Como? De que jeito você pode conhecer o território antes de visitar essa família? Por meio do **diagnóstico territorial** que o(a) supervisor(a) junto com os técnicos do CRAS devem organizar. É muito importante que você planeje as visitas com o(a) supervisor(a). O Programa Criança Feliz tem orientações claras quanto a realização do trabalho a ser feito, afinal de contas, um dos objetivos do programa é mediar o acesso de gestantes, crianças com deficiência de 0 a 72 meses beneficiárias do BPC, e crianças sem deficiência de 0 a 36 meses em situação de vulnerabilidade para políticas e serviços públicos de que necessitam.

Por isso, você visitador(a) não está trabalhando sozinho(a), é importante que você conheça as orientações do Programa através dos normativos e materiais formativos ou informativos disseminados pelo Ministério da Cidadania, para que o seu trabalho seja efetivo e alcance os resultados esperados. A visita domiciliar é uma **estratégia integral e integrada** no PCF de atuação com às gestantes e crianças de 0 a 72 meses, ou seja, **integral porque procura atender as necessidades básicas das gestantes e crianças na primeira infância, e integrada porque é necessário que as demais políticas públicas, programas e secretarias municipais participem de uma articulação para a resolução de (o comitê gestor é um desses espaços de articulação).**

A portaria MDS 956 de 22 de março de 2018 (art. 10 e 11) e a Resolução nº 19 de 24 de novembro de 2016 do CNAS (art. 5º) determina que as visitas domiciliares do Programa Criança Feliz devem:

- Ser planejadas e sistemáticas;
- Ter periodicidade determinada conforme o público a ser atendido;
- Ser realizada por visitadores(as), contratados(as) e capacitados(as);
- Ser realizada no domicílio da família beneficiada;
- Ser realizada com indivíduos inseridos no CadÚnico, e beneficiários(as) de Benefício de Prestação Continuada (BPC);
- Ser referenciada ao CRAS.

5 SOUZA, Fernanda Hermínia Oliveira Souza; FONTELLA, Cristina. Clínica & Cultura v.5, n. 1, jan-jun, 2016, 107-120.

Seguem algumas orientações para a realização das visitas domiciliares:

- 1. Leia e estude as normativas** (leis, portarias, decretos, etc) que regem o Programa Criança Feliz! É muito importante que você como agente público saiba o que você deve e não deve fazer a partir do que já está estabelecido nessas normativas. Muitas vezes essas normativas são atualizadas. Se você leu esses documentos assim que iniciou o seu trabalho, eles podem estar desatualizados. Leia sozinho(a) ou em grupo, estude junto com sua equipe, e se você não entendeu o que a normativa determina ou orienta pergunte ao supervisor(a). Acesse o site do Ministério da Cidadania (<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao>) e lá você vai encontrar essas normativas atualizadas;
- 2. Lembre-se sempre** que a visita domiciliar é uma **estratégia de atuação** do Programa Criança Feliz. Por mais que você já conheça a família antes de trabalhar no Programa, você agora é um agente público, por isso todas as **informações** obtidas antes e durante a visita domiciliar **são sigilosas**, você deve compartilhar somente com o(a) supervisor(a) ou sua equipe de trabalho;
- 3. Procure não fazer julgamentos** sobre as situações encontradas no domicílio ou no território que você acompanha. Compartilhe as impressões com o(a) supervisor(a) e procure estudar e analisar as situações a partir de materiais produzidos pela Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e áreas de conhecimento;
- 4. Não leve** cestas básicas, kit enxoval, alimentos, balas, doces, brinquedos, telhas, lonas, roupas ou qualquer **benefício eventual**. É responsabilidade dos técnicos do CRAS fazer qualquer entrega de benefícios eventuais. O seu papel, além de orientar sobre as atividades a serem realizadas durante a visita domiciliar, é identificar alguma necessidade da família e informar ao supervisor(a);

O que é benefício eventual?

É uma oferta de benefício garantido pelo SUAS de natureza temporária para prevenir e enfrentar situações provisórias, eventos inesperados e repentinos, como por exemplo, nascimentos, mortes, vulnerabilidade temporárias e calamidades⁶.



6 Orientações técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS, MDS, 2018.

5. Não prometa que você resolverá qualquer necessidade da família, ou que fará algum encaminhamento para a unidade básica de saúde ou outro órgão público. O(a) supervisor(a) junto com os técnicos do CRAS é que devem mediar o acesso da família às demais políticas e serviços públicos de que necessitam;

6. Combine sempre com **antecedência** com a família o dia e o horário que você fará as visitas;

7. Planeje sempre as visitas domiciliares antes de realizá-las. Lembre-se que cada criança e gestante são únicos, por isso precisam ser orientados(as) ou estimulados(as) conforme sua necessidade e realidade;

8. Faça **registro fotográficos ou filmagens** durante a visita domiciliar **somente com autorização prévia e por escrito da família.** Dê uma olhada no Estatuto da Criança e do Adolescente/ECA, lei 8.609 de 13 de julho de 1990, pois registros indevidos podem sofrer penalizações caso a família faça alguma denúncia. O(a) supervisor(a) e os técnicos do CRAS devem ter claro quais os critérios para divulgação de imagens de crianças de 0 a 72 meses, já que as imagens não devem causar constrangimento a criança e a família, e devem ser divulgadas em espaços de comunicação oficial da secretaria na qual o PCF estiver vinculado no município;

9. O brincar é mais importante que o brinquedo, por isso a atividade a ser desenvolvida durante a visita domiciliar pode ser realizada sem qualquer objeto e quando utilizar que estes estejam na casa da família e que não apresentem riscos de acidentes para gestantes e crianças com deficiência e sem deficiência;

10. O(a) supervisor(a) não pode acumular a função de visitador(a) e vice-versa.

Capítulo 2 – A Visita Domiciliar

2.1 – Periodicidade e Públicos da Visita Domiciliar

Após compreendermos a importância das visitas domiciliares para o atendimento às famílias e seu papel no Programa Criança Feliz, é necessário saber que não podemos realizá-las de forma aleatória, sem tempo suficiente e uma frequência específica. **Sabe por quê?** Porque a periodicidade e o tempo médio da visita são fundamentais para conseguirmos oferecer à família novos conhecimentos e potencializar os cuidados parentais dos(as) cuidadores(as) junto às crianças. Além disso, periodicidade e tempo médio nos permite:

- Conhecer a rotina da família;
- Criar e fortalecer a confiança dos seus membros;
- Orientar os(as) cuidadores(as) nas atividades propostas;
- Identificar quais ações trarão mais impactos no contexto familiar com vistas ao desenvolvimento infantil e ao fortalecimento de vínculos.

É importante destacar que a periodicidade da visita domiciliar no Programa Criança Feliz vai variar de acordo com a faixa etária da criança e do público atendido. No programa trabalhamos com **três públicos específicos**, sendo eles:

- **Gestantes;**
- **Crianças de 0 a 36 meses;**
- **Crianças de 37 a 72 meses (com deficiência).**

O tempo médio de duração da visita domiciliar são de **45 minutos**, pois ela está organizada em 03 momentos: acolhida, desenvolvimento e encerramento.

Não devemos esquecer que todas as visitas domiciliares precisam ser registradas no Sistema e-PCF pelo supervisor(a) ou visitador(a) do programa. Para cada visita é necessário o preenchimento do Plano de Visita Domiciliar pelo(a) visitador(a) responsável. O preenchimento do plano de visita deve ocorrer de forma gradativa, ou seja, a parte de “Objetivos”, “Momento I/organização e acolhida” e “Momento II/desenvolvimento”, devem ser preenchidos antes da realização da visita, com o apoio do(a) supervisor(a). Após a realização da visita deve ser preenchido o “Momento Final” e as “Observações da visita domiciliar”. Para cada visita aos indivíduos acompanhados, deverá ser preenchido um plano de visita domiciliar.

2.1.1 – Gestante

O Programa Criança Feliz prevê a realização de visitas domiciliares mensais às gestantes aderidas. Os primeiros 1.000 dias de vida da criança se referem ao período que vai do primeiro dia de gestação até os 24 meses de vida. O principal objetivo das visitas às gestantes no contexto do PCF é promover o fortalecimento do vínculo família-bebê e do exercício da parentalidade, desde a gestação.

Durante as visitas domiciliares poderão ser abordados ou observados os seguintes conteúdos:

- O acompanhamento do pré-natal junto a UBS;
- As transformações emocionais vividas;
- A alimentação adequada e acessível;
- A acolhida de dúvidas e perguntas sobre a gestão e parto;
- Informações sobre a saúde bucal e o desenvolvimento gestacional, conforme orientado pelos profissionais da UBS;
- Informações sobre os direitos da gestante;
- Entre outros temas.

Esses conteúdos poderão ser abordados a partir de atividades que possibilitem o fortalecimento de vínculo da gestante com o bebê em formação e com as demais crianças e familiares que estiverem presentes no domicílio.

A equipe de visitantes poderá propor ao supervisor(a) atividades de formação que tratem sobre a gestação como um todo ou a gestação de risco, por exemplo. O que orientar e que atividades fazer para gestantes em situação de risco? A gravidez de risco pode ocorrer quando existe histórico de doença materna anterior (diabetes, problemas nos rins ou no coração), doenças da gestação atual, problemas em outras gestações (recém-nascido de baixo peso, feto morto, parto prematuro, abortamento habitual, hemorragia ou hipertensão arterial), infecção urinária, entre outros. Fatores individuais e socioeconômicos também podem contribuir para a gravidez de risco, como, por exemplo, consumo de drogas, violência doméstica, idade ou estado nutricional da gestante. Existem outras condições que a equipe de visitantes também deverá se preparar para acompanhar: gestantes adolescentes, com deficiência, indígenas, migrantes, soropositivas, com depressão materna, entre outras situações que estarão presente no território.

2.1.2 – Criança com deficiência (0 a 72 meses)

Por buscar proporcionar a autonomia da criança e o fortalecimento dos vínculos familiares, as atividades a serem desenvolvidas pelos visitantes(as) a este público são as mesmas para crianças sem deficiência, **respeitando as limitações e as habilidades que cada uma apresenta**.

Vale lembrar que o planejamento que você irá realizar é fundamental para a seleção de atividades que potencializem as habilidades que ela possui, transformando-as em competências. Por exemplo, se você irá atender uma criança que possui deficiência visual, deve selecionar brincadeiras que não dependam da visão para serem desenvolvidas, mas que contemplem também as quatro dimensões do desenvolvimento infantil (motora, linguagem, cognitiva e socioafetiva).

É importante lembrar que o planejamento das atividades não tem por foco a reabilitação da criança ou a superação das deficiências, visto que para isto é imprescindível o trabalho de profissionais da saúde especializados, tais como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, dentre outros. Sendo assim, o foco prioritário da visita domiciliar nesse contexto é trabalhar a interação dos cuidadores com a criança, fortalecendo os vínculos afetivos.

Por este público apresentar impedimento de longo prazo de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, você deve considerar que elas interagem nas brincadeiras ou realizam as atividades propostas no seu tempo. É importante não tratar as crianças com deficiência como incapazes, fortalecendo assim uma visão **capacitista** sobre as pessoas com deficiência.

Importante

Os indicadores de desenvolvimento infantil (Guia para Visita Domiciliar págs. 48 a 58), não são utilizados para a criança com deficiência dada as especificidades de cada deficiência. A deficiência incide no alcance dos ganhos de desenvolvimento infantil, que pode ser relacionada ao tempo (maior ou menor) na aquisição das habilidades.



O que é capacitismo?

Significa discriminação por motivo da condição de deficiência, considerando a pessoa incapaz.

Para você proporcionar o fortalecimento de vínculos é imprescindível conhecer o perfil das famílias, qual o tipo de deficiência da criança, como se dá a rotina e quais serviços públicos atendem-na para então elaborar um plano de trabalho qualificado que respeite as especificidades da família.

A depender dos aspectos observados, você visitador(a) junto com o(a) supervisor(a) poderá solicitar o suporte de profissionais qualificados que já acompanham a criança na rede de saúde, de educação e de assistência social para a elaboração de atividades de estimulação infantil adequados e que integrem o(a) cuidador(a), tornando-os mais sensíveis aos sinais da criança.

Sua atuação sempre será junto ao cuidador e no fortalecimento de vínculos entre o(a) cuidador(a) e criança e não na reabilitação da mesma. Sendo assim, **a visita domiciliar não substituirá a atenção especializada da saúde e/ou educação.**

Muitas vezes esse(a) cuidador(a) não possui uma rede de apoio para ajudá-lo(a) na rotina diária da criança com deficiência, gerando uma sobrecarga e estresse emocional na família. O visitador(a) poderá observar, se houver outras crianças no domicílio, se elas estão matriculadas em escolas mais próximas da residência da família, envolver as demais crianças nas atividades semanais ou quinzenais, saber se a família está acessando outros serviços e benefícios, possibilitando assim o fortalecimento de vínculos familiares e acesso a direitos desta família.

2.1.3 – Criança de 0 a 36 meses (CadÚnico)

Para crianças de 0 a 36 meses, o programa estabelece como meta 04 visitas domiciliares por mês. Por que realizar visitas semanais? Estudos científicos de diversas áreas têm apontado que o período de maiores possibilidades para a formação das competências humanas ocorre nessa idade. E mais: o que o bebê aprende no início da vida tem impactos profundos no futuro. É nessa fase, chamada primeira infância, que o cérebro mais se

desenvolve em termos estruturais. São os anos mais ricos para o aprendizado. As visitas semanais são importantes porque você visitador(a) será um agente de apoio e orientação para que os(as) cuidadores(as) façam uma estimulação adequada diariamente e possam fortalecer seus vínculos familiares.

As crianças atendidas pelo programa estão em situação de vulnerabilidade social. Como essas visitas irão contribuir para o desenvolvimento infantil dessas crianças que estão em situação de ausência, privação ou violação de direitos? Pesquisas demonstram que é possível aproveitar essa janela de oportunidades, com potencial de impulsionar o desenvolvimento da criança e gerar impactos positivos no futuro dela, com pequenas mudanças de atitudes.

Nos primeiros 1.000 dias da criança um aspecto importante para o fortalecimento de vínculo e do sentido de pertencimento junto ao seu núcleo familiar é o olhar. Estabelecer o vínculo por meio da troca de olhares entre a mãe e a criança durante a amamentação, por exemplo, transmite segurança e sensação de amparo. A segurança emocional que o olhar carinhoso transmite do(a) cuidador(a) para o bebê proporcionará a formação de vínculos mais fortes e seguros. Um conjunto de ações de atenção às necessidades do bebê e da criança pequena transforma o(a) cuidador(a) em uma base segura para a criança explorar o mundo e aprender com maior rapidez.

Entreter a criança colocando-a em frente a uma televisão não proporciona interação. A imagem não responde à criança. O desenvolvimento do cérebro exige um **estímulo responsivo**, ou seja, que envolva resposta.

Outro aspecto importante é promover que as demais políticas, programas e projetos públicos sejam acessados pelas famílias atendidas, assim suas necessidades e direitos terão maior chance de serem efetivados.

Qual a diferença entre responsabilidade e responsividade?

A **responsabilidade** é o dever de assumir o compromisso junto às crianças, por exemplo, de modo a responder pelos eventuais efeitos. Já a **responsividade** é a capacidade de dar resposta rápida adequada às necessidades da criança.



2.2 – A Operacionalização da visita domiciliar no Programa Criança Feliz

Vamos abordar agora cada passo para a realização da visita domiciliar. Antes de você realizar a visita domiciliar, você deve **prepará-la e planejá-la**. Para isso a reunião de planejamento com o seu supervisor será fundamental: estudar conteúdos, ter informações do território, saber se a família já está sendo acompanhada pelo CRAS, etc.

A decisão de quais bairros serão prioritários para serem atendidos pelo Programa Criança Feliz em seu município cabe ao gestor municipal de assistência social, ou a coordenação da proteção social básica, ou a coordenação do CRAS, ou à coordenação municipal do PCF (quando houver), pois o público do PCF deve estar referenciado ao CRAS. A escolha dos bairros ou territórios para o atendimento no PCF deve levar em conta os seguintes critérios:

- Vulnerabilidade social;
- Segurança para os visitantes, supervisores e técnicos do CRAS;
- Distância e deslocamento.

É nesse período de preparação que você visitador(a) junto com o seu supervisor(a) e técnicos do CRAS farão a busca ativa das famílias: seja por meio dos formulários de endereço disponibilizados pelo Ministério da Cidadania, ou o Cadastro Único, ou pela lista de gestantes atendidas pela unidade básica de saúde, ou do grupo de gestantes acompanhados pelo CRAS, ou por meio de atividades como “rodas de conversa” organizadas nos bairros. Ou seja, a melhor estratégia de localizar as famílias deve ser a estratégia definida com o CRAS e no diálogo junto aos demais serviços, programas e secretarias que atendem gestantes, crianças sem deficiência (0 a 36 meses) e crianças com deficiência (0 a 72 meses) beneficiárias do BPC.

Nessa etapa você também deverá preencher os formulários que são de responsabilidade do visitador:

1. Formulário de caracterização da família (Anexo II);
2. Formulário de caracterização da gestante (Anexo III);
3. Formulário de caracterização da criança (Anexo IV);
4. Formulário de Observação Inicial do Desenvolvimento Infantil (Anexo V);
5. Plano de Visita (Anexo VI);
6. Formulário de observação do desenvolvimento da criança ao final da faixa etária (Anexo VII).

No planejamento da visita domiciliar você deverá observar os passos orientados pela metodologia dos Cuidados do Desenvolvimento da Criança (CDC).

Cuidados para o desenvolvimento da criança

Observe/Pergunte/Escute/Elogie/Oriente/Verifique a compreensão

1º: Chegada

Acolhimento, escuta, retomada e orientação da atividade proposta

2º: Desenvolvimento

Atividade em si

3º: Encerramento

Avaliação, orientação de atividade para a semana e despedida.

2.2.1 – Preparação para a realização da visita

Planejamento

O art. 5º da Resolução nº 19, de 24 de novembro de 2016 do CNAS estabelece que as visitas domiciliares devem ser **planejadas e sistemáticas**. Como deve ser esse planejamento? Devido a dinâmica semanal das visitas domiciliares para estabelecer “a próxima atividade”, partindo das necessidades observadas no domicílio. Também será importante o planejamento com a equipe de visitantes (planejamento coletivo): com estudo de casos, formações, momento para compartilhar dúvidas e problemas encontrados no território, afinal de contas, a dúvida ou problema de um(a) visitador(a) poderá ser uma dúvida de todos(as). Por isso, é importante que o(a) supervisor(a) realize ações de planejamento quinzenal ou mensal com a equipe de visitantes, promovendo momentos de formação e interação com a equipe do CRAS. Lembrem-se de arquivar os relatórios das reuniões, o planejamento e planos de visita domiciliares em arquivos no CRAS ou no estabelecimento onde situar a equipe de trabalho do PCF por cinco anos, pois esse material deverá servir de apoio ou de consulta para os profissionais que poderão te substituir em caso de férias, mudança de trabalho ou de função.

Busca Ativa

Depois da contratação da equipe é hora de encontrar o público a ser acompanhado. Como posso encontrar o público ao qual o programa é destinado? O primeiro passo é consultar a equipe de referência do CRAS, para saber sobre as famílias que já estão referenciadas no equipamento.

- **Onde encontrar gestantes?** Verificar se há grupo de gestantes no PAIF, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) também conhecido como “posto de saúde” ou em grupos comunitários do bairro, como a Pastoral da Criança, por exemplo. O(a) supervisor(a) deverá dialogar com os técnicos do CRAS, gerentes das UBS, coordenadores dos grupos comunitários para poder acessar as informações sobre essas gestantes (lista de nome e contatos). As gestantes que já estão inseridas no CadÚnico e aceitarem ser acompanhadas poderão começar a receber as visitas domiciliares. As gestantes que ainda não estiverem cadastradas no CadÚnico deverão primeiro ser cadastradas, por meio dos técnicos do CRAS, para em seguida receber as visitas domiciliares. Outra forma de encontrar o público é realizando eventos ou visitas nos territórios ou bairros referenciados ao CRAS.
- **Onde encontrar as crianças de 0 a 36 meses?** Verificar junto ao CRAS a lista de famílias inseridas no CadÚnico e filtrar as famílias que possuem crianças de 0 a 36 meses. Também poderão ser consultadas as organizações comunitárias que trabalham com crianças em situação de vulnerabilidade ou por meio das visitas e eventos organizados nos bairros ou territórios.
- **Onde encontrar as crianças com deficiência de 0 a 72 meses?** O(a) supervisor(a) poderá verificar junto ao CRAS ou ao INSS a lista de beneficiários do BPC, consultar a coordenação do CRAS se o município possui Centro-Dia de Referência (serviço especializado tipificado no SUAS para pessoas com deficiência), poderá também consultar as organizações comunitárias que trabalham com as crianças com deficiência.

Para que a família possa aderir ao programa o(a) supervisor(a) junto a equipe de referência do CRAS e a equipe de visitantes poderão organizar **visita às famílias no bairro referenciado ao CRAS**, organizar **eventos e atividades** para a apresentação do PCF junto às famílias no território, bairro ou CRAS: rodas de conversa, palestras, contação de história, teatro, sarau cultural. Quando realizarem as visitas ou os eventos, distribuam algum material (panfleto, folder, texto, fanzine, etc) para que as famílias tenham informações claras sobre o que é o Programa Criança Feliz.

Assim como as demais atividades desenvolvidas no CRAS, a acolhida da família deve ser planejada, organizada e pautada por uma postura receptiva e atenciosa dos profissionais, cuidando para que as informações sejam repassadas de forma clara e em linguagem acessível, durante todo o acompanhamento da família.

Adesão das famílias

A adesão da família ao programa é **voluntária**: a adesão não implica em inclusão no Programa Bolsa Família; e a não adesão não causará exclusão de qualquer programa de transferência de renda na qual a família esteja incluída. As informações repassadas a família devem estar claras, em linguagem adequada. A família que estiver enquadrada nos critérios do Programa poderá solicitar a adesão a qualquer momento, bem como poderá solicitar o desligamento a qualquer momento.

A equipe de visitantes deverá avaliar as estratégias de abordagem caso o número de famílias que recusaram entrar no programa seja muito alto: avaliar se há situações de coerção das famílias para não participarem do programa; se as famílias entenderam corretamente as informações repassadas; se não houve empatia no momento da abordagem; se há um histórico de desconfiança da população em relação aos equipamentos públicos, ou outras situações. O diagnóstico territorial deverá ajudar a equipe a fazer uma leitura do território com as suas diversas características e impactos.

Formulários

1. Formulário de Caracterização do Território

O que é esse formulário? Um formulário com perguntas referentes ao território desde sua estruturação, saneamento, equipamentos públicos existentes, organizações sociais presentes e atuantes, situações de violência, informações sobre tráfico de drogas, etc. Esse formulário poderá ser 01 para cada bairro atendido, ou cada região, ou da cidade, dependerá do alcance do programa na sua cidade.

Para que serve? Possibilita que o supervisor e o visitador(a) se apropriem de conhecimentos básicos sobre os aspectos do território que impactam a vida e o cotidiano das famílias antes de iniciarem as visitas domiciliares. Muitas informações já podem ter sido levantadas pelo CRAS.

Quando deve ser preenchido? Antes de iniciar as visitas domiciliares. O(a) supervisor(a) deve preencher este formulário no Sistema e-PCF e fazer uma revisão ao menos 01 vez ao ano.

2. Formulário de Caracterização da Família

O que é esse formulário? Este formulário é uma ferramenta de conhecimento das famílias, suas situações de vida e relações entre si e a comunidade, mas também pode ser utilizado para introduzir alguns assuntos sobre o desenvolvimento da criança, acesso a serviços no território, apoio à parentalidade, dentre outros.

Para que serve? Possibilita a caracterização da família, utilizando-o como uma ferramenta para o conhecimento das famílias e suas situações de vida e relações com a comunidade.

Quando deve ser preenchido? O(a) visitador(a) ou supervisor(a) deve preencher no Sistema e-PCF gradativamente ao longo das visitas domiciliares.

3. Formulário de Caracterização da Gestante

O que é esse formulário? Um formulário com perguntas específicas sobre as gestantes podendo obter as informações na caderneta da gestante.

Para que serve? Possibilita a caracterização da gestante, utilizando-o como ferramenta para conhecimento da gestante e situações relacionadas ao período gestacional, outras gestações e o pós-parto (puerpério).

Quando deve ser preenchido? Deve ser preenchido pelo(a) visitador(a) ou supervisor(a) no e-PCF gradativamente ao longo das visitas domiciliares.

4. Formulário de Caracterização da Criança

O que é esse formulário? Um formulário específico com informações sobre as crianças com deficiência e sem deficiência em relação ao seu desenvolvimento, convivência familiar e comunitária, hábitos sobre o brincar.

Para que serve? É uma ferramenta de conhecimento da criança, mas também pode ser utilizado para introduzir algum conteúdo sobre a rede de apoio, sobre os cuidados com o desenvolvimento do bebê, a amamentação e outros temas.

Quando deve ser preenchido? Deve ser preenchido no e-PCF gradativamente ao longo das visitas domiciliares.

5. Formulário de Observação Inicial do Desenvolvimento Infantil

O que é esse formulário? Um formulário com alguns indicadores de desenvolvimento infantil, ou seja, marcos referenciais que ajudam a orientar o que é possível a criança com deficiência e sem deficiência desenvolver em determinada **faixa de desenvolvimento infantil** (de 0 a 28 dias; de 0 a 03 meses; de 03 meses a 06 meses; de 06 a 09 meses; de 09 a 12 meses; de 12 a 18 meses; de 18 a 24 meses; de 24 a 36 meses). Essas observações iniciais devem ser feitas a partir das habilidades específicas de cada criança.

Para que serve? As tabelas das faixas etárias presentes neste formulário e seus respectivos indicadores contribuem para você identificar possíveis sinais de alerta. Se a criança não responder adequadamente aos estímulos ou não consegue desenvolver suas

habilidades de forma plena de acordo com a sua faixa etária, você deve ter um olhar atento para buscar identificar se os indicadores observados refletem também elementos da rotina e das relações familiares.

Atenção!

Isto não é um diagnóstico e sim um orientador para o planejamento das visitas domiciliares e possíveis encaminhamentos a depender das demandas apresentadas pelas famílias visitadas.

Quando deve ser preenchido? Deve ser preenchido pelo(a) visitador(a) ou supervisor(a) no início da faixa etária, quando iniciar o acompanhamento e ao final dela, no e-PCF, retratando os pontos observáveis, como por exemplo, se a criança acompanha os sons emitidos, se agarra os objetos colocados à sua frente, se engatinha, se senta com apoio ou sem apoio, conforme o que é indicado para cada faixa de desenvolvimento infantil.

6. Plano de Visita Domiciliar

O que é esse formulário? É um plano de trabalho para orientação dos 03 momentos da visita domiciliar: **acolhida, desenvolvimento e encerramento**. Para cada visita domiciliar deve ser elaborado 01 plano de visita. Nos casos em que não seja possível

realizar a visita (criança indisposta/adoentada ou agendamento de visita em outro dia da semana), é possível utilizar o mesmo plano. Os planos de visita de um beneficiário(a) devem ter uma sequência lógica e devem respeitar o desenvolvimento da gestante, da criança com deficiência e sem deficiência. Ou seja, **as observações feitas após a visita domiciliar serão diretrizes sobre o que deve ser feito na próxima visita domiciliar.**

Para que serve? Para orientar você visitador(a) na atividade do dia a ser desenvolvida com o beneficiário e a família. Deve ser desenvolvido de forma clara e precisa, buscando sempre esclarecer o que está sendo proposto conforme as características da gestante ou da faixa etária da criança.

Quando deve ser preenchido? Deve ser parcialmente preenchido antes da visita domiciliar. Ao final do formulário, no campo “Observações”, você deve registrar os principais pontos observados durante a visita. As anotações você registra após a realização da visita. Este campo é importante para subsidiá-lo(a) sobre aspectos que você observou e que podem ajudá-lo(a) no planejamento da próxima visita. O modelo de plano de visita domiciliar está anexo ao “**Guia para Visita Domiciliar/GVD**” (http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/02_Guia_Visita_Domiciliar_Manual.pdf) e o(a) supervisor(a) deverá imprimir para a utilização da equipe de visitadores.

7. Formulário de Observação do Desenvolvimento da Criança ao Final da Faixa Etária
O que é esse formulário? Um formulário que serve para identificar quais foram os avanços observados sobre o desenvolvimento de linguagem, motor, cognitivo e socioafetivo na criança ao longo das visitas domiciliares.

Para que serve? É um instrumento de análise das aquisições das competências e habilidades da criança ao final de cada faixa etária. Além disso, serve como um sinalizador da participação da família na interação com a criança.

Quando deve ser preenchido? Este formulário deverá ser preenchido pelo (a) visitador(a) ou supervisor(a) no e-PCF ao final de cada faixa etária.

2.3 – Realização da visita domiciliar

Depois da preparação, da busca ativa, da adesão das famílias, do planejamento junto ao supervisor(a) e técnicos do CRAS, agora é hora de iniciar as visitas domiciliares. É importante organizar junto ao supervisor(a) e ao CRAS a sua forma de deslocamento com segurança no território.

A confiança da família no Programa e na equipe será construída, a partir de uma postura acolhedora, de uma comunicação clara e de fácil entendimento, de gestos e atitudes respeitosos ao longo do período das visitas domiciliares. Por isso procure ser **pontual** quanto ao dia e horário combinado com antecedência para a realização da visita domiciliar às famílias. E quando ocorrer algum problema, explique com clareza às famílias porque foi necessário fazer alguma alteração de dia e horário agendado.

Use **uniforme e/ou crachá de identificação** quando realizar as visitas domiciliares, isso contribui para a sua segurança no território e gera credibilidade junto às famílias. Veja se a família aceita receber visita de um visitador homem ou mulher. Esteja com uma vestimenta adequada que o proteja do sol ou da chuva, do frio ou do calor, e que garanta um bem-estar a você ou a família atendida. Você poderá solicitar ao supervisor protetor solar, galochas, guarda-chuvas, conforme o planejamento financeiro de cada município. Grupos ou comunidades de culturas tradicionais, como ciganos, quilombolas, indígenas e outros, possuem regras próprias de vestimenta. Pesquise antes e se informe se a sua **vestimenta está apropriada** e não causará constrangimento ou rejeição junto à família beneficiária.

A visita domiciliar deverá durar em média **45 minutos**. Caso a criança ou a gestante estejam doentes, com febre ou tenha acontecido algum imprevisto durante a visita, nestes casos, a visita poderá ter um tempo menor do que o previsto. Registre o que ocorreu no plano de visita. E caso ninguém esteja na casa no horário combinado, essa visita não poderá ser registrada como visita domiciliar no sistema e-PCF.

O bom resultado da visita domiciliar é se o(a) cuidador(a) está desenvolvendo a atividade proposta **todos os dias**. Geralmente leva-se um bom tempo até que os(as) cuidadores(as) de fato façam as atividades proposta diariamente. Nesse caso, visitador(a),



seu papel não é “cobrar a atividade”, mas **“motivar e orientar as famílias”** qual a melhor forma de desenvolver essas atividades e fortalecer os vínculos com a criança ou a gestante. Valorize as potencialidades de cada beneficiário(a) e família atendida.

2.3.1 – 1º Momento: Chegada, Acolhida. O que fazer quando chegar no domicílio?

- Se identifique. Ofereça um “bom dia” ou “boa tarde” cordial;
- Peça permissão para entrar na casa e iniciar a visita. As primeiras visitas podem acontecer no portão da casa ou no quintal. Até a família ter confiança em você isso pode levar um tempo;
- Se for as primeiras visitas domiciliares, será tempo de saber mais sobre o cotidiano da criança ou da gestante, o que gostam de fazer, como estão, observar que brincadeiras, jogos, músicas, histórias a família ou os(as) cuidadores(as) utilizam. Não é necessário propor atividade logo nas primeiras semanas da visita domiciliar: **observe, pergunte e escute primeiro. Dialogue** e pergunte com respeito e cuidado;
- Se você deixou uma atividade a ser realizada durante a semana esse é o momento de perguntar como a atividade foi realizada? Se o cuidador teve dificuldades? A criança participou? A gestante conseguiu fazer a atividade deixada no mês anterior? Se o(a) cuidador(a) não conseguiu realizar a atividade durante a semana, você pode orientar que a atividade seja repetida, o importante é o(a) cuidador(a) e a criança se envolverem, e que o(a) cuidador(a) compreenda e realize a atividade com segurança.

Lembre-se!

Você irá orientar a família sobre a atividade da semana, buscando sempre esclarecer que esta atividade está sendo proposta conforme as características da faixa etária da criança. Você pode, junto com a família, ler as descrições sobre o desenvolvimento da criança e suas possibilidades relacionadas à faixa etária.



2.3.2 – 2º Momento: Desenvolvimento da atividade. Como desenvolver as atividades planejadas?

- Se você já acompanha a família a mais de 01 ou 02 meses é hora de propor atividades;
- **Oriente** o(a) cuidador(a) quanto a atividade que você está propondo na visita: explique o objetivo da atividade, como ela deve ser desenvolvida de forma clara e utilizando uma linguagem apropriada. Procure utilizar **os objetos da casa**. Motive o(a) cuidador(a) a disponibilizar objetos do cotidiano que não gerem riscos para a segurança da criança ou da gestante. Se possível, motive o(a) cuidador(a) a preparar um espaço para que as atividades sejam realizadas, podendo ser um lugar onde esse adulto realizará a atividade ao longo da semana, mas isso não é regra;
- O lugar do(a) visitador(a) durante a visita domiciliar é **ao lado do(a) cuidador(a)** que está realizando a atividade ou da gestante, nunca de frente a criança, para não correr o risco de realizar a atividade com a criança. Motive sempre que o(a) cuidador(a) fique na mesma altura da criança (se for possível), de observar para onde a criança olha (observar o interesse da criança) e elogie o(a) cuidador(a), com o objetivo de encorajá-lo a desenvolver a atividade proposta;
- Você deve explicar a atividade quantas vezes seja necessário, sem pressa. O tempo utilizado na explicação dependerá do nível de compreensão do(a) cuidador(a);
- **Elogie** o(a) cuidador(a). O seu elogio pode tratar sobre o desenvolvimento da criança, mas dirija o seu elogio sempre ao cuidador(a). Diga ao cuidador(a) como ele(a) tem se dedicado(a), como ele(a) desenvolve a atividade junto com a criança, como a criança tem se desenvolvido;
- **Encoraje** o(a) cuidador(a) a continuar com a atividade durante a semana, dedicar um tempo a cada dia;
- Verifique se o(a) cuidador(a) **compreendeu** o que você está propondo e orientando;
- É importante que o(a) cuidador(a) perceba o tempo da

Oriente!

É importante orientar a família a trabalhar com objetos que remetem o ambiente em que vivem.

Não se esqueça!

A atividade deve ser desenvolvida pelo cuidador e observada pelo visitador.

- criança para desenvolver a atividade proposta. Cada criança com deficiência ou sem deficiência, cada gestante, tem seu próprio tempo e dinâmica de envolvimento, desenvolvimento e participação. Motive o(a) cuidador(a) a perceber as brincadeiras espontâneas que a criança faz diariamente. Aqui o **brincar** pode priorizar à adesão da criança ou sua livre criação, perceber qual o interesse da criança: propõe atividades de “faz de conta”, ou de livre imaginação conforme cada faixa etária;
- Auxilie o(a) cuidador(a) na **resolução de problemas e dificuldades na execução da atividade**, lhe proporcionando encontrar saídas e novas formas de realizar a atividade proposta, podendo o(a) cuidador(a) inclusive desenvolver uma nova atividade ou forma diferente de realizá-la. É importante que você visitador(a) promova e incentive a autonomia e capacidade do(a) cuidador(a);
 - Desenvolva uma escuta sem preconceitos e acolha as perguntas e respostas da família. Isso ajudará na recomendação de atividades que favoreçam o desenvolvimento da criança. **A escuta e a observação são importantes para identificar necessidades e as potencialidades da família;**
 - Não se esqueça de fortalecer o protagonismo da família junto à Rede de Serviços por meio de informações e, caso necessário, sensibilizá-la sobre a importância da regularidade das visitas domiciliares e da espera pelo próximo encontro;
 - Se houver mais crianças e outros(as) cuidadores(as) no momento da visita, eles(as) poderão ser envolvidos(as) no desenvolvimento da atividade, isso possibilitará o fortalecimento de vínculos familiares. Procure planejar bem essa forma de envolver as demais pessoas do domicílio na visita domiciliar, garantindo a atenção prioritária ao beneficiário(a) acompanhado(a) pelo programa.

Importante

O(a) visitador(a) deve orientar e incentivar a família a identificar os sinais de bem-estar e desconforto da criança, promovendo assim o fortalecimento dos vínculos sociais e afetivos.

2.3.3 – 3º Momento: Encerramento da visita. A visita está chegando ao final o que faço?

- **Avalie** com o(a) cuidador(a) qual o resultado da visita domiciliar: o que mais gostou, o que deve ser melhorado, sugestões para as próximas visitas;
- **Oriente** o(a) cuidador(a) sobre a atividade que ele(a) deve realizar todos os dias com a criança e como ele(a) pode realizá-la;
- Confirme e agende o próximo dia e horário da visita domiciliar.

O encerramento não se resume a despedida do(a) visitador(a) e a promessa da retomada da próxima visita no dia e hora marcados, mas também a verificação da compreensão do(a) cuidador(a) e da família sobre a importância da interação diária com a criança. Além disso, se apreenderam as informações repassadas pelo(a) visitador(a) ao longo da execução da atividade lúdica. Esta verificação da compreensão é sugerida pelo Método CDC e é o momento crucial em que é possível perceber se a visita domiciliar conseguiu atingir o seu objetivo.

RESUMINDO:

- Observe, pergunte e escute;
- Elogie e oriente durante a atividade;
- Verifique a compreensão;
- Faça recomendações de atividades;
- Auxilie na resolução de dificuldades ou problemas;
- Faça o acompanhamento da gestante, do(a) cuidador(a) e da criança.

2.3.4 – Retorno da visita realizada junto ao supervisor

Quando retornar ao CRAS ou ao lugar de trabalho da equipe de referência do PCF, após as visitas domiciliares realizadas, lembre-se de:

- Registre em seu plano de visita os avanços, mudanças ou dificuldades encontradas pela gestante, o(a) cuidador(a), a criança e por você na visita domiciliar.
- Converse com o(a) supervisor(a) sobre os problemas e necessidades encontradas no domicílio, seja no aspecto nutricional, habitacional, de saúde, emocional, ou qualquer outro que você perceba ser relevante para que a família tenha seu bem-estar e direitos garantidos e efetivados.
- Planeje a próxima visita a partir dos pontos observados na visita domiciliar realizada. Compartilhe com a equipe as dificuldades encontradas: às vezes a dificuldade de um é a dificuldade de todos(as), as respostas e saídas das dificuldades do trabalho em campo podem ser solucionadas coletivamente.

2.4 – Ética do(a) visitador(a)

É imprescindível uma postura ética, centrada no respeito e no apoio às iniciativas observadas por você dentro do núcleo familiar. Este apoio pode se dar de diversas formas, sendo algumas delas: reconhecimento das boas práticas que já existem no cuidado com a criança ou com a gestante; compreensão das dificuldades da família e o encorajamento para a realização das atividades propostas por você; escuta qualificada sem pré-julgamentos de valor, entre outros.

Capítulo 3 – O brincar

3.1 – A importância do brincar

O brincar é uma das atividades principais durante a visita domiciliar. Quem deve brincar com as crianças durante a visita domiciliar? **Somente os(as) cuidadores(as) realizam as atividades direta com as crianças durante a visita domiciliar.** Por quê? Para que os vínculos parentais sejam fortalecidos. Durante o brincar as crianças entendem que os adultos se importam com elas. Quem deve desenvolver a atividade são os(as) cuidadores(as), ou seja, os adultos que acompanham a criança durante a visita domiciliar. O que o(a) visitante(a) deve fazer então? Deve orientar e explicar aos cuidadores sobre as atividades que eles irão desenvolver com as crianças.

As estimulações realizadas por meio do brincar nas visitas domiciliares ajudam a melhorar a responsividade dos pais nas brincadeiras e o desenvolvimento das crianças. Essa responsividade dos cuidadores da criança pode acontecer por meio do tom de voz tranquilo, um sorriso, um acompanhamento visual de estímulos, uma regulação do choro de forma tranquila, atender a necessidade de sono entre outros.

Durante o brincar, a criança adquire habilidades para se tornar capaz de aprender a aprender, assim ela é ativa em seu desenvolvimento. Você visitante(a) deve orientar os(as) cuidadores(as) a estimular a criança a brincar livremente através da imaginação, do “faz de conta”. O mais importante é a criança perceber que tem atenção do(a) cuidador(a). Saiba que o brincar envolve a capacidade criativa, de exploração do meio, a capacidade de cooperação, de autocontrole, de autoconfiança.

Visitante(a) você deve evitar associar o brincar ao brinquedo. Durante a visita domiciliar oriente aos cuidadores que brincar de faz de conta ou com objetos simples, do dia a dia da família, pode ser igualmente (ou mais) divertido e estimulante. Oriente atividades e brincadeiras que ofereçam segurança às crianças e aos adultos. No capítulo 04 deste manual você vai encontrar as características das fases do desenvolvimento da criança, te ajudando a definir que atividades devem ser desenvolvidas conforme cada faixa etária. Você também pode acessar o manual “Jogos e brincadeiras das culturas populares na primeira infância”, publicado pela Secretaria Especial da Cultura do Ministério da Cidadania em 2019 (http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/CartilhaCriancaFeliz_web.pdf). No caso das gestantes também podem ser realizadas como brincadeiras e leituras, para que elas fortaleçam

os vínculos com os seus bebês, envolvendo, inclusive, outras crianças e até outros adultos que estejam na casa para que se envolvam e apoiem a gestante nesse momento.

As crianças que vivem em situações vulneráveis ficam muito mais expostas às situações de risco que as impedem de participar e de desfrutar dos direitos contidos no brincar. É importante destacar que cada família tem sua organização, sua cultura e experiências: É preciso conhecer e respeitar suas histórias, suas músicas, brincadeiras e jogos que fazem parte das

trajetórias das famílias que você visitador (a) acompanha. Pesquise com as famílias que histórias, músicas, brincadeiras e jogos os adultos viveram em suas infâncias e inclua essas brincadeiras e histórias no seu planejamento das visitas domiciliares. Essa dica também vale para o acompanhamento às gestantes.

Não é o brincar por brincar! É o brincar que traz leveza, alegria e prazer. A criança aprende pela imitação e o fazer junto. Por isso é importante que você visitador(a) tenha clareza de qual o objetivo em realizar a atividade em cada visita domiciliar. Mas lembre-se, pode ser que a criança ou a gestante não queiram realizar a atividade proposta. Por isso é importante que você esteja atento se a atividade teve adesão por parte das crianças e os adultos envolvidos, ou se você deve mudar a atividade: observe o interesse da gestante e da criança, que outra brincadeira ou atividade eles(as) desejam fazer no momento da visita. Portanto, é fundamental que você oriente e proponha aos cuidadores(as) participar do brincar, da brincadeira, oferecendo à criança situações onde ela possa interagir e conhecer o mundo, o meio onde vive.

Importante

Para brincar não precisa de brinquedo. O corpo do adulto é para o bebê um mundo que brinca e ensina através da fala, do sorriso, do toque, das mãos que se movimentam, do rosto que faz caretas. O brincar tem um papel decisivo nas relações entre criança e adulto, entre as próprias crianças e delas com o meio ambiente.

Capítulo 4 – Dimensões do Desenvolvimento Infantil e Orientações para realização de atividades

4.1 – Dimensões do Desenvolvimento Infantil

Ao planejar a visita domiciliar, é importante destacar que todas as atividades escolhidas devem contemplar a faixa etária da criança e as 4 dimensões do desenvolvimento infantil. Em relação a gestante, considerar o período (semanas) gestacional. Todos esses aspectos devem estar claros no Plano de Visita Domiciliar.

Importante ressaltar que as 4 dimensões podem estar presentes em todas as atividades propostas. Ainda que a atividade realizada esteja voltada para uma das dimensões, por exemplo, a motora, o planejamento da visita, bem como sua orientação ao cuidador, pode destacar em que medida a atividade envolve e estimula as demais dimensões do desenvolvimento infantil. As dimensões estão entrelaçadas.

Segue abaixo, breve descrição sobre as 4 Dimensões do Desenvolvimento Infantil – DPI:

1. Motricidade: A criança já se movimenta dentro do útero e ao nascer vai adquirindo cada vez mais o controle sobre seu próprio corpo. A criança suga, se mexe, engatinha, caminha, manuseia objetos, experimentando sempre novas maneiras de utilizar o corpo e o movimento. Ao movimentar-se a criança expressa sentimentos, emoções e pensamentos, ampliando as possibilidades do uso de gestos e posturas corporais. O movimento é mais que deslocamento do corpo no espaço, constitui-se em uma linguagem que permite a criança interagir com o meio no qual está inserida.

2. Cognição: Esta dimensão refere-se ao raciocínio lógico, a criatividade, o entendimento da orientação espacial, a atenção seletiva, a observação da memória, o cálculo, os conceitos numéricos, além da capacidade de reflexão e auto avaliação que se constroem a partir da sua natureza questionadora, os “porquês”. Portanto, o processo de aprendizagem da criança requer uma intensa interação com o meio e com o outro para que a construção do conhecimento aconteça internamente. Esse processo lhe possibilitará modificar seus conhecimentos, ampliá-los ou diferenciá-los em função de novas informações, possibilitando a ela realizar novas aprendizagens.

3. Socioafetividade: Desde o nascimento, a criança manifesta necessidades essenciais de sobrevivência, alimentação e higiene que dependem da sua interação com o outro, inicialmente com os adultos mais próximos. Entre a criança e sua família, os(as) cuidadores (as) que com ela interagem e brincam, se estabelece uma forte relação afetiva, que vai desde a troca de olhares até, em etapas posteriores, a verbalização de sentimentos. As experiências afetivas nos primeiros anos de vida são fundamentais para que a criança estabeleça padrões de conduta e formas de lidar com as próprias limitações. Logo, as qualidades dos laços afetivos assumem papel importante no desenvolvimento integral da criança.

4. Linguagem: Muito cedo o bebê emite sons chamados balbucios, que são suas primeiras tentativas de expressão verbal. Além da linguagem falada, a comunicação acontece por meio de gestos, sinais, da linguagem corporal, que dão significado e apoiam a linguagem oral das crianças. Aprender a falar não consiste em memorizar sons e palavras, a aprendizagem da fala está articulada com a reflexão, o pensamento, a explicação de seus atos, sentimentos, sensações, etc. A linguagem oral é um dos elementos importantes para as crianças ampliarem suas possibilidades de participação nas diversas práticas sociais onde está inserida.

Segue exemplos de atividades relacionadas a faixa etária da criança e aspectos a serem observados no período gestacional:



4.2 – Orientações para a realização de atividades

4.2.1 – Gestante

Aspectos Físicos

- Cuidar da alimentação/nutrição (frutas, legumes, feijão, entre outros);
- Evitar alimentos ultra processados (guloseimas ricas em açúcar, refrigerantes, entre outros);
- Manter-se hidratada (aumento da ingestão de água);
- Evitar o consumo de bebidas alcoólicas e uso de cigarro;
- Usar roupas confortáveis;
- Preparar-se para amamentar;
- Seguir as orientações da Caderneta da Gestante, utilizar serviços de saúde e proteção e observar as instruções do médico(a), enfermeira, parteira, agente comunitário ou outro profissional (<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>);
- Caminhar quando estiver liberada de outras atividades.

Acessar publicações na área de saúde sobre gestação e saúde da mulher:
<https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/publicacoes>.

Socioafetividade

- Apoiar a preparação para o nascimento da criança;
- Conversar sobre as expectativas relacionadas a gestação;
- Promover estimulação intrauterina, afeto, apoio, para o bem-estar da criança durante a gestação;
- Fortalecer vínculos afetivos na família. Conversar sobre a importância do apego quando o bebê nasce;
- Falar com o bebê, cantar para ele, escutar música;
- Acariciar e fazer massagem na barriga;
- Brincar com objetos que brilham e que tenham sons suaves.

4.2.2 – Público Infantil

As orientações propostas envolvem as 4 dimensões – Motricidade, Cognição, Socioafetividade e Linguagem.

Faixa etária de 0 a 3 meses

- Apresentar objetos coloridos (de forma alternada) para estímulo da visão e atenção;
- Ofertar objetos que façam barulho suaves (chocalho, bolinha com guiso dentro, etc) para estímulo da audição;
- Orientar para a narratividade ao bebê das atividades cotidianas (momento do banho, da troca de fralda, da amamentação, etc);
- Ofertar o colo para acalmar o bebê, para conforta-lo, para acarinha-lo;
- Imitar os sons que o bebê emite e produzir sons para que ele imite; conversar com o bebê;
- Usar a voz de forma calma e suave para se comunicar.

Faixa etária de 3 a 6 meses

- Brincadeira de esconde-esconde (cadê-achou), utilizando um pano limpo (toalha, fralda, dentre outros);
- Auxiliar o bebê a se sentar (6 meses) com apoio;
- Estimular o movimento das mãos para que alterne o objeto (tamanho proporcional a mão do bebê) de uma mão para a outra;
- Orientar para a narratividade ao bebê das atividades cotidianas (momento do banho, da troca de fralda, da amamentação, etc);
- Conversar e interagir com o bebê, ele expressará satisfação e entusiasmo através de balbucios e risadas;
- Colocar o bebê frente ao espelho e nomear as pessoas da família que estejam próximas, assim ele irá identificando as pessoas e a si mesmo;
- Colocar objetos (seguros) ao lado do bebê e incentivá-lo a tentar virar-se de lado para alcançar os objetos.

Faixa etária de 6 a 9 meses

- Ofereça objetos de diferentes cores, tamanhos e formas (seguros e limpos) para que o bebê explore e exerça sua curiosidade;
- Oferte uma caixa (fácil de abrir) com objetos/brinquedos dentro para que o bebê abra e retire os objetos; estimule para que ele os coloque dentro da caixa e retire novamente, permitindo a repetição da brincadeira;
- Ele já atende pelo seu nome, chame-o pelo nome;
- Conte histórias simples e o estimule a repetir sons como “au-au”, “miau”, “có-có”, “mama”, “papa”, entre outros;
- Cubra objetos e/ou brinquedos com um pano e pergunte “onde está? “. Estimule-o a procurar;
- Estimule que ele pegue objetos (seguros e de tamanho proporcional) com o dedo polegar e indicador (movimento de pinça);
- Coloque brinquedos/objetos no chão em frente ao bebê e o incentive a alcançá-los, assim ele poderá iniciar as tentativas para engatinhar.



Faixa etária de 9 a 12 meses

- Coloque brinquedos/objetos no chão em frente ao bebê e o incentive a alcança-los, assim ele poderá iniciar a engatinhar e ficar em pé com apoio (se segurando nos móveis);
- Estimule que ele pegue objetos (seguros e de tamanho proporcional) com o dedo polegar e indicador (movimento de pinça);
- Ofereça pedaços pequenos de alimentos para que pegue e os leve a boca exercitando o movimento de pinça. Não esqueça que o bebê necessita de supervisão constante do adulto cuidador;
- Cante, conte histórias pequenas e emita sons e palavras que o bebê possa repetir (mamãe, vovó, tia);
- Ensine-o as partes do corpo e peça para tocá-las: onde está o seu nariz? sua boca? seus olhos? suas orelhas?;
- Dê comandos simples como “me dá a mão”, “pegue o sapato”;
- Incentive a criança a dar pequenos passos;
- Converse, cante, dance com a criança;
- Coloque brinquedos/objetos no chão em frente ao bebê e o incentive a alcança-los, assim ele poderá iniciar a engatinhar e ficar em pé com apoio (apoiando-se nos móveis).

Faixa etária de 12 a 24 meses (1 a 2 anos)

- Oferecer papel (folha grande) e giz de cera grosso para que a criança rabisque e desenhe. Perguntar o que ela desenhou e elogiá-la, demonstrando entusiasmo;
- Evite ordens contraditórias, não grite nem castigue, converse com a criança de forma clara e carinhosa;
- Oriente para recolher os brinquedos quando terminar de brincar. Demonstre satisfação e alegria quando a criança fizer isso;
- Dê a criança pequenas tarefas como buscar o sapato ou pegar a bola e atirá-la;
- Pergunte a criança qual o seu nome, o nome de outros membros da família;
- Peça que mostre onde está o nariz, boca, olhos. Esta atividade pode ser feita utilizando com um boneco;
- Mostre livros de história, fotos, revistas e fale sobre personagens;

- Estimule a montar uma torre com 3 elementos. Ofereça latas, potes plásticos, copos plásticos, entre outros;
- Ofereça objetos de tamanhos diferentes e peça que a criança coloque um dentro do outro. Pergunte qual é o pequeno, o do meio (médio) e o grande;
- Ensine a amassar pedaços de papel para fazer bolas e jogar com elas;
- Oriente a criança para que caminhe com um objeto/brinquedo na mão;
- Ensine-a a subir e descer degraus baixinhos com sua ajuda;
- Jogue bola com sua criança; continue cantando músicas;
- Pescaria com concha, colher grande ou porongo (cabaça, cuia). Utilize uma bacia, balde, gamela grande com água e coloque objetos pequenos que possam ser “pescados” pela criança;
- Crie fantoches e/ou dedoches com caixa de leite, caixa de remédios, pequenos pedaços de pano. Desenhe o rosto de personagens para contar histórias;
- Estimule a criança a pedir para ir no banheiro fazer xixi e cocô.

Faixa etária de 24 a 36 meses (2 a 3 anos)

- A criança gosta de correr, saltar, jogar bola. Crie possibilidades levando-a para a pracinha, para o parque, para a rua, sempre em ambientes seguros;
- Estimule para que a criança brinque de assoprar bolinhas de sabão;
- Solicite que busque materiais como folhas, galhos pequenos, tocos de madeira, utensílios da casa que possam ser usados para montar um desenho ou para ilustrar a história;
- Estimule a encontrar objetos das mesmas cores (cores primárias: azul, amarelo e vermelho), mesmos tamanhos e mesmas formas (tampinhas, botões, etc). Peça a criança que busque objetos da mesma cor ou do mesmo tamanho ou forma;



- Ofereça quebra-cabeças simples, com poucas peças e recortes retos (na horizontal ou vertical);
- Brinque de esconder objetos e peça a criança para achá-los;
- Escolha alguns objetos ou figuras e pergunte para que serve, o que ele faz, como é, por exemplo, figura de um cachorro ou gato.

Faixa etária de 37 a 72 meses (3 a 6 anos)

Esta é uma fase em que há um maior desenvolvimento das funções executivas. Ou seja, as crianças começam a desenvolver habilidades cognitivas que as permitem controlar as suas ações, as suas emoções e pensamentos. Com os estímulos certos, a criança começa a depender cada dia menos da regulação dos adultos e começa a ter maior autonomia nas atividades do dia-a-dia e na expressão dos pensamentos.

- Solicite que busque materiais como folhas, galhos pequenos, tocos de madeira, utensílios da casa que possam ser usados para montar um desenho ou para ilustrar a história;
- Brinque de imaginação, por exemplo, recriando a ida ao médico ou contando uma história por meio de brinquedos ou objetos que existem em casa;
- Realize brincadeiras que envolva música e movimentos físicos. por exemplo, brincadeira de “estátua” ou morto-vivo”. Isto ajuda a criança a sincronizar ações, ritmo e até palavras;
- Estimule a criança a contar as próprias histórias, utilizando objetos para contá-las;
- É possível estimular atividades silenciosas e de foco como jogar bingo, jogo de memória ou quebra-cabeças mais complexos com mais de 10 peças.

Ao contrário das faixas etárias anteriores que contemplam crianças com ou sem deficiência, nesta faixa etária estarão apenas as crianças com deficiência. A depender do tipo de limitações que a criança possua, será necessário continuar com as atividades das faixas etárias de 0 a 36 meses. Nos casos em que a deficiência não é tão limitante é possível realizar as atividades acima propostas e mesclar níveis de dificuldade.

Referências

BRASIL. Portaria Ministerial n. 956 , de 22 de março de 2018. Dispõe no âmbito do Ministério do Desenvolvimento Social, acerca do Programa Criança Feliz, observadas as disposições do Decreto no 8.869, de 5 de outubro de 2016. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26mar2018, Ed. 58, Seção: 1, Página: 183.

BRASIL. Portaria Ministerial n. 2.496, de 17 de setembro de 2018. Dispõe sobre o financiamento federal das ações do Programa Criança Feliz/Primeira Infância no SUAS, no âmbito do Sistema Único de Assistência Social, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 18set2018, Ed.180, Seção: 1, Página: 60-62.

BRASIL. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>

BRASIL. Lei n. 13.146 de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm>

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações determinadas pelas Emendas Constitucionais de Revisão nos 1 a 6/94, pelas Emendas Constitucionais nos 1/92 a 91/2016 e pelo Decreto Legislativo no 186/2008. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2016. 496 p. ISBN: 978-85-7018-698-0.

CUNHA, I. A revolução dos bebês: aspectos de como as emoções esculpem o cérebro e geram os comportamentos no período pré e perinatal. Rev da SPRJ 2001;2(1):102-28.

BRASIL. Decreto Presidencial n. 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm>

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social. Criança Feliz: guia para visita domiciliar. – 2ª versão. - Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Promoção do Desenvolvimento Humano, 2017.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social - Brasília, DF: MDSCF, SECRETARIA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL, 2004. Disponível em: <<http://www.assistenciasocial.al.gov.br/sala-de-imprensa/arquivos/PNAS.pdf/view>>

MACGAUGH, J.L. Affect, neuromodulatory systems and memory storage. In: Handbook of Emotion and memory. New Jersey: Erlbaum, 1992.

UNICEF. A criança do 2º ao 12º mês de vida. In; Kit família brasileira fortalecida. Album n.3. Disponível em: <<http://www.crianca.mppr.mp.br/pagina-1591.html>>

WINNICOTT, D.W. O ambiente e os processos de maturação: estudos sobre a teoria do desenvolvimento emocional. Porto Alegre. 1ª Ed. 1990.

CANADA. Red River College. Science of Early Child Development (SECD). Workshop Desenvolvimento do cérebro - parte 1. Manitoba, 2019.

LUFT, Lya, Perdas e Ganhos. Editora: Record – São Paulo. 162p. 2006. 2ª ed. ISBN-13: 9788501067111/ ISBN-10: 8501067113.

SHANKER, Stuart. Self-Reg: How to help your child (and) you break the stress cycle. Penguin Books: New York. 2017. ISBN: 9780698158887.

Links

<https://www.dicionarioinformal.com.br/ludicidade/>

<https://www.significados.com.br/habilidade/>

<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2018/agosto/31/Caderneta-da-Gestante-2018.pdf>

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/crianca_feliz/02_Guia_Visita_Domiciliar_Manual.pdf

<https://www.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-mulher/publicacoes>

http://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/crianca_feliz/CartilhaCriancaFeliz_web.pdf

<https://www.gov.br/cidadania/pt-br/acesso-a-informacao/legislacao>

<https://www.unicef.org/brazil/fundo-ods-materiais-de-apoio-para-visitadores-familiares-do-programa-crianca-feliz>

criança feliz

The Joint SDG Fund receives support from the

 European Union and governments of:

-  Denmark
-  Germany
-  Ireland
-  Luxembourg
-  Monaco
-  the Netherlands
-  Norway
-  Portugal
-  Spain
-  Sweden
-  Switzerland



NAÇÕES UNIDAS
BRASIL



JOINT SDG FUND

SECRETARIA ESPECIAL DO
DESENVOLVIMENTO SOCIAL

MINISTÉRIO DA
CIDADANIA



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL