

XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

DANIELA SILVA FONTOURA DE BARCELLOS

FREDERICO THALES DE ARAÚJO MARTOS

GIANPAOLO POGGIO SMANIO

Todos os direitos reservados e protegidos. Nenhuma parte destes anais poderá ser reproduzida ou transmitida sejam quais forem os meios empregados sem prévia autorização dos editores.

Diretoria - CONPEDI

Presidente - Profa. Dra. Samyra Haydée Dal Farra Naspolini - FMU - São Paulo

Diretor Executivo - Prof. Dr. Orides Mezzaroba - UFSC - Santa Catarina

Vice-presidente Norte - Prof. Dr. Jean Carlos Dias - Cesupa - Pará

Vice-presidente Centro-Oeste - Prof. Dr. José Querino Tavares Neto - UFG - Goiás

Vice-presidente Sul - Prof. Dr. Leonel Severo Rocha - Unisinos - Rio Grande do Sul

Vice-presidente Sudeste - Profa. Dra. Rosângela Lunardelli Cavallazzi - UFRJ/PUCRIO - Rio de Janeiro

Vice-presidente Nordeste - Prof. Dr. Raymundo Juliano Feitosa - UNICAP - Pernambuco

Representante Discente: Prof. Dr. Abner da Silva Jaques - UPM/UNIGRAN - Mato Grosso do Sul

Conselho Fiscal:

Prof. Dr. José Filomeno de Moraes Filho - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Caio Augusto Souza Lara - SKEMA/ESDHC/UFMG - Minas Gerais

Prof. Dr. Valter Moura do Carmo - UFERSA - Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Fernando Passos - UNIARA - São Paulo

Prof. Dr. Ednilson Donisete Machado - UNIVEM/UENP - São Paulo

Secretarias

Relações Institucionais:

Prof. Dra. Claudia Maria Barbosa - PUCPR - Paraná

Prof. Dr. Heron José de Santana Gordilho - UFBA - Bahia

Profa. Dra. Daniela Marques de Moraes - UNB - Distrito Federal

Comunicação:

Prof. Dr. Robison Tramontina - UNOESC - Santa Catarina

Prof. Dr. Liton Lanes Pilau Sobrinho - UPF/Univali - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Lucas Gonçalves da Silva - UFS - Sergipe

Relações Internacionais para o Continente Americano:

Prof. Dr. Jerônimo Siqueira Tybusch - UFSM - Rio Grande do Sul

Prof. Dr. Paulo Roberto Barbosa Ramos - UFMA - Maranhão

Prof. Dr. Felipe Chiarello de Souza Pinto - UPM - São Paulo

Relações Internacionais para os demais Continentes:

Profa. Dra. Gina Vidal Marcilio Pompeu - UNIFOR - Ceará

Profa. Dra. Sandra Regina Martini - UNIRITTER / UFRGS - Rio Grande do Sul

Profa. Dra. Maria Claudia da Silva Antunes de Souza - UNIVALI - Santa Catarina

Educação Jurídica

Profa. Dra. Viviane Coêlho de Séllos Knoerr - Unicuritiba - PR

Prof. Dr. Rubens Beçak - USP - SP

Profa. Dra. Livia Gaigher Bosio Campello - UFMS - MS

Eventos:

Prof. Dr. Yuri Nathan da Costa Lannes - FDF - São Paulo

Profa. Dra. Norma Sueli Padilha - UFSC - Santa Catarina

Prof. Dr. Juraci Mourão Lopes Filho - UNICHRISTUS - Ceará

Comissão Especial

Prof. Dr. João Marcelo de Lima Assafim - UFRJ - RJ

Profa. Dra. Maria Creusa De Araújo Borges - UFPB - PB

Prof. Dr. Antônio Carlos Diniz Murta - Fumec - MG

Prof. Dr. Rogério Borba - UNIFACVEST - SC

D597

Direitos sociais e políticas públicas II[Recurso eletrônico on-line] organização CONPEDI

Coordenadores: Daniela Silva Fontoura de Barcellos, Frederico Thales de Araújo Martos, Gianpaolo Poggio Smanio – Florianópolis: CONPEDI, 2025.

Inclui bibliografia

ISBN: 978-65-5274-295-7

Modo de acesso: www.conpedi.org.br em publicações

Tema: Os Caminhos Da Internacionalização E O Futuro Do Direito

1. Direito – Estudo e ensino (Pós-graduação) – Encontros Nacionais. 2. Direitos sociais. 3. Políticas públicas. XXXII Congresso Nacional do CONPEDI São Paulo - SP (4: 2025: Florianópolis, Brasil).

CDU: 34

XXXII CONGRESSO NACIONAL DO CONPEDI SÃO PAULO - SP

DIREITOS SOCIAIS E POLÍTICAS PÚBLICAS II

Apresentação

O Conselho Nacional de Pesquisa e Pós-Graduação em Direito (CONPEDI) realizou, nos dias 26, 27 e 28 de novembro de 2025, na cidade de São Paulo, o seu XXXII Congresso Nacional, tendo como instituição anfitriã a Universidade Presbiteriana Mackenzie.

O tema central desta edição — “Os caminhos da internacionalização e o futuro do Direito” — espelha, com precisão, os desafios e as oportunidades de um mundo em profunda transformação. Em um cenário marcado pela intensificação das interconexões econômicas, políticas, culturais e tecnológicas, o Direito é convocado a repensar suas categorias, a dialogar com outros campos do saber e a responder a demandas sociais complexas, muitas vezes transnacionais.

Nesse contexto, o Grupo de Trabalho “Direitos Sociais e Políticas Públicas II” se insere de modo orgânico na proposta geral do Congresso. Ao focalizar temas como saúde, educação, habitação, trabalho, políticas antirracistas, controle social, transparência e proteção de grupos vulneráveis, o GT evidencia que o futuro do Direito — e sua internacionalização — passa pela densificação dos direitos sociais e pela construção de políticas públicas comprometidas com a dignidade da pessoa humana, a redução das desigualdades e a efetividade dos direitos fundamentais. Os debates aqui reunidos dialogam com agendas globais (como a Agenda 2030 da ONU) e, ao mesmo tempo, enfrentam problemas concretos do contexto brasileiro, reafirmando a centralidade das políticas públicas em um Estado Democrático de Direito em permanente reconstrução.

As atividades do GT foram coordenadas pelos(as) professores(as) Daniela Silva Fontoura de Barcellos (UFRJ), Frederico Thales de Araújo Martos (UEMG e FDF) e Gianpaolo Poggio Smanio (UPM), que conduziram os trabalhos com rigor acadêmico, sensibilidade institucional e abertura ao diálogo.

A obra que ora se apresenta reúne os artigos selecionados pelo sistema de dupla revisão cega, com avaliação por pareceristas ad hoc, para exposição no Congresso. Os textos resultam de pesquisas amadurecidas, comprometidas com a reflexão crítica e com a construção de respostas jurídicas e institucionais para problemas complexos da realidade brasileira.

Constituem contribuições relevantes para os Programas de Pós-Graduação em Direito congregados pelo CONPEDI e para pesquisadoras e pesquisadores interessados na interface entre direitos sociais, políticas públicas e transformação social.

A seguir, apresentam-se os trabalhos desta edição, em síntese:

Título: OS LIMITES CONSTITUCIONAIS DA JUDICIALIZAÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Autor: Abraão Lucas Ferreira Guimarães

Resumo: O artigo discute até que ponto a atuação do Poder Judiciário na efetivação do direito à saúde, previsto no art. 196 da Constituição Federal, pode ser considerada legítima sem violar a separação dos poderes. Diferenciam-se judicialização e ativismo judicial, ressaltando que decisões voltadas à tutela individual podem tensionar a implementação de políticas públicas coletivas e a gestão orçamentária. A partir de pesquisa bibliográfica e documental, o trabalho busca delinear critérios constitucionais de contenção e racionalidade da intervenção judicial, de modo a compatibilizar a proteção de direitos fundamentais com o espaço decisório dos demais poderes.

Título: DAS POLÍTICAS PÚBLICAS AOS DIREITOS SOCIAIS: DESAFIOS NO CUIDADO INTEGRAL DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

Autores: Janaína Machado Sturza, Nicoli Francieli Gross, Renata Favoni Biudes

Resumo: A pesquisa examina os obstáculos à construção de políticas públicas intersetoriais para o cuidado integral da saúde mental de crianças com deficiência intelectual. Critica-se a hegemonia de um modelo biomédico reducionista, que desconsidera dimensões subjetivas e afetivas e reproduz práticas capacitistas nos sistemas de saúde, educação e assistência social. Com base em revisão bibliográfica e análise de marcos normativos, o estudo evidencia a invisibilidade estrutural desse grupo e propõe caminhos para políticas inclusivas fundadas na dignidade, na equidade e na integralidade do cuidado.

Título: MARCO REGULATÓRIO BRASILEIRO DE DIREITOS HUMANOS E EMPRESAS: ANÁLISE DO PL N° 572/2022 E DIREITO COMO INSTRUMENTO INDUTOR DE POLÍTICAS PÚBLICAS

Autora: Miriam Yanikian

Resumo: O artigo analisa o PL nº 572/2022 como lei-marco em Direitos Humanos e Empresas, destacando seu papel na transição do soft law para o hard law e na imposição de deveres de devida diligência às empresas. A partir de pesquisa qualitativa, baseada em documentos oficiais, notas técnicas e posicionamentos empresariais, demonstra-se como a pauta ingressa na agenda governamental em razão de desastres socioambientais e da atuação da sociedade civil. Conclui-se que o projeto representa avanço relevante, mas depende de arranjos institucionais sólidos e da superação de resistências para produzir efeitos concretos.

Título: UM OLHAR DISCRIMINATÓRIO DE GÊNERO: USO DE FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS EM PROCESSOS DE SELEÇÃO E RECRUTAMENTO

Autoras: Ana Carolina de Sá Juzo, Lais Faleiros Furuya

Resumo: O estudo investiga como o uso de ferramentas de inteligência artificial em processos de seleção e recrutamento pode reforçar discriminações de gênero. Com base em revisão narrativa de literatura e em dados sobre práticas empresariais, demonstra-se que algoritmos treinados com bases enviesadas tendem a replicar estereótipos e reduzir a diversidade. O trabalho sustenta que os ganhos de eficiência não podem obscurecer os impactos excludentes dessas tecnologias, apontando a necessidade de regulação, transparência e revisão crítica dos parâmetros utilizados pelos sistemas de IA.

Título: ECONOMIA CRIATIVA E REGULAÇÃO DAS PLATAFORMAS: DESAFIOS PARA O FORTALECIMENTO DA CIDADANIA CULTURAL NA ERA DIGITAL

Autores: Amanda Taha Junqueira, Beatriz Anceschi dos Santos, Gianpaolo Poggio Smanio

Resumo: A pesquisa discute os desafios regulatórios da economia criativa diante da centralidade das plataformas digitais. Partindo da cultura como direito fundamental, analisa-se como a plataformaização da criatividade reconfigura a cidadania cultural e concentra poder econômico e simbólico. Com método qualitativo e análise bibliográfica e documental, o artigo propõe diretrizes para a atuação estatal capazes de equilibrar interesses econômicos e proteção de direitos, de modo a estruturar um ecossistema digital que fortaleça o bem comum e a diversidade cultural.

Título: POLÍTICAS PÚBLICAS DO TRABALHO: UMA EXPERIÊNCIA PARA A INSTRUMENTALIZAÇÃO DO PROCESSO ESTRUTURAL LABORAL

Autor: Álick Henrique Souza Eduardo

Resumo: O artigo examina três precedentes paradigmáticos — a ADPF nº 976 e os casos Fábrica de Fogos de Santo Antônio de Jesus e Fazenda Brasil Verde — para compreender violações estruturais ao direito social ao trabalho e as respostas judiciais formuladas. Analisa-se como medidas determinadas nesses processos, muitas delas configurando verdadeiras políticas públicas, podem servir de modelo para processos estruturais na Justiça do Trabalho. O estudo conclui pela relevância do processo estrutural laboral como instrumento de enfrentamento de violações persistentes e de indução de políticas protetivas.

Título: A APLICAÇÃO DA LEI DE ACESSO À INFORMAÇÃO ÀS INSTITUIÇÕES PRIVADAS DE ENSINO SUPERIOR BENEFICIÁRIAS DE RECURSOS PÚBLICOS: ANÁLISE DOS LIMITES E POSSIBILIDADES

Autores: Aline Rayane Vieira Maia, Rodrigo Espiúca dos Anjos Siqueira

Resumo: O trabalho discute a extensão da Lei de Acesso à Informação a instituições privadas de ensino superior com fins lucrativos que recebem recursos públicos indiretos, como ProUni e FIES. Utilizando método dedutivo, revisão bibliográfica e análise documental, os autores defendem que a natureza pública dos recursos e o interesse social da educação justificam a incidência da LAI sobre essas entidades. Conclui-se que tal interpretação fortalece o controle social, amplia a transparência e reforça a legitimidade democrática na gestão do ensino superior privado beneficiário de políticas públicas.

Título: JUDICIALIZAÇÃO PARA FORNECIMENTO INTEGRAL DE EDUCAÇÃO INCLUSIVA PARA CRIANÇAS COM TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA (TEA): ANÁLISE DE JURISPRUDÊNCIA DO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DO PARANÁ

Autores: Carla Bertoncini, Carla Graia Correia, Isadora Ribeiro Correa

Resumo: A pesquisa analisa vinte julgados do TJPR sobre o direito à educação inclusiva de crianças e adolescentes com TEA. À luz de instrumentos internacionais e da legislação interna, demonstra-se que a concessão judicial de professor ou profissional de apoio educacional especializado tem sido condição prática para a efetivação do direito. O estudo evidencia omissões administrativas e falhas estruturais, concluindo que a judicialização, embora necessária no contexto atual, revela a urgência de políticas orçamentárias, planejamento e capacitação para que a inclusão escolar deixe de depender do Judiciário.

Título: DIREITO E POLÍTICAS PÚBLICAS ANTIRRACISTAS: A EMERGÊNCIA DE UM NOVO CAMPO DE ESTUDO A PARTIR DA IMPLEMENTAÇÃO DAS COTAS RACIAIS NO BRASIL

Autora: Silvia Campos Paulino

Resumo: O artigo argumenta que a implementação das cotas raciais consolidou um campo específico de estudo em Direito e Políticas Públicas Antirracistas. Com base em revisão bibliográfica e análise normativa, resgata trajetórias de pioneiras negras, apresenta dados sobre o impacto das ações afirmativas e denuncia a falsa neutralidade do Direito. Sustenta-se que as cotas, mais do que políticas reparatórias, são instrumentos de transformação estrutural, capazes de confrontar a branquitude, desestabilizar o racismo institucional e redefinir o papel do Direito na promoção da justiça racial.

Título: O CUSTO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS E A FORMAÇÃO DO MÍNIMO EXISTENCIAL LOCAL: UMA QUESTÃO SOCIO-ORÇAMENTÁRIA

Autora: Erica Antonia Bianco De Soto Inoue

Resumo: A autora discute o custo das políticas públicas a partir da construção de um conceito de mínimo existencial sensível às realidades locais. Amparada em referencial interdisciplinar, sustenta que a concretização de direitos sociais exige escolhas públicas fundadas em evidências, critérios de justiça distributiva e sustentabilidade fiscal. A análise reforça a importância da avaliação de políticas e do controle social como instrumentos para definir prioridades, evitando uma compreensão abstrata do mínimo existencial dissociada das capacidades financeiras e das desigualdades territoriais.

Título: A LEGITIMAÇÃO PRAGMÁTICA DOS DIREITOS HUMANOS E O DEVER DE IMPLEMENTAR POLÍTICAS PÚBLICAS DE RENDA MÍNIMA: O PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Autor: Alberto Lopes Da Rosa

Resumo: Com base na teoria de John Rawls, o artigo examina o direito ao mínimo existencial e a legitimação pragmática dos direitos humanos, relacionando-os às políticas de renda mínima, em especial ao Programa Bolsa Família. Por meio de pesquisa bibliográfica e abordagem hipotético-dedutiva, analisa-se a forma como a política de transferência condicionada de renda contribuiu para a redução da pobreza e das desigualdades. Conclui-se

que políticas de renda básica atreladas a condicionalidades podem constituir mecanismo adequado para assegurar liberdade real e dignidade material em sociedades marcadas por profundas assimetrias sociais.

Título: O PROGRAMA MINHA CASA MINHA VIDA E A POLÍTICA PÚBLICA HABITACIONAL DO GOVERNO FEDERAL: FORMAÇÃO DA AGENDA, PARTICIPAÇÃO POPULAR E QUESTÃO URBANA NO BRASIL

Autores: Roberta Candeia Gonçalves, Thiago Arruda Queiroz Lima

Resumo: O artigo analisa a formação da agenda do Programa Minha Casa Minha Vida, comparando o período da Presidência de Michel Temer com o atual mandato de Luiz Inácio Lula da Silva. Com base em pesquisa bibliográfica, documental e em dados oficiais, demonstra-se que o programa, em certos momentos, foi orientado predominantemente por lógica de mercado, com baixa participação popular. A retomada do programa no governo Lula é examinada à luz da reativação de mecanismos de participação na política urbana federal, evidenciando disputas assimétricas entre agentes econômicos e movimentos sociais por habitação digna e cidade inclusiva.

Título: CATÁSTROFE DE PETRÓPOLIS (2022) E O DIREITO À HABITAÇÃO DIGNA: REFLEXÕES À LUZ DA TEORIA DAS CAPACIDADES DE NUSSBAUM

Autores: Aline dos Santos Lima Rispoli, Klever Paulo Leal Filpo

Resumo: A pesquisa parte da tragédia de Petrópolis (2022) para discutir a desvalorização do direito à moradia digna em um contexto de intensificação das mudanças climáticas. Com base em revisão bibliográfica e documental, analisa-se a omissão estatal na prevenção de desastres e na proteção de populações vulneráveis. À luz da Teoria das Capacidades de Martha Nussbaum, evidencia-se como a negação de direitos básicos compromete a possibilidade de uma vida digna. O estudo reforça a necessidade de políticas públicas de adaptação climática, planejamento urbano e proteção socioambiental integradas.

Título: OBSTÁCULOS À EFETIVAÇÃO DO CONTROLE SOCIAL DAS POLÍTICAS DE SANEAMENTO BÁSICO: O CASO DOS COMITÊS DE MONITORAMENTO NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Autor: Nicholas Arena Paliologo

Resumo: O artigo examina o funcionamento dos comitês de monitoramento previstos no Novo Marco Legal do Saneamento no Estado do Rio de Janeiro, identificando barreiras à efetivação do controle social. A partir de abordagem qualitativa, com análise documental e de procedimentos administrativos do Ministério Público, constatam-se problemas de infraestrutura, assimetria de informação e desequilíbrio de poder entre Estado e sociedade civil. Conclui-se que o fortalecimento do controle social exige condições materiais, acesso à informação e mecanismos de participação que viabilizem a universalização do saneamento e a gestão sustentável dos recursos hídricos.

Título: AS POLÍTICAS PÚBLICAS NA PROTEÇÃO DA PESSOA IDOSA: DESAFIOS E PERSPECTIVAS NA SEGURANÇA PÚBLICA

Autores: Claudia Loeff Poglia, Álvaro Luiz Poglia

Resumo: O estudo analisa o desenho e a eficácia de políticas públicas voltadas à proteção da pessoa idosa, especialmente no campo da segurança pública. A partir de documentos internacionais, legislação interna e dados sobre violência contra idosos, evidencia-se a existência de um arcabouço normativo robusto, mas insuficientemente implementado. A pesquisa, de caráter teórico-normativo e social, conclui que a ausência de políticas criminais específicas, de redes de proteção articuladas e de estrutura adequada perpetua vulnerabilidades e exclusão, em um contexto de acelerado envelhecimento populacional.

Título: POLÍTICAS PÚBLICAS E A RESERVA DO POSSÍVEL

Autores: Rubens Alexandre Elias Calixto, Tarcisio Henrique Santana Lima Queiroz Oliveira

Resumo: O artigo discute a implementação de políticas públicas à luz da teoria do Estado Social desenhado pela Constituição de 1988 e do debate em torno da chamada reserva do possível. Após reconstruir os fundamentos teóricos do dever estatal de concretização de direitos sociais, o estudo analisa decisões dos tribunais superiores que enfrentam a tensão entre judicialização de políticas e separação de poderes. Os autores sustentam que, quando pautadas em proporcionalidade, racionalidade e cooperação institucional, as intervenções judiciais podem ser legítimas e compatíveis com a discricionariedade administrativa.

Título: ANÁLISE CRÍTICA DA LEI ESTADUAL Nº 100/2007: IMPACTOS ADMINISTRATIVOS E A JURISPRUDÊNCIA DO STF NA ADI 4876

Autores: Valdenio Mendes De Souza, Ana Virginia Rodrigues de Souza, Eliane Venâncio Martins

Resumo: O artigo revisita a Lei Complementar nº 100/2007, do Estado de Minas Gerais, que buscou regularizar a situação de milhares de servidores temporários sem concurso, posteriormente declarada inconstitucional pelo STF na ADI 4876. Com base em pesquisa bibliográfica e jurisprudencial, analisam-se os impactos sociais, administrativos e jurídicos da promulgação e da anulação da norma, bem como a modulação de efeitos adotada pela Corte. Conclui-se que o julgamento reafirmou a centralidade do concurso público, reforçou a necessidade de práticas de compliance na gestão de pessoal e oferece lições relevantes para a governança e para a preservação de direitos fundamentais no âmbito da administração pública.

Em perspectiva acadêmica e científica, este conjunto de trabalhos convida o leitor a um mergulho cuidadoso em temas que atravessam a vida concreta das pessoas e a própria legitimidade do Estado Democrático de Direito. A qualidade das pesquisas apresentadas, o rigor metodológico e a diversidade de enfoques atestam a importância do XXXII CONPEDI como espaço privilegiado de diálogo acadêmico, formação crítica e construção compartilhada de soluções para os desafios do presente e do futuro do Direito.

Que a leitura destas páginas inspire novas investigações, fortaleça redes de cooperação e contribua, em última análise, para um projeto de sociedade mais justa, inclusiva e solidária.

Profa. Dra. Daniela Silva Fontoura de Barcellos (UFRJ)

Prof. Dr. Frederico Thales de Araújo Martos (UEMG e FDF)

Prof. Dr. Gianpaolo Poggio Smanio (UPM)

DAS POLÍTICAS PÚBLICAS AOS DIREITOS SOCIAIS: DESAFIOS NO CUIDADO INTEGRAL DA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

FROM PUBLIC POLICIES TO SOCIAL RIGHTS: CHALLENGES IN COMPREHENSIVE MENTAL HEALTH CARE FOR CHILDREN WITH INTELLECTUAL DISABILITIES

Janaína Machado Sturza¹
Nicoli Francieli Gross²
Renata Favoni Biudes³

Resumo

A temática referente ao cuidado integral da saúde mental de crianças com deficiência intelectual tem, gradualmente, assumido centralidade nas agendas investigativas contemporâneas, impulsionada pelos múltiplos entraves de natureza estrutural, institucional e simbólica que atravessam a trajetória de vida desse grupo social, historicamente marginalizado pelas dinâmicas estatais e sistematicamente invisibilizado no âmbito das políticas públicas e dos serviços de atenção psicossocial. Parte-se então da seguinte indagação: como superar a hegemonia de um paradigma biomédico e reducionista, centrado na mensuração das incapacidades funcionais de crianças com deficiência intelectual, que negligencia suas dimensões subjetivas, afetivas e intersubjetivas — reiteradamente obliteradas por práticas institucionalizadas marcadas pelo capacitismo e por uma racionalidade fragmentária entre os sistemas de saúde, educação e assistência social? A hipótese que orienta esta investigação sustenta que tal invisibilidade, de caráter epistemológico e político, está profundamente enraizada na consolidação de um modelo técnico-normativo que, embora formalmente estruturado sob os preceitos do ordenamento jurídico, revela-se excludente em sua materialização concreta, sobretudo diante da ausência de uma articulação intersetorial eficaz entre os distintos domínios de atuação estatal. Essa disjunção compromete a formulação e implementação de práticas genuinamente inclusivas, que incorporem os princípios da dignidade da pessoa humana, da equidade e da integralidade do cuidado. Sob a égide de uma abordagem metodológica qualitativa, alicerçada na literatura especializada e na análise documental de marcos normativos e institucionais, busca-

¹ Pós doutora em Direito. Doutora em Direito. Professora e pesquisadora no PPGD da UNIJUÍ. Pesquisadora FAPERGS.

² Doutoranda em Direito pela UNIJUÍ, com bolsa CAPES.

³ Doutoranda em Direito pela UNIJUÍ, com bolsa CAPES/PDPG Políticas Afirmativas e Diversidade Edital 17/2023.

se desvelar os mecanismos estruturais que sustentam esse cenário de negligência e silenciamento, delineando caminhos para a construção de políticas públicas intersetoriais efetivas.

Palavras-chave: Deficiência intelectual, Direitos sociais, Políticas públicas, Invisibilidade, Saúde mental infantil

Abstract/Resumen/Résumé

The theme of comprehensive mental health care for children with intellectual disabilities has gradually taken center stage in contemporary research agendas, driven by the multiple structural, institutional, and symbolic obstacles that permeate the life trajectory of this social group, historically marginalized by state dynamics and systematically rendered invisible within the scope of public policies and psychosocial care services. The following question then arises: how can we overcome the hegemony of a biomedical and reductionist paradigm, centered on measuring the functional disabilities of children with intellectual disabilities, which neglects their subjective, affective, and intersubjective dimensions — repeatedly obliterated by institutionalized practices marked by ableism and a fragmented rationality between the health, education, and social assistance systems? The hypothesis guiding this research holds that such invisibility, of an epistemological and political nature, is deeply rooted in the consolidation of a technical-normative model that, although formally structured under the precepts of the legal system, proves to be exclusionary in its concrete materialization, especially in the absence of an effective intersectoral articulation between the different domains of state action. This disjunction compromises the formulation and implementation of genuinely inclusive practices that incorporate the principles of human dignity, equity and comprehensive care. Under the aegis of a qualitative methodological approach, based on specialized literature and documentary analysis of normative and institutional frameworks, we seek to reveal the structural mechanisms that sustain this scenario of neglect and silencing, outlining paths for the construction of effective intersectoral public policies.

Keywords/Palabras-claves/Mots-clés: Intellectual disability, Social rights, Public policies, Invisibility, Child mental health

INTRODUÇÃO

A análise do cuidado integral voltado à saúde mental de crianças com deficiência intelectual tem adquirido crescente centralidade nas agendas acadêmicas e institucionais contemporâneas, em virtude das múltiplas barreiras — de ordem estrutural, simbólica e institucional — que incidem de forma transversal sobre a trajetória de vida dessa população. Trata-se de um grupo social historicamente marginalizado e sistematicamente invisibilizado pelas políticas públicas, cuja formulação e implementação ainda reproduzem lógicas excludentes, ancoradas em paradigmas biomédicos, normativos e capacitistas.

O presente estudo tem como objetivo examinar criticamente os modos de inserção de crianças com deficiência intelectual nas instituições responsáveis pela promoção de políticas públicas sociais, com especial atenção aos efeitos negativos que um sistema historicamente moldado por práticas de exclusão e normatização da diferença pode exercer sobre sua saúde mental, subjetividade e desenvolvimento integral. Parte-se da premissa de que a construção de um regime de cuidados efetivamente inclusivo exige o rompimento com abordagens fragmentadas e reducionistas, orientando-se por uma perspectiva intersetorial, humanizada e comprometida com os princípios da equidade, da justiça social e da dignidade da pessoa humana.

Nesse contexto, a investigação pauta-se pela seguinte pergunta-problema: como superar a hegemonia de um paradigma biomédico e reducionista, centrado na mensuração das incapacidades funcionais de crianças com deficiência intelectual, que negligencia suas dimensões subjetivas, afetivas e intersubjetivas — reiteradamente obliteradas por práticas institucionais marcadas pelo capacitismo e pela racionalidade fragmentada entre os sistemas de saúde, educação e assistência social? A hipótese que orienta esta pesquisa sustenta que tal invisibilidade epistemológica e política encontra-se enraizada na consolidação de um modelo técnico-normativo que, embora formalmente estruturado sob os preceitos do ordenamento jurídico, revela-se excludente em sua materialização concreta. Tal exclusão é intensificada pela ausência de articulação intersetorial eficaz entre os distintos domínios de atuação estatal, o que compromete a formulação e a implementação de práticas genuinamente inclusivas no âmbito das políticas públicas.

A relevância social e jurídica da presente investigação justifica-se pela necessidade de consolidar políticas públicas que não apenas reconheçam formalmente os direitos das crianças com deficiência, mas que também atuem concretamente no enfrentamento do capacitismo institucionalizado e da exclusão sistemática. A carência de políticas intersetoriais eficazes repercute

não apenas no bem-estar e na dignidade dessa população, mas compromete, de forma mais ampla, o ideal democrático de uma sociedade inclusiva e plural.

Constata-se, portanto, que ainda predomina no campo das políticas públicas uma concepção hegemônica de deficiência, que a reduz à esfera da limitação funcional, negligenciando os aspectos subjetivos, afetivos e relacionais que constituem a experiência da infância com deficiência intelectual. Essa perspectiva fragmentária, sustentada por um paradigma técnico-normativo, legitima práticas institucionais que naturalizam a exclusão e ignoram as complexidades psicossociais inerentes a essa população.

A tese que orienta este estudo é a de que a invisibilidade das crianças com deficiência intelectual nas políticas de cuidado resulta da persistência de um modelo de gestão pública baseado na setorialização, na ausência de escuta qualificada e na desarticulação entre os campos da saúde, da educação e da assistência social. Embora o discurso da inclusão esteja normativamente presente, sua efetivação concreta encontra-se atravessada por contradições operacionais que obstaculizam a construção de práticas integradas e eficazes.

Metodologicamente, a pesquisa adota uma abordagem qualitativa, fundamentada na revisão crítica da literatura especializada e na análise documental de marcos normativos e institucionais. Busca-se, com isso, identificar os elementos estruturantes da negligência institucional e propor diretrizes para a construção de políticas públicas que promovam o cuidado intersetorial e dialógico, alicerçado na valorização da subjetividade, na escuta ativa e na promoção da dignidade humana como imperativos ético-jurídicos inafastáveis.

A investigação será organizada em dois eixos analíticos. O primeiro tratará dos processos de exclusão, estigmatização e silenciamento que incidem sobre crianças com deficiência intelectual, analisando como dispositivos simbólicos e institucionais comprometem seu desenvolvimento integral enquanto sujeitos de direitos. O segundo eixo abordará os limites e potencialidades da noção de cuidado integral em saúde mental, situando a tensão entre os marcos normativos dos direitos humanos e os entraves políticos e operacionais que permeiam sua concretização, com ênfase na construção de redes de atenção intersetoriais sensíveis à complexidade e à diversidade da infância com deficiência intelectual.

1. A CRIANÇA INVISÍVEL: EXCLUSÃO, ESTIGMA E SILENCIAMENTO NO CONTEXTO DA DEFICIÊNCIA INTELECTUAL

A saúde mental não se restringe somente às emoções pessoais dos sujeitos, mas envolve uma multidão de elementos interconectados, essa, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), pode ser vista como uma sensação de bem-estar experimentada pelas pessoas, que permite que a mesmas desenvolvam suas capacidades individuais para enfrentar os obstáculos da vida e colaborar de forma positiva com a sociedade (Brasil, 2025). Observa-se que as crianças com deficiência intelectual, assim como todas as pessoas, necessitam de qualidade de vida que refere à sua saúde mental, visto que os desafios que enfrentam em seu cotidiano remetem à grande carga mental e emocional frente ao capacitismo e subjugação que historicamente experimentam, impactando diretamente em sua qualidade de saúde psíquica e emocional.

Conceitua-se como “Capacitismo” qualquer tipo de discriminação, limitação ou exclusão, seja por ação ou por falta dela, que vise ou resulte em prejudicar, obstruir ou invalidar o reconhecimento ou a prática das liberdades e dos direitos essenciais de indivíduos com deficiência, inclusive a não promoção de adaptações razoáveis e de disponibilização de tecnologias de apoio (Brasil, 2015). Já o Capacitismo institucional trata-se de uma modalidade de preconceito que se revela através da repetição de narrativas que sustentam ideias de submissão, opressão e invisibilidade. Dessa forma, o capacitismo de uma forma geral, traz como consequência tanto a exclusão como o sofrimento e deve ser combatido de forma constante na sociedade, visto que este, está presente de maneira estrutural e molda as interações sociais (Brasil, 2021).

O estigma e capacitismo que as pessoas com deficiência enfrentam desde a infância podem resultar em marcas profundas que impactam de forma direta o seu desenvolvimento, seja ele acadêmico, profissional ou social, influenciando em sua qualidade de vida como pessoa. Diante disso, é necessário a educação social para um olhar mais altero e igualitário às crianças com deficiência, visto que é durante o seu desenvolvimento que suas habilidades podem ser potencializadas, e a inclusão real pode fazer toda a diferença no que vem a ser a formação dessa pessoa na sociedade.

Goffman (1980) descreve o estigma como uma característica que é amplamente vista como negativa pela sociedade, levando o indivíduo a uma intensa desvalorização. A pessoa que sofre estigmatização é percebida como imperfeita, frágil ou em uma posição inferior em comparação com os outros. Observa-se então, que esse estigma em forma de capacitismo, reduz à inferioridade às pessoas com deficiência, invalidando-as como ser humano. Todavia, são as barreiras impostas pela sociedade que ceifam de forma hostil, suas potencialidades e habilidades, referindo que o

preconceito e exclusão, impactam diretamente no desenvolvimento e qualidade de vida desses sujeitos, retirando a sua dignidade como pessoa.

O Transtorno do Desenvolvimento Intelectual, comumente conhecido como deficiência intelectual, surge durante a fase de crescimento e abrange limitações funcionais tanto no desenvolvimento intelectual quanto nas habilidades práticas e sociais. Observa-se que o conceito de transtorno do desenvolvimento intelectual é empregado para esclarecer sua conexão com a classificação da CID-11, elaborada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que utiliza a expressão Transtornos do Desenvolvimento Intelectual (American Psychiatric Association, 2023).

Destaca-se que para reportar esse diagnóstico, é necessário satisfazer os três critérios, dentre eles: a) dificuldades em capacidades intelectuais que envolvem tanto raciocínio, como resolução de problemas, planejamento, julgamento, pensamento abstrato, aprendizado em ambientes escolares e através da experiência, as quais devem ser confirmadas por meio de avaliações clínicas e testes de inteligência que sejam individualizados e padronizados; b) dificuldades nas habilidades adaptativas que levam ao não alcance de normas de desenvolvimento e culturais sobre independência pessoal e responsabilidade social. Sem suporte contínuo, essas deficiências na adaptação restringem a capacidade de funcionamento em uma ou mais atividades cotidianas, que podem incluir comunicação, interação social e vida autônoma, e em diversos contextos, como em ambiente domiciliar, na instituição escolar, no trabalho e também na comunidade de uma forma geral; c) a manifestação dos déficits tanto adaptativos quanto intelectuais deve ocorrer durante a fase de desenvolvimento (American Psychiatric Association, 2023).

Cabe ressaltar que segundo o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5-TR (American Psychiatric Association, 2023), a literatura científica e médica faz uso de ambos os termos, porém deficiência intelectual é a expressão que mais frequentemente é utilizada por educadores e demais profissionais, por organizações que defendem os direitos dessas pessoas e pelo público em geral. Insta da destacar que a Deficiência Intelectual (DI), é especificada quanto a sua gravidade, sendo: Leve; Moderada; Grave ou Profunda. E ainda segundo o documento, o transtorno do desenvolvimento intelectual está presente em aproximadamente 10 em cada 1.000 indivíduos na população em geral. No entanto, essa taxa global difere de acordo com a nação e o grau de desenvolvimento, sendo em torno de 16 a cada 1.000 em países com renda média e 9 a cada 1.000 em nações ricas. A incidência também muda conforme a faixa etária, sendo mais elevada entre os jovens em comparação com os adultos. Nos EUA, a taxa de prevalência por 1.000 pessoas não

apresenta diferenças significativas entre os vários grupos raciais e étnicos (American Psychiatric Association, 2023).

Em termos de Brasil, conforme reporta um estudo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), na infância, entre meninos e meninas de 2 a 9 anos, observa-se que os principais desafios estavam na comunicação, tanto para entender quanto para ser entendido (1,3%), além de aprender, reter informações e manter o foco (1,2%). O estudo também indicou que a proporção de indivíduos com deficiência aumenta conforme a idade avança. No ano de 2022, 47,2% das pessoas com deficiência estavam entre os 60 anos ou acima (Brasil, 2024). Para aqueles sem deficiência, essa faixa etária constituiu 12,5%. Essa tendência é observada no que se refere às Grandes Regiões, com ênfase nas Regiões Sudeste e Sul, onde acima da metade dos indivíduos com deficiência são idosos (Brasil, 2024).

Em relação ao curso e desenvolvimento, o início dessa condição se dá justamente na fase de desenvolvimento. A idade em que os sintomas aparecem e as características específicas do início dependem da causa e da gravidade da disfunção cerebral. Marcos relacionados a habilidades motoras, de linguagem e sociais podem ser notados nos dois primeiros anos do ciclo de vida da população infantil que apresenta formas mais severas dessa condição. Diferentemente, casos menos graves podem não ser observados até que a criança esteja no âmbito da idade escolar, quando as dificuldades de aprendizado se tornam mais visíveis. É necessário que todos os critérios, incluindo o Critério C, sejam preenchidos pela história ou pela situação atual. Observa-se também que certas crianças com menos de 5 anos que eventualmente se encaixam nos critérios para o transtorno do desenvolvimento intelectual apresentam déficits que atendem os critérios de atraso global do desenvolvimento (American Psychiatric Association, 2023).

É importante ressaltar que condições como Transtorno de Espectro Autista frequentemente apresentam dificuldades de desenvolvimento intelectual, mas isso não é regra. A avaliação desse aspecto pode ser desafiadora devido a limitações nas habilidades sociais e de comunicação, que são características do transtorno do espectro autista e podem dificultar a compreensão dos testes aplicados. Realizar uma avaliação precisa da capacidade intelectual em indivíduos com transtorno do espectro autista é essencial, incluindo reavaliações durante as diferentes fases do desenvolvimento, pois os resultados do QI podem variar, especialmente na infância inicial. Isso posto, o diagnóstico de transtorno de desenvolvimento intelectual deve ocorrer sempre que os Critérios A, B e C forem atendidos. Jamais se deve presumir o diagnóstico de transtorno do desenvolvimento intelectual com base em uma condição médica ou genética específica. Se houver

uma síndrome genética ligada a essa condição, ela deve ser documentada como um diagnóstico concorrente adicional ao transtorno do desenvolvimento intelectual (American Psychiatric Association, 2023).

Defende Filho e Saes (2017) que a deficiência intelectual se insere dentro do vasto conjunto de deficiências, podendo surgir em combinação com síndromes, lesões, falta de nutrição, complicações no parto, entre outros fatores. Conforme Nogueira e colaboradores (2008), ela é definida como uma deficiência no aspecto biológico que resulta em uma limitação de natureza funcional, fazendo com que o indivíduo não demonstre o desempenho previsto conforme sua idade, sexo e grupo social. Por consequência, pode gerar dificuldades na execução de atividades sociais básicas e alterar as interações do indivíduo com outras pessoas e com o ambiente ao seu redor; assim, sua compreensão deve abranger as áreas “biológicas, psicológicas e sociais” (Filho e Saes, 2017, p. 75).

A presença simultânea de condições relacionadas ao neurodesenvolvimento, além de outras doenças físicas e mentais, é comum no transtorno do desenvolvimento intelectual. As taxas de certas condições, como paralisia cerebral, transtornos mentais e epilepsia, são de 3 a 4 vezes superiores em comparação com a população em geral. Os distúrbios do neurodesenvolvimento e as condições mentais que frequentemente ocorrem em conjunto, incluem o transtorno de déficit de atenção e hiperatividade, as condições depressivas e bipolares, os distúrbios de ansiedade, entre outros (American Psychiatric Association, 2023).

A presença de um transtorno do desenvolvimento intelectual também pode afetar o prognóstico e os resultados de diagnósticos que ocorrem em conjunto. Os métodos de avaliação podem precisar ser adaptados devido à presença de transtornos associados, como, transtorno do espectro autista, dificuldades no âmbito da comunicação e transtornos sensoriais, motores entre outros. Destaca-se que pessoas capacitadas e que têm conhecimento sobre o assunto são fundamentais para a identificação de sintomas, como irritabilidade, desregulação emocional, agressão, problemas com a alimentação e o sono, além de ajudarem a avaliar a capacidade adaptativa em diferentes ambientes da comunidade (American Psychiatric Association, 2023).

Considerando a avaliação biopsicossocial da deficiência que não se limita apenas na visão ultrapassada do conceito meramente biomédico dessa condição, é importante enfatizar que o preconceito e capacitismo, ainda persistem, em pleno século XXI, manifestando a segregação e exclusão dessas crianças como seres humanos, ignorando que as mesmas podem ser capazes e

habilitadas dentro de suas singularidades e potencialidades como qualquer outra pessoa a se desenvolver na área acadêmica, profissional e social.

A saúde mental não é um fenômeno isolado, pois também é afetada pelo contexto que nos rodeia. Isso implica que é necessário levar em conta que a saúde mental surge da combinação de elementos biológicos, psicológicos e sociais. Pode-se dizer que a saúde mental possui traços “biopsicossociais” (Brasil, 2025) Isso posto, é necessário que os diversos setores, seja a saúde, educação e assistência social, trabalhem de forma integrada para promover a efetividade ao acesso à saúde mental, que deve ser acessada no âmbito biopsicossocial, promovendo a fomentação de capacidades, habilidades e potencialidades dos sujeitos, contemplando as variadas nuances que remetem o bem-estar dessas crianças.

Segundo Surjus, Campos (2015), apesar de ainda haver diversos obstáculos no diagnóstico de transtornos mentais, aqueles que têm deficiência intelectual enfrentam uma combinação de fatores que aumentam o risco de desenvolver problemas psicológicos. Informações coletadas em pesquisas indicam que existem limites significativos nos esforços de inclusão para as pessoas com deficiência intelectual, problema que se intensifica com a manifestação de questões relacionadas à saúde mental. Essa situação, muitas vezes, resulta em uma falta de apoio por parte dos serviços, tanto da rede de suporte à pessoa com deficiência quanto do sistema de saúde mental.

Conforme Filho, Saes (2019), Indivíduos com deficiência continuam a enfrentar vestígios da mentalidade que promove a exclusão, resultante dos modelos de institucionalização e serviços, que responsabilizam a pessoa por sua própria condição de excluído. Essa situação diversas vezes é verificada no acesso às políticas públicas, em especial as que envolvem os direitos fundamentais como saúde e educação, que ao serem negadas para essa população, remetem a degradação de sua condição como ser humano.

Enfatiza-se que o estigma refletido nas crianças com deficiência, incluindo a deficiência intelectual, impacta não somente o indivíduo que lida com questões relacionadas à saúde mental, mas também se propaga para seus familiares, para os serviços que tratam dessa temática, para os profissionais envolvidos, e para as várias opções de tratamento. Essa discriminação se transforma em um grande impedimento para a recuperação e reintegração da pessoa, sendo um elemento fundamental do preconceito que atinge aqueles que enfrentam problemas de saúde mental (Brasil, 2025). Isso posto, entendemos que a deficiência intelectual, associada a preconceitos estruturais e sociais, contribui para a invisibilização das necessidades emocionais e psíquicas dessas crianças.

Considerando o estigma que refere as pessoas que possuem sobrecarga em sua saúde mental dentro das instituições, as consequências são extensas, afetando desde a imagem do serviço de saúde até a diminuição de financiamentos, o que, por sua vez, influencia as condições e o desempenho da equipe (Brasil, 2025). Observa-se então, que esse ciclo desfavorável provoca um declínio global no que se refere à qualidade do serviço, reforçando esse estigma e estabelecendo obstáculos para a procura de apoio e auxílio (Brasil, 2025). Isso posto, o próprio Ministério da Saúde reconhece a relevância de lidar com esses obstáculos, favorecendo espaços de apoio em saúde mental mais inclusivos. Ressalta-se que combater o estigma é condição fundamental para aprimorar a vida das pessoas que enfrentam questões de saúde mental, de forma a assegurar um atendimento apropriado incentivando a paridade no que se refere ao acesso que envolve os serviços de saúde mental, visto que embora essas situações sejam condições frequentes globalmente, indivíduos que convivem com essas necessidades frequentemente enfrentam preconceito e tratamento desigual (Brasil, 2025). Isso posto, cabe enfatizar que a batalha contra o preconceito é uma tarefa universal, de forma que juntando as forças de forma coletiva, é possível criar uma comunidade em que a saúde mental seja aceita, compreendida e ajudada por todas as pessoas, incentivando uma cultura que valorize o respeito e a empatia em relação à saúde mental.

É importante destacar que o preconceito, por si só, pode tornar-se persistente e causar mais danos do que a condição de saúde mental em si (Brasil, 2025).

Segundo Fernandes, Denari (2019), a condição da deficiência intelectual está intimamente ligada à trajetória da Educação Especial no Brasil, e até o momento não existem ferramentas de avaliação que sejam conclusivas e totalmente satisfatórias. Sua mensuração é desafiadora e depende da interpretação subjetiva de quem realiza a avaliação, tanto no aspecto clínico quanto pedagógico. Entendemos que a educação especial na perspectiva da educação inclusiva no ensino regular seja uma esperança que remete ao compartilhamento universal dessas crianças na convivência harmônica com a diversidade.

E ainda no que se refere às políticas de educação, Fernandes, Denari, (2017, p.80) refere que de acordo com Oliveira (2008), a educação inclusiva, ao oferecer uma formação que abranja a todos e valorize a diversidade, respeitando as particularidades, tem como base a diferença entendida como alteridade, considerando o outro como diverso, superando a perspectiva de diferença que é de natureza identitária e hegemônica em relação a um outro, que se considere "normal".

Segundo Sturza, Biudes, Freitas (2024b), no que diz respeito ao avanço educacional e, por consequência, à formação profissional de indivíduos com deficiência intelectual, é fundamental

considerar que apenas através da combinação entre saúde e educação será viável explorar ao máximo as capacidades e competências imprescindíveis para favorecer uma vida mais digna e autônoma para essas pessoas.

Conforme a Lei Brasileira de Inclusão (Brasil, 2015), o direito à saúde, incluindo a saúde mental, deve ser garantido, através da assistência completa à saúde da pessoa com deficiência em todos os graus de complexidade, por meio das redes de saúde, assegurando acesso universal e equitativo, inclusive às crianças com deficiência intelectual, que necessitam que as políticas públicas sejam efetivadas de forma digna e igualitária.

Verifica-se que a legislação que trata dos direitos fundamentais das pessoas com deficiência no país encontra-se fortemente consolidada, porém sua execução ainda exige grandes esforços, já que as instituições públicas e privadas continuam a negligenciar e se omitir da tarefa de executar e regulamentar políticas efetivas para esse público que se encontra na diversidade.

Observa-se também que mesmo com as diversas redes de atenção disponibilizadas para as pessoas com deficiência, incluindo as crianças com deficiência intelectual, remetendo os “Centros Especializados em Reabilitação (CER II, CER III ou CER IV) Centros de Especialidades Odontológicas (CEO); Oficinas Ortopédicas; Transportes Sanitário Adaptados[...]”(Brasil, 2025b), além da rede básica de saúde, as políticas públicas por vezes são acessadas de forma fragmentada, remetendo a um acesso ineficaz e insatisfatório para essas pessoas.

Conforme Sturza, Biudes e Freitas (2024), no que diz respeito às políticas públicas voltadas para indivíduos com deficiência, atualmente observa-se a Portaria GM/MS nº 1.526 de 2023, que estabelece a “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência”. Essa normativa propõe ações e iniciativas intersetoriais no âmbito do SUS, com o objetivo de promover a autonomia desse grupo, incluindo as crianças com deficiência intelectual, além de fomentar a inclusão social, visando a melhoria das condições de vida e a prevenção de diferentes situações relacionadas a várias condições de saúde no desenvolvimento dos indivíduos (Brasil, 2023a). E ainda segundo as autoras esta normativa aborda, entre outros, aspectos importantes, como orientações e fundamentos: o direito à vida e à saúde; a valorização da diversidade e das diferenças; a inclusão, o fomento à igualdade nos direitos à saúde e à diversidade; a totalidade no acesso, e a acessibilidade, além de outros igualmente significativos (Sturza, Biudes, Freitas, 2024).

Com o objetivo de ilustrar algumas iniciativas governamentais direcionadas a indivíduos com deficiência, Sturza, Biudes, Freitas (2024), mencionam que, atualmente, o Ministério da Saúde lançou orientações técnicas vinculadas às políticas para jovens e crianças, habilitados no âmbito da

modalidade de reabilitação intelectual, em especial, pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA). A norma técnica vigente, identificada como nº 14/2024- CGSPD/DAET/SAES/MS, estabeleceu determinados critérios para habilitação dos Núcleos de Atenção a esse público, permitindo, assim, a inclusão em programas de apoio financeiro aos Centros Especializados de Reabilitação (CER). Essas ações visam promover intervenções nas áreas de reabilitação intelectual, física, auditiva e visual, assegurando uma equipe multidisciplinar que inclui profissionais tais como terapeutas ocupacionais, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, pedagogos, psiquiatras ou neurologistas, assistentes sociais e nutricionistas, entre outros, que podem ser disponibilizados para atender crianças e adolescentes nessa situação (Brasil, 2024b). É importante ressaltar que, conforme informações do Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde conta com 300 (trezentos) Centros Especializados em Reabilitação, localizados em diversas regiões do Brasil, oferecendo serviços especializados, bem como avaliações e acompanhamento por equipes multidisciplinares para pessoas com deficiência, incluindo as crianças com deficiência intelectual (Brasil, 2024c).

Segundo as autoras, iniciativas assim são essenciais, pois promovem a igualdade no atendimento a indivíduos com deficiência intelectual, tendo como exemplos as crianças e adolescentes com TEA, garantindo um melhor acesso aos serviços de saúde, atendendo às normas que visam aprimorar a qualidade de vida e o progresso dos indivíduos com deficiência (Sturza, Biudes, Freitas, 2024). Contudo, é importante destacar que existem lacunas na execução dessas políticas públicas, que podem esbarrar na carência de profissionais qualificados, planejamento na gestão de recursos, dificuldades na integração intersetorial, entre outras questões de natureza estruturais que as instituições públicas enfrentam em relação ao acesso ao direito à saúde dessa população.

Parte-se da observação de que ainda persiste uma abordagem biomédica reducionista, que foca nas limitações funcionais em vez de considerar os aspectos subjetivos e emocionais dessas crianças, cujas necessidades afetivas continuam sendo ignoradas por práticas capacitistas e pela fragmentação entre os setores de saúde, educação e assistência social. Sendo assim, é necessário um aprimoramento nas políticas intersetoriais capazes de fomentar um cuidado integral, que se baseie em escuta atenta, valorização da singularidade e defesa da dignidade dessas crianças.

A partir dessa perspectiva, abordaremos com mais profundidade no próximo tópico, a importância dessa integração intersetorial, e como isso pode impactar na implementação de políticas públicas para esse público.

2.CUIDADO INTEGRAL EM SAÚDE MENTAL: ENTRE A TEORIA DOS DIREITOS E OS OBSTÁCULOS DA PRÁTICA

Atualmente, a saúde mental de crianças e adolescentes ocupa posição de destaque nas agendas interdisciplinares que articulam os campos da saúde coletiva, da assistência social e da educação, sendo, inclusive, objeto de normatização no âmbito das políticas públicas brasileiras — a exemplo da Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011, do Ministério da Saúde, que foi incorporada à Portaria de Consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017(Brasil, 2017). Este marco legislativo reconhece a necessidade de um cuidado especializado à saúde mental infantojuvenil, alicerçado nas especificidades etárias e nas complexas determinações psicossociais que perpassam esse segmento populacional. Todavia, tal reconhecimento institucional não se dissocia de um processo histórico atravessado por negligência estrutural, estigmatização e ausência de diretrizes intersetoriais eficazes, o que impõe a necessidade de análise crítica sobre os fundamentos e desdobramentos dessa política (Cunha, Boarini, 2011).

Durante o período colonial brasileiro, a infância se constituía como categoria social marginal, caracterizada por taxas elevadas de mortalidade, abandono e práticas educativas autoritárias — frequentemente associadas a castigos físicos e punições morais —, cujos efeitos psíquicos permanecem subexplorados na historiografia tradicional (Ribeiro, 2006). Somente no final do século XIX, sob a influência do pensamento higienista e da emergência de discursos médicos sobre a infância, inicia-se um movimento de crítica às precárias condições de vida das crianças e de reivindicação de políticas de intervenção voltadas à sua saúde física e mental. No transcurso do século XX, consolidam-se instituições psiquiátricas voltadas exclusivamente ao público infantil, ao lado de clínicas de orientação e centros de pesquisa em psicologia. Tais instituições operavam sob a lógica da prevenção de transtornos mentais e da adequação comportamental das crianças ao ambiente escolar (Cunha, Boarini, 2011).

As produções científicas oriundas desse período refletem a prevalência de um paradigma binário e patologizante, no qual as crianças eram classificadas entre “normais” e “anormais”. Essa tipologia servia de fundamento para práticas segregacionistas e para a institucionalização em escolas especiais, legitimadas sob o argumento da adequação pedagógica. Apesar da aparente preocupação com necessidades específicas, tratava-se de um modelo profundamente excludente, sustentado pela disciplinarização e pelo controle social. A partir do final do século XX, com a ascensão do discurso dos direitos humanos e o avanço das abordagens críticas à medicalização e à

institucionalização, ganha força uma concepção ampliada da infância como sujeito de direitos, capaz de interagir com o meio de forma ativa e singular (Silva, 2009).

Esse redirecionamento epistêmico e normativo marca a ruptura com modelos biologizantes e assistencialistas, ancorados na medicalização e na adaptação compulsória ao *status quo*¹. Em seu lugar, emerge uma concepção integral de saúde mental, centrada na subjetividade, na autonomia relativa e no reconhecimento do sujeito como protagonista do seu processo de desenvolvimento (Brasil, 2005). A compreensão negativa da saúde — enquanto ausência de doença — é progressivamente substituída por uma noção positiva, que a associa à qualidade das interações sociais, à participação cidadã e à capacidade de lidar com os desafios cotidianos.

Nesse viés, cabe mencionar que a promoção da saúde mental de crianças com deficiência intelectual inscreve-se no campo ampliado dos direitos humanos fundamentais, sendo expressão direta do direito à saúde e da luta histórica por reconhecimento, equidade e inclusão social dessa população. Tal perspectiva exige o abandono de leituras reducionistas da deficiência enquanto atributo meramente biomédico e deficitário. Como assinala Diniz (2007), a deficiência deve ser vista não como uma anormalidade física, mas sim como uma construção social que surge da combinação de limitações e obstáculos físicos, comunicativos e de comportamento. A leitura crítica da deficiência intelectual como fenômeno multidimensional impõe, portanto, a reformulação das práticas institucionais ainda ancoradas na racionalidade clínica hegemônica, a qual opera segundo lógicas normalizadoras e excludentes.

À luz dessa mudança paradigmática, impõe-se refletir criticamente sobre a formulação e a implementação da política de saúde mental infantojuvenil no Brasil, considerando seus avanços normativos, seus limites estruturais e suas possibilidades institucionais. Segundo Camargo, *et, al* (2023), no Brasil, diversos estudos têm demonstrado uma alta incidência de transtornos de natureza mental entre jovens e adolescentes. Esses dados revelam que entre 12,7% e 23,3% da totalidade de crianças e adolescentes enfrentam algum tipo de transtorno mental, dos quais 3 a 4% necessitam de cuidados intensivos (Camargo, *et, al.*, 2023). Ainda assim, a literatura converge quanto à gravidade do problema, compreendido como uma questão de saúde pública que exige respostas intersetoriais, preventivas e desmedicalizantes (Couto, Duarte & Delgado, 2008).

A política pública brasileira voltada à saúde mental infantil esteve subordinada a modelos tutelares, excludentes e autoritários. A inflexão nesse cenário se dá com a promulgação da Constituição Federal de 1988, que reconhece a criança e o adolescente como sujeitos de direitos, e

¹ *Status quo* é uma expressão do Latim que significa "o estado das coisas".

ganha concretude na III Conferência Nacional de Saúde Mental, realizada em 2001, que incorporou essa população como prioridade. As deliberações das III e IV Conferências (2001 e 2010) reafirmam princípios estruturantes como a intersetorialidade, a desinstitucionalização e a centralidade da educação na promoção e prevenção em saúde mental.

A IV CNSM-Intersetorial (2010) enfatiza a articulação territorializada entre os setores da saúde, educação, assistência social e justiça, como condição *sine qua non*² para a formulação de políticas integradas. Reconhece-se, ainda, o papel estratégico da escola como espaço privilegiado para a identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico e para a implantação de ações preventivas, como o enfrentamento ao bullying e o uso problemático de substâncias psicoativas (Brasil, 2010).

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2023a) representa, nesse sentido, um marco jurídico-normativo ao reconhecer o cuidado integral e intersetorial como eixo estruturante das ações do SUS. Esta política visa à promoção da autonomia e da participação social das pessoas com deficiência ao longo de todo o ciclo de vida, apontando para uma abordagem transversal que articule saúde, educação e assistência social. No entanto, a concretização desses princípios esbarra em um conjunto persistente de obstáculos estruturais e operacionais, que comprometem a efetividade da atenção psicossocial às crianças com deficiência intelectual.

Destaca-se, entre os principais entraves, a desarticulação entre os sistemas públicos responsáveis pelo cuidado: saúde, educação e assistência social. Embora a diretriz da intersetorialidade esteja formalmente instituída, as práticas institucionais permanecem fragmentadas e marcadas pela ausência de fluxos integrados.

A escassez de profissionais qualificados para atuar na interface entre deficiência intelectual e saúde mental agrava ainda mais esse cenário. O IBGE (2022), por sua vez, evidencia um déficit acentuado de profissionais como psiquiatras infantis, terapeutas ocupacionais e fonoaudiólogos nas regiões periféricas e interioranas do país, comprometendo a constituição de uma rede efetiva de cuidado. Tal ausência de recursos humanos especializados reflete não apenas um desinvestimento crônico na formação interprofissional, mas também a persistência de modelos assistenciais centrados em práticas normativas e prescritivas, pouco sensíveis às necessidades específicas dessa população.

² *Sine qua non* é uma locução adjetiva, do latim, que significa “sem a qual não”.

No plano ético, a teoria das capacidades de Martha Nussbaum oferece um referencial fecundo. Para a autora, a Justiça demanda que as sociedades proporcionem a todos os indivíduos a chance de cultivar e utilizar habilidades fundamentais para a dignidade humana. (Nussbaum, 2015). No caso das crianças com deficiência intelectual, isso implica a remoção ativa das barreiras institucionais que restringem o acesso à saúde, à educação e à vida comunitária — o que só é possível mediante uma ação coordenada e sensível à complexidade de suas demandas.

As reivindicações dos movimentos sociais organizados também caminham nessa direção. A Carta de Brasília, fruto da Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2024b), propõe como uma das suas diretrizes centrais a criação de um método integrado de avaliação biopsicossocial realizado por equipes interdisciplinares capacitadas. Segundo o documento, a efetivação do direito à avaliação adequada depende da ampliação dos pontos de atendimento, da celeridade na resposta institucional e do comprometimento intersetorial, articulando ações nos campos da saúde, educação e assistência.

Ainda, obste enfatizar que entre os desafios contemporâneos da política de saúde mental infantojuvenil, destacam-se: a superação da lógica medicalizante, a efetivação concreta da intersetorialidade, a formação continuada de profissionais qualificados e a expansão de ações de promoção e prevenção (Couto, Duarte & Delgado, 2008). Embora formalmente ancorada no Sistema Único de Saúde (SUS), a efetividade dessa política depende da articulação com setores historicamente implicados na atenção à infância, cuja atuação, porém, permanece fragmentada e descoordenada (Couto, Duarte & Delgado, 2008).

A formação de educadores e profissionais da saúde é, nesse sentido, um dos vetores centrais para a desconstrução do paradigma medicalizante. Como observam Brzozowski e Caponi (2013), a medicalização traduz-se na patologização de comportamentos escolares e afetivos, submetendo a infância a uma lógica de controle biomédico. Tal fenômeno manifesta-se no aumento do consumo de psicoestimulantes, como o metilfenidato, cujo uso em crianças brasileiras aumentou em curto intervalo de tempo.

O insucesso reiterado dessas iniciativas não pode ser atribuído apenas à escassez de recursos, mas também à hegemonia de um paradigma técnico-normativo que, embora discursivamente comprometido com a inclusão, acaba por reproduzir exclusões sutis. Goffman (1988) adverte que os sistemas de exclusão frequentemente funcionam de maneira discreta, através da imposição de padrões de normalidade que fazem com que o outro se torne incompreensível. Essa

ininteligibilidade, no caso da deficiência intelectual, se manifesta na negação da subjetividade, na patologização da diferença e na padronização dos modos de aprender, comunicar e viver.

Nesse sentido, a consolidação de redes intersetoriais integradas e eficazes requer uma inflexão paradigmática nas formas de organização do cuidado. Merhy (2002) sintetiza essa transformação ao afirmar que a força do cuidado reside em sua habilidade de se manifestar na interação, na criação e na atenção ao próximo. Essa perspectiva convoca gestores e profissionais a abandonarem modelos hierárquicos e prescritivos em favor de práticas que valorizem o vínculo, o afeto, a corresponsabilização e o reconhecimento da alteridade como princípio ético.

Assim, constata-se que a efetivação do direito à saúde mental de crianças com deficiência intelectual não se realiza apenas por meio da produção de normas, mas pela construção coletiva de práticas institucionais inclusivas, democráticas e comprometidas com a dignidade humana. Como adverte Santos (2007), os direitos somente se concretizam quando se tornam batalhas reais, personificadas nas pessoas que deles precisam. Nesse horizonte, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (Brasil, 2023a) representa um avanço normativo ao propor o cuidado integral, intersetorial e contínuo como princípio norteador do SUS. Contudo, sua efetivação esbarra em entraves estruturais persistentes, tais como a fragmentação entre os sistemas de saúde, educação e assistência social e a carência de profissionais especializados.

Como sublinha Amarante (2007), o cuidado em saúde mental vai além da implementação de técnicas, envolvendo a atenção à individualidade e às circunstâncias reais de vida da pessoa. A superação da racionalidade biomédica requer uma inflexão ética, epistemológica e política que valorize o saber da experiência, a escuta qualificada e o protagonismo do sujeito em sofrimento.

A Carta de Brasília (Brasil, 2024b), resultado da Conferência Nacional dos Direitos da Pessoa com Deficiência, corrobora essa perspectiva ao propor a criação de um método integrado de avaliação biopsicossocial, conduzido por equipes interdisciplinares. Reivindica-se, assim, não apenas maior celeridade e abrangência dos serviços, mas também o compromisso efetivo de todas as esferas governamentais na construção de respostas sensíveis às múltiplas dimensões da deficiência.

Contudo, os reiterados insucessos na implementação dessas políticas não se explicam apenas pela escassez de recursos, mas pela persistência de um paradigma tecnocrático que, embora discursivamente comprometido com a inclusão, reproduz exclusões simbólicas e operacionais. Como adverte Goffman (1988), os processos de exclusão frequentemente funcionam com sutileza, através da imposição de padrões de normalidade que acaba tornando o diferente incompreensível.

A efetivação do direito à saúde mental de crianças com deficiência intelectual requer, portanto, a construção de redes intersetoriais que abandonem modelos prescritivos e hierárquicos, conforme propõe Merhy (2002): Superar o modelo médico dominante neoliberal requer a gestão das instituições de saúde de forma mais colaborativa, com uma estrutura organizacional que esteja alinhada a iniciativas de saúde focadas em uma abordagem centrada no paciente. Isso possibilita a criação, no dia a dia, de conexões e compromissos estreitos entre os profissionais e os usuários na elaboração das intervenções tecnológicas no âmbito da saúde, de acordo com suas necessidades tanto individuais quanto coletivas.

Por fim, como adverte Boaventura de Sousa Santos (2007), os direitos só se tornam reais quando são convertidos em batalhas tangíveis, vivendo nas pessoas que precisam deles. A transformação das políticas públicas em práticas efetivas de inclusão, reconhecimento e justiça social exige, portanto, uma ação coletiva e crítica, comprometida com a dignidade humana como valor fundante.

CONCLUSÃO

A análise desenvolvida no presente estudo evidência, com rigor analítico, a persistente negligência à saúde mental de crianças com deficiência intelectual, decorrente de um arranjo de políticas públicas fragmentado, setorializado e sustentado por rationalidades capacitistas. Essa invisibilização, tanto no plano social quanto institucional, não pode ser interpretada como mero descuido, mas revela-se como um fenômeno historicamente estruturado por meio de dispositivos normativos e práticas excludentes que naturalizam a marginalização da diferença.

A superação desse quadro exige a adoção de uma concepção biopsicossocial da deficiência intelectual, capaz de desestabilizar o paradigma biomédico hegemônico, que reduz a complexidade subjetiva dessas infâncias a meras categorias diagnósticas e déficits funcionais. Essa inflexão teórica e prática demanda, para além do discurso jurídico-formal dos direitos humanos, a implementação concreta de políticas públicas intersetoriais efetivas, fundamentadas em abordagens humanizadas que promovam o cuidado integral, a escuta qualificada e o reconhecimento da subjetividade como dimensão indissociável do desenvolvimento humano.

O presente estudo demonstra que estigmas, práticas capacitistas e silenciamentos institucionais atuam como tecnologias de exclusão, incidindo de forma devastadora sobre os processos de constituição emocional, cognitiva e social dessas crianças, produzindo impactos

profundos que se prolongam ao longo de toda a trajetória existencial. Enfrentar essas formas de opressão demanda, portanto, não apenas reformas legais e institucionais, mas sobretudo uma reconfiguração cultural profunda, que convoque a sociedade a reelaborar seus pactos simbólicos e éticos no sentido da valorização da diversidade humana.

Nesse contexto, torna-se imperativa a consolidação de uma articulação robusta entre os campos da saúde, da educação e da assistência social, para que a atenção à saúde mental não seja relegada a um lugar periférico no escopo das políticas públicas, mas, ao contrário, seja erigida como eixo estruturante de uma agenda comprometida com a equidade, a inclusão substantiva e a justiça social.

Em última análise, promover o cuidado integral à saúde mental de crianças com deficiência intelectual transcende o mero cumprimento do dever jurídico-institucional, configurando-se como um verdadeiro marcador civilizatório do grau de humanização e democratização de uma sociedade. Investir nesse cuidado é investir na construção de um futuro genuinamente inclusivo, onde todas as infâncias possam ser plena e legitimamente reconhecidas, respeitadas e acolhidas em sua diversidade ontológica, garantindo o exercício pleno de seus direitos humanos fundamentais.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. *Saúde mental e atenção psicossocial*. Editora Fiocruz; 2007. 120 pp. Rio de Janeiro.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5-TR*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2023. Tradução de Daniel Vieira, Marcos Viola Cardoso, Sandra Maria Mallmann da Rosa.

BRASIL. *Cartilha Combate ao Capacitismo*. Brasília: 2021. Disponível em: <https://www.tjsp.jus.br/Download/Acessibilidade/Cartilha-Combata-o-Capacitismo.pdf>. Acesso em: 17 mai. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Pessoas com deficiência têm menor acesso à educação, ao trabalho e à renda*. Brasília: 2024. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/37317-pessoas-com-deficiencia-tem-menor-acesso-a-educacao-ao-trabalho-e-a-renda>. Acesso em: 18 mai. 2025.

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: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2015/lei/l13146.htm. Acesso em: 11 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ministério da Saúde garante instrumento para cuidado da pessoa com transtorno do espectro autista*. Brasília: 2024c. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/abril/ministerio-da-saude-garanteinstrumento-para-cuidado-da-pessoa-com-transtorno-do-espectro-autista>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Nota Técnica nº 14/2024-CGSPD/DAET/SAES/MS*. Brasília: 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-14-2024-cgspd-daet-ms>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde Mental. *Brasília*: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_mental.pdf. Acesso em: 2 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.526, de 11 de outubro de 2023. *Altera as Portarias de Consolidação GM/MS nºs 2, 3 e 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Pessoa com Deficiência (PNAISPD) e Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD)*. Brasília, 2023a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt138/br/composicao/saes/legislacao/portaria-gm-ms-no-1-526-de-11-de-outubro-de-2023/view>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.088, de 23 de dezembro de 2011. *Institui a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br>. Acesso em: 2 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência*. Brasília: 2025b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-pessoa-com-deficiencia/rctp>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório Final da IV Conferência Nacional de Saúde Mental – Intersetorial*. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_final_4_conferencia_saude_mental.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relatorio_final_4_conferencia_saude_mental.pdf). Acesso em: 2 jun. 2025.

BRASIL. 2025. Ministério da Saúde. *Saúde Mental*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 18 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria de consolidação nº 3, de 28 de setembro de 2017*. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017ARQUIVO.html. Acesso em: 05.jun.2025.

BRZOZOWSKI, Fabíola.S.B.; CAPONI, S.N.C. Medicinalização dos desvios de comportamento na infância: aspectos positivos e negativos. *Psicol. cienc. prof.* 33 (1) • 2013 • <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000100016> . Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/nsyXmyxCm5p5JFHzymj9tLm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 04.jun.2025.

CAMARGO, L.G.G; OLIVEIRA, I.B; BONINI,J.S; RANGEL,J.S.B; LOSSO,R; WEBER,A.L. Situação atual de saúde mental de crianças e adolescentes no Brasil. *Revista Brazilian Journal of Development*, Curitiba, v.9, n.1, p. 1997-2010, jan., 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/56181>. Acesso em: 04.jun.2025.

COUTO, Maria C. V.; DUARTE, C.S.; DELGADO, P.G.G. *A saúde mental infantil na Saúde Pública brasileira: situação atual e desafios. Artigo Especial* • *Braz. J. Psychiatry* 30 (4) • Dez 2008 • <https://doi.org/10.1590/S1516-44462008000400015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/MwhVn9BBDdZQTH6qxsxLNkf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 04.jun.2025

CUNHA, C.C; BOARINI, M. L. *O Lugar da Criança e do Adolescente na Reforma Psiquiátrica Psicologia e Saúde*, v. 3, n. 1, jan. - jun. 2011, pp. 68-76. Disponível em: <https://pssa.ucdb.br/pssa/article/view/83/150>. Acesso em: 05.jun.2025.

DINIZ, Débora. *O que é deficiência?*. São Paulo: Brasiliense, 2007. (Coleção Primeiros Passos).

FERNANDES, Ana Paula Cunha dos Santos; DENARI, Fátima Elisabeth. Pessoa com deficiência: estigma e identidade. *Rev. FAEBA – Educação e Contemporaneidade*, Salvador, v. 26, n. 50, p. 77–89, set./dez. 2017. Disponível em: <https://www.revistas.uneb.br/index.php/faebea/article/view/4263/2661>. Acesso em: 18 mai. 2025.

FILHO, Silvio Ricardo da Silva; SAES, Danuza Sgobbi. Deficiência intelectual e enfrentamento da família: leitura psicanalítica de um estudo de caso. *Pluralidades em Saúde Mental*, Curitiba, v. 8, n. 2, p. 73–86, jul./dez. 2019. Disponível em: <https://psico.fae.emnuvens.com.br/psico/article/view/248/157>. Acesso em: 18 mai. 2025.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC, 1988.

IBGE. *Censo Demográfico 2022: resultados preliminares da população com deficiência no Brasil*. Brasília: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2022.

MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 2002.

NOGUEIRA JÚNIOR, Tadeu Barbosa. *Deficiência, incapacidade e desvantagem: conceitos básicos*. In: ASSUMPÇÃO JÚNIOR, F. B.; TARDIVO, L. S. P. C. (Coords.). *Psicologia do Excepcional: Deficiência Física, Mental e Sensorial*. p. 1–4, 2008.

NUSSBAUM, Martha. *As fronteiras da justiça: deficiência, nacionalidade e pertencimento à espécie*. Trad. Márcia Xavier de Brito. São Paulo: Martins Fontes, 2015.

OLIVEIRA, Ivanilde Apoluceno. História, arte, educação: a importância da arte na educação inclusiva. In: BAPTISTA, C.; CAIADO, Kátia Regina Moreno; JESUS, Denise Meyrelles de. *Educação especial: diálogos e pluralidade*. Porto Alegre: Mediação, 2008. p. 255–266.

RIBEIRO, P. R. M. (2006, janeiro-abril). História da saúde mental infantil: a criança brasileira da colônia à república velha. *Psicologia em Estudo*, Maringá, PR 11 (1), pp. 29-38. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/GjFSBSrN6CLgwN9k74t7YFr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05.jun.2025.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *A gramática do tempo: para uma nova cultura política*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *Documentos de identidade: uma introdução às teorias do currículo*. 3. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

STURZA, Janaína Machado; BIUDES, Renata Favoni; FREITAS, Priscila. *Das políticas públicas sob a ótica da bioética e da fraternidade: o direito à saúde e à educação das pessoas com transtorno do espectro autista*. In: XIII Encontro Internacional do CONPEDI Uruguai – Montevidéu (2024). Florianópolis: CONPEDI, 2024b. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/351f5k20/m750w13d/bzY86Jxgkh1MzM36.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2025.

STURZA, Janaína Machado; BIUDES, Renata Favoni; FREITAS, Priscila. *O direito à saúde e a inclusão de pessoas com Transtorno do Espectro Autista (TEA) na pós-graduação stricto sensu: políticas públicas na diversidade*. Florianópolis: Editora Conpedi, 2024b. Disponível em: <https://site.conpedi.org.br/publicacoes/123282p8/38uhrhew/SkzDag7dU9tB84c9.pdf>. Acesso em: 18 mai. 2025.

SURJUS, Luciana Togni de Lima e Silva; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Interface entre deficiência intelectual e saúde mental: revisão hermenêutica. *Revista de Saúde Pública*, v. 48, n. 3, jun. 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CTCDj3r8DTJqDTYdyfhspXD/?lang=pt>. Acesso em: 18 mai. 2025.