

A DOCTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL E A VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DAS CRIANÇAS E ADOLESCENTES POR MEIO DE MAUS TRATOS

Paula Galbiatti Silveira*

RESUMO

O presente artigo se propõe a analisar a proteção constitucional da criança e do adolescente, baseando-se na doutrina da proteção integral e sua relação com os direitos fundamentais à saúde e à integridade física e psicológica da criança e do adolescente. Além disso, faz-se um estudo sobre a violação desses direitos, por meio de gráficos e pesquisas, sobre o conceito, incidência e consequências dos maus tratos à criança e ao adolescente.

PALAVRAS-CHAVE

Estatuto da Criança e do Adolescente. Proteção integral. Direitos fundamentais. Direito à saúde e à integridade física e psicológica. Maus tratos.

ABSTRACT

This article analyzes the constitutional protection of children and adolescents, based on the doctrine of full protection and its relation to fundamental rights to health and physical and psychological integrity of children and adolescents. Moreover, it makes a study on the violation of those rights, through charts and research on the concept, incidence and consequences of child and adolescent maltreatment.

*Paula Galbiatti Silveira é estudante do 4º ano de Direito da Universidade Federal de Mato Grosso.

KEYWORDS

The Child and Adolescents's statute. Integral protection. Fundamental rights. Right to health and to physical and psychological integrity. Maltreatment.

SUMÁRIO: Introdução. 1. A proteção constitucional dos direitos da criança e do adolescente e a doutrina da proteção integral. 2. Direito à saúde e à integridade física e psicológica como direitos fundamentais da criança e do adolescente. 3. Maus tratos como violação dos direitos da criança e do adolescente. Conclusão. Referências bibliográficas.

“A palavra progresso não terá qualquer sentido enquanto houver crianças infelizes”.
Albert Einstein

INTRODUÇÃO

Antigamente, as crianças eram consideradas propriedade de seus pais, que poderiam, justificado pelo pátrio poder do homem, tratá-las como bem entendessem, inclusive podendo matá-las durante um "ato de correção", sem qualquer interferência estatal.

Com o "*descontentamento da classe operária com as condições de trabalho existentes*" e com "*os horrores da Primeira Guerra Mundial, com consequências nefastas às crianças*", a comunidade internacional passou a se preocupar com sua condição. (ROSSATO; LÉPORE; CUNHA, 2011, p. 52)

A partir do final do século XVIII que a criança, a criança passou a ser protegida por interesses, antes de tudo econômicos e políticos, a partir da Revolução Industrial, até então considerada inútil, vez que nada produzia.

Forem criados importantes documentos internacionais que asseguravam os direitos das crianças, como a Declaração dos Direitos das Crianças de 1959, as Convenções da OIT, a Declaração de Genebra - Carta da Liga sobre a Criança de 1924, além da Convenção Interamericana de Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica). Passou-se, então, a considerar as crianças não mais objetos, mas sujeitos de direito, que mereciam proteção da família, da sociedade e do Estado para se desenvolverem física e psicologicamente. Foram assegurados às crianças, aos adolescentes e aos jovens (EC 65/2010) os direitos humanos fundamentais.

Apesar dessas proteções, o castigo físico como método pedagógico, secularmente pregado até por filósofos como Santo Agostinho, continua em nossos dias.

A análise de obras, estatísticas e artigos científicos enriquecem este trabalho, cujo objetivo é delinear a violência exercida contra seres vulneráveis e em desenvolvimento e levar informação à sociedade, como uma forma de coibir essa prática.

1. A PROTEÇÃO CONSTITUCIONAL DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE E A DOUTRINA DA PROTEÇÃO INTEGRAL

A Constituição Federal de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, veio positivar uma nova realidade do país, após o fim do Regime Militar, na qual todos os segmentos da sociedade clamavam por uma nova legislação que lhes assegurasse seus direitos.

As mudanças ocorridas na sociedade influenciaram por óbvio as relações familiares e o modo como os pais tratavam e educavam seus filhos, passando as crianças e adolescentes a serem sujeitos de direitos, e não objetos. Mereceram, portanto, um lugar de destaque na Carta Magna, que lhes assegurou seus direitos.

As crianças devem ser tratadas, a partir da Constituição de 1988 e do Estatuto da Criança e do Adolescente com absoluta prioridade. Insta salientar que dentre todos os princípios fundamentais, o princípio da dignidade da pessoa humana é o que guarda uma relação mais íntima com o princípio da prioridade absoluta, por se tratar de um núcleo essencial do direito, exercendo um caráter basilar tanto na fundamentação quanto na orientação da interpretação das normas relacionadas à criança e do adolescente.

Em relação aos direitos das crianças e adolescentes, Martha de Toledo Machado (2003, p. 25) afirma que "*(...) no arco da ampla mobilização social que levou à Assembleia Constituinte, articulou-se uma poderosa força de pressão aglutinada em torno da defesa dos direitos fundamentais*

de crianças e adolescentes, composta por profissionais ligados diretamente a eles (...) e também por organismos da sociedade civil organizada (...)".

Para a autora, às fls. 26, o que mobilizou esse sentimento foi a "*(...) indignação em face das consequências nefastas da política de institucionalização generalizada de crianças e adolescentes oriundos dos segmentos menos favorecidos da sociedade, promovida pelos programas estatais de atenção à infância, além da iniquidade de tratamento, presente tanto no ordenamento então vigente como em tais programas de atendimento, que desembocava em funda estigmatização desta parcela de nossos jovens, além da historicamente péssima condição de atendimento*

A Constituição de 1988 passou a cuidar dos direitos das crianças e adolescentes, sendo que o Capítulo VII, do título VIII, cuida "da família, da criança, do adolescente, do jovem e do idoso", refletindo as transformações sociais ocorridas na sociedade até sua promulgação.

Em relação aos jovens, sua referência se deu com a Emenda Constitucional n. 65/2010, que ficou conhecida como "Emenda Constitucional da Juventude", a qual introduziu na Carta Magna o §8º, do artigo 227, para o qual cumpre à lei ordinária estabelecer o estatuto da juventude, que regulará os direitos dos jovens e o plano nacional de juventude. (BULOS, 2011, p. 1589)

A Constituição, embora pudesse ter assegurado mais direitos do que o fez, definitivamente foi um avanço em relação ao direito de família. Por conseqüência, maior também foi a proteção às crianças e adolescentes, tendo em vista que "*(...) a família, de fato, constitui-se no primeiro e mais importante espaço onde se estabelece o cuidado com a criança, a educação e as intervenções preventivas ou curativas da doença. Ela é influenciada pela cultura, por valores sociais, nível socioeconômico e grau de instrução e informação, construindo suas competências para fortalecer fatores protetores e combater fatores de risco para o desenvolvimento infantil*". (CAMPOS, 2007, p. 161-162)

Para Maria Berenice Dias (2010, p. 29), "*A família é o primeiro agente socializador do ser humano. De há muito deixou de ser uma célula do Estado, e é hoje encarada como uma célula da sociedade. É cantada e decantada como a **base da sociedade** e, por essa razão, recebe especial atenção do Estado (CF 226). Sempre se considerou que a maior missão do Estado é preservar o organismo familiar sobre o qual repousam suas bases. A própria Declaração Universal dos Direitos do Homem estabelece (XVI 3): A família é o núcleo natural e fundamental da sociedade e tem direito à proteção da sociedade e do Estado. A família é tanto uma estrutura **pública** como uma relação **privada**, pois identifica o indivíduo como integrante do vínculo familiar e também como partícipe do contexto social*".

Nesse contexto de proteção da família (que não é somente aquela dentro do casamento) e de todos os seus integrantes, as crianças e adolescentes foram reconhecidos como membros da entidade familiar e com direito de opinar sobre os assuntos da família e sobre seu melhor interesse.

Maria Berenice Dias, às fls. 62, considera um dos princípios constitucionais da família a "*proteção da infância, com o reconhecimento de direitos fundamentais à criança, ao adolescente e ao jovem, e responsabilidade da família, da sociedade e do Estado por sua observância (CF 227)*" e também a "*atribuição aos pais do dever de assistência, criação e educação dos filhos (CF 229)*".

Assim, dispõe o artigo 227, *caput*, da Constituição Federal: “*É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-las a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão*”.

Este artigo consagra a doutrina da proteção integral, que “*preconiza a tutela jurídica de todas as necessidades do ser humano, de modo a propiciar-lhe o pleno desenvolvimento da personalidade*”. (BULOS, 2011, p. 1601)

Na visão de Luciano Alves Rossato, Paulo Eduardo Léopore e Rogério Santos Cunha (2011, p. 74), este artigo “*pretende, pois, que a família se responsabilize pela manutenção da integridade física e psíquica, a sociedade pela convivência coletiva harmônica, e o Estado pelo constante incentivo à criação de políticas públicas. Trata-se de uma responsabilidade que, para ser realizada, necessita de uma integração, de um conjunto devidamente articulado de políticas públicas. Essa competência difusa, que responsabiliza uma diversidade de agentes pela promoção da política de atendimento à criança e ao adolescente, tem por objetivo ampliar o próprio alcance da proteção dos direitos infanto juvenis*”.

A doutrina serve de base para sistemas políticos, religiosos, filosóficos e científicos e se integra ao princípio fundamental da dignidade da pessoa humana.

Para Ingo Wolfgang Sarlet (2010, p. 70), a dignidade da pessoa humana é “*(...) a qualidade intrínseca e distintiva reconhecida em cada ser humano que o faz merecedor do mesmo respeito e consideração por parte do Estado e da comunidade, implicando, neste sentido, um complexo de direitos e deveres fundamentais que assegurem a pessoa tanto contra todo e qualquer ato de cunho degradante e desumano, como venham a lhe garantir as condições existenciais mínimas para uma vida saudável, além de propiciar e promover sua participação ativa e co-responsável nos destinos da própria existência e da vida em comunhão com os demais seres humanos, mediante o devido respeito aos demais seres que integram a rede da vida*”.

Verifica-se, portanto, que a doutrina da proteção integral visa justamente garantir e efetivar a dignidade da pessoa humana às crianças e aos adolescentes, fornecendo meios para que tenham condições mínimas existenciais e a concretude de seus direitos constitucionalmente assegurados, sob pena de haver injustiças e de sempre priorizarem outros aspectos que não de interesse das crianças e adolescentes.

Maria Berenice Dias, às fls. 63, complementa essa ideia ao afirmar que “*o princípio da dignidade humana não representa apenas um limite à atuação do Estado, mas constitui também um norte para a sua ação positiva*”, além de encontrar “*na família o solo apropriado para florescer*”.

A doutrina da proteção integral superou o Direito tradicional, que não percebia a criança como indivíduo. Agora a criança e o adolescente são tratados como sujeitos de direito em sua integralidade.

A Constituição de 1988, afastando a doutrina da situação irregular, assegurou às crianças e adolescentes, com absoluta prioridade, direitos fundamentais, determinando à família, à sociedade e ao Estado o dever legal e concorrente de assegurá-los.

Em outras palavras, a doutrina da proteção integral estabelecida do artigo 227 da Constituição substituiu a doutrina da situação irregular, vigente (de forma implícita) desde o Código Mello Mattos de 1927, havendo uma mudança de paradigma. A doutrina da proteção integral rompeu o padrão pré-estabelecido e absorveu os valores insculpidos da Convenção dos Direitos da Criança.

O primeiro documento que expôs a preocupação em se reconhecer direitos a crianças foi a Declaração dos Direitos da Criança (Genebra, 1942). Contudo foi a Declaração Universal dos Direitos da Criança, adotada pela ONU em 1959, o grande marco no reconhecimento de crianças como sujeitos de direitos, carecedoras de proteção e cuidados especiais.

Tal Declaração assegurava proteção especial contra discriminação, desenvolvimento físico, mental, moral e espiritual, educação gratuita e obrigatória, além de proteção contra negligência, crueldade e exploração.

Em 1979 o documento (DDUC) foi atualizado, e criou-se um grupo de trabalho com o objetivo de preparar o texto da Convenção dos Direitos da Criança, aprovado em 1989 pela Resolução nº 44.

Adotaram-se três pilares: 1) reconhecimento peculiar da condição da criança e jovem como pessoa em desenvolvimento, titular de proteção integral; 2) Crianças e Jovens tem direitos à convivência familiar; 3) As nações subscritoras obrigam-se a assegurar os direitos insculpidos na Convenção com absoluta prioridade (presente o artigo 4º do ECA).

Para Luciano Alves Rossato, Paulo Eduardo Lépre e Rogério Santos Cunha (2011, p. 77), *“não implica a proteção em mera proteção a todo custo, mas sim, na consideração de serem a criança e o adolescente sujeitos de direito, devendo as políticas públicas contemplar essa situação, proporcionando o equilíbrio existente pela condição de serem pessoas em desenvolvimento”*.

Entretanto, a opinião deste trabalho segue a ideia de Wilson Donizeti Liberati (2010, p. 18-19), que entende por absoluta prioridade *“(...) que a criança e o adolescente deverão estar em primeiro lugar na escala de preocupação dos governantes; devemos entender que, primeiro, devem ser atendidas todas as necessidades das crianças e adolescentes e (...) na área administrativa, enquanto não existirem creches, escolas, postos de saúde, atendimento preventivo e emergencial às gestantes, dignas de moradias e trabalho, não se deveriam asfaltar ruas, construir praças, sambódromos, monumentos artísticos, etc., porque a vida, a saúde, o lar, a prevenção de doenças são mais importantes que as obras de concreto que ficam para demonstrar o poder do governante”*.

Por isso, com base na doutrina da proteção integral, o constituinte determinou que se seguissem os seguintes princípios: *“aplicação de percentual dos recursos públicos destinados à saúde na assistência materno-infantil (CF, art. 227, §1º, I)”* e *“criação de programas de prevenção e atendimento especializado para as pessoas portadoras de deficiência, mediante o treinamento para o trabalho e a convivência, e a facilitação do acesso aos bens e serviços coletivos, com a eliminação de obstáculos arquitetônicos e de todas as formas de discriminação (CF, art. 227, §1º, II)”*; além de que o *“Estado promoverá programas de assistência integral à saúde da criança, do adolescente e do jovem, admitida a participação de entidades não governamentais, mediante políticas específicas (CF, art. 227, §1º)”*. (BULOS, 2011, p. 1601).

Ademais, especificamente à proteção especial das crianças e adolescentes, assegura a Carta Constitucional em seu artigo 227, §3º, inciso I a VII, garantias trabalhistas e previdenciárias, direitos

àqueles que se encontram sob medida socioeducativa, garantia de acesso à escola, direitos dos órfãos ou abandonados e atendimento especializado aos dependentes de entorpecentes e drogas afins.

Para implementação de todos esses direitos e garantias, que devem ser assegurados com absoluta prioridade pela família, pela sociedade e pelo Estado, deve-se observar o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069/1990), que representa um microsistema de normas de conteúdo material e processual, de natureza civil e penal. O Estatuto contém normas que reconhecem as crianças e adolescentes como sujeitos de direito.

A Lei 8.069/1990 revolucionou o direito da criança e do adolescente, adotando a doutrina da proteção integral e corresponde a uma das mais avançadas legislações do tipo. É regido pelos princípios do melhor interesse, paternidade responsável e proteção integral.

Sobre a importância do Estatuto, D. Luciano Mendes de Almeida (2010, p. 19) "*O Estatuto tem por objetivo a proteção integral da criança e do adolescente, de tal forma que cada brasileiro que nasce possa ter assegurado seu pleno desenvolvimento, desde as exigências físicas até o aprimoramento moral e religioso. Este Estatuto será semente de transformação do País. Sua aplicação significa o compromisso de que, quanto antes, não deverá haver mais no Brasil vidas ceifadas no seio materno, crianças sem afeto, vidas ceifadas no seio materno, crianças sem afeto, abandonadas, desnutridas, perdidas pelas ruas, gravemente lesadas em sua saúde e educação*".

A doutrina da proteção integral é adotada expressamente pelo Estatuto em seu artigo 1º: "*Esta Lei dispõe sobre a proteção integral à criança e ao adolescente*", sendo seguido por esta em todo o seu conteúdo.

2. DIREITO À SAÚDE E À INTEGRIDADE FÍSICA E PSICOLÓGICA COMO DIREITOS FUNDAMENTAIS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Direitos fundamentais são "*direitos jurídico-positivamente vigentes numa ordem constitucional*", e apenas os são "*enquanto tais, na medida em que encontram reconhecimento nas constituições e deste reconhecimento se derivam consequências jurídicas*". (CANOTILHO, 2003, p. 377)

Os direitos fundamentais da criança e do adolescente são todos os direitos assegurados pela Constituição e pelos tratados internacionais a qualquer pessoa, com a ressalva de ser exercidos sobre a forma de prioridade, tendo em vista o princípio da prioridade absoluta e a condição peculiar da criança e do adolescente como pessoas em desenvolvimento, ou seja, seus interesses e direitos se sobrepõe a qualquer outro. Por isso, qualquer interpretação das leis devem ser interpretadas no sentido de dar absoluta prioridade para as crianças e adolescentes, atendendo ao seu melhor interesse.

Para José Afonso da Silva, a "*Constituição é minuciosa e redundante na previsão de direitos e situações subjetivos de vantagens das crianças e adolescentes, especificando em relação a eles direitos já consignados para todos em geral (...)*". (SILVA, 2009, p. 851)

Entretanto, esta repetição se faz necessária, pois “*em razão de sua condição de pessoa em desenvolvimento, fazem jus a um tratamento diferenciado, sendo correto afirmar, então, que são possuidoras de mais direitos que os próprios adultos*”. (ROSSATO; LÉPORE; CUNHA, 2010, p. 51)

Afirma esses direitos o artigo 3º do Estatuto da Criança e do Adolescente: “*A criança e o adolescente gozam de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhes, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, a fim de lhes facultar o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de liberdade e de dignidade*”.

Um dos direitos fundamentais garantidos para as crianças e adolescentes, presente especificamente no Capítulo I, do Título II da Lei 8.069/1990, em seu artigo 7º.

Poderia se afirmar que, por não se encontrar presente expressamente na Constituição no rol dos direitos fundamentais (não taxativo), o direito à saúde não seria um direito fundamental, apesar de considerado no Estatuto. Entretanto, a Constituição adotou a cláusula aberta em relação aos direitos fundamentais, também chamada de princípio da não tipicidade dos direitos fundamentais que, como afirma Canotilho (2003, p. 379), corresponde a uma fundamentalidade material, ou seja, uma abertura da constituição a outros direitos também fundamentais, mas não constitucionalizados. Em outras palavras, “*materialmente, mas não formalmente constitucionais*”.

O direito à saúde não pode ser considerado apenas a ausência de doença, mas, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), “*saúde é um estado de completo bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças*”.

Cabe aos pais o dever de cuidar do bem estar físico e mental dos filhos, levando-os regularmente ao médico, principalmente na primeira infância (fase em que a saúde é mais frágil e inspira maiores cuidados - como manter a vacinação em dia e se manterem atentos aos filhos), sendo a atenção dispensada pelos pais a principal garantia de uma vida saudável.

No aspecto psicológico, os filhos acolhidos e amados terão maior probabilidade de sofrerem abalos dessa natureza.

Também se insere no direito à saúde uma alimentação adequada, prevenindo doenças como a subnutrição e a obesidade infantil. Se a família não possui condições suficientes de alimentar corretamente seus filhos, é obrigação do Estado elaborar políticas públicas para manter condições mínimas de existência digna e sadia.

A Constituição determina que a prestação de serviços de saúde seja responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS), seguindo as premissas do artigo 198 (descentralização, atendimento integral com prioridade para atividades preventivas e participação da comunidade) e compete ao SUS as atribuições elencadas no artigo 200, merecendo destaque o inciso IV, que trata da participação na formulação da política e execução das ações de saneamento básico.

Nesse sentido, considera-se o direito à saúde como um típico direito social. “*Sendo assim, ele se materializa por meio de prestações positivas do Estado, que, valendo-se de políticas públicas, deve fornecer condições mínimas para que os indivíduos alcancem uma vida digna e representativa de justiça social*”. (ROSSATO; LÉPORE; CUNHA, 2010, p. 111)

O Estatuto da Criança e do Adolescente buscou tutelar crianças e jovens em suas diversas fases de vida, inclusive a uterina. Além disso, a Constituição, o Código Civil e o Código Penal asseguram os direitos do nascituro, inclusive com a criminalização do aborto.

Brasil é signatário da Convenção Americana sobre Direitos Humanos (Pacto de São José da Costa Rica) que, em seu artigo 4º, item 1, afirma que *“Toda pessoa tem o direito de que respeite sua vida. Esse direito deve ser protegido pela lei e, em geral, desde o momento da concepção. Ninguém pode ser privado da vida arbitrariamente”*.

Tem-se, com isso, que o direito à saúde é um dos aspectos do direito à vida, que inclui a integridade física e psicológica. É o que se observa do artigo 7º do Estatuto, que permite *“o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência”*.

Também é interessante citar o artigo 24, item 1, da Convenção dos Direitos da Criança: *“Os Estados Partes reconhecem à criança o direito a gozar do melhor estado de saúde possível e a beneficiar de serviços médicos e de reeducação. Os Estados Partes velam pela garantia de que nenhuma criança seja privada do direito de acesso a tais serviços de saúde”*. Os itens 2, 3 e 4 falam sobre as medidas adequadas para a realização desses direitos.

O artigo 8º da citada lei fala sobre os direitos das gestantes, pois a saúde da criança deve ser protegida no antes, durante e depois do parto. O monitoramento da saúde da gestante e do feto durante a gestação é imprescindível para assegurar saúde pós parto. É sabido que a desnutrição ou carência alimentar durante a fase gestacional pode comprometer a boa formação da criança, o mesmo podendo falar sobre o consumo de álcool, cigarro e entorpecentes.

Preceitua o artigo 8º do Estatuto: *“É assegurado à gestante, através do Sistema Único de Saúde, o atendimento pré e perinatal. § 1º A gestante será encaminhada aos diferentes níveis de atendimento, segundo critérios médicos específicos, obedecendo-se aos princípios de regionalização e hierarquização do Sistema. § 2º A parturiente será atendida preferencialmente pelo mesmo médico que a acompanhou na fase pré-natal. § 3º Incumbe ao poder público propiciar apoio alimentar à gestante e à nutriz que dele necessitem. § 4º Incumbe ao poder público proporcionar assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, inclusive como forma de prevenir ou minorar as consequências do estado puerperal § 5º A assistência referida no § 4º deste artigo deverá ser também prestada a gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção”*.

Este artigo também vem assegurar a doutrina da proteção integral, dando atendimento preferencial à gestante, assim como oferecendo atendimento psicológico no estado puerperal. Também determina assistência na entrega dos filhos para adoção, procurando evitar o abandono de crianças.

Também é obrigação do Estado fornecer esse acompanhamento médico à gestante pelo Sistema Único de Saúde, inclusive devendo dispor recursos e pagar atendimento em hospital particular, caso não haja vaga no sistema público de saúde, além de fornecer alimentos àquela que necessita.

Desse modo, a Lei nº 11.804/2008 disciplinou o direito de alimentos à mulher gestante, bem como a forma de sua efetivação, tutelando o direito à vida e à saúde do nascituro desde a sua concepção.

Havendo recusa da gestante em submeter-se a qualquer medida necessária para assegurar a vida e saúde do feto, por serem direitos indisponíveis, o médico comunicará o fato ao Conselho Tutelar.

No pós-parto, o recém-nato e a mãe têm direito ao aleitamento materno, importantíssimo para a criança, pois a imuniza, assegurando o início de vida saudável e fortalece os vínculos afetivos entre a mãe e o bebê, em fase de grande fragilidade da mulher. Não podendo a mãe fornecer leite, o Estado o disponibiliza por meio dos bancos de leite, inclusive à mãe submetida à medida privativa de liberdade.

É também direito da criança, conforme a Resolução Conanda 41/95 sobre os Direitos da Criança e do Adolescente Hospitalizado, de “*ser acompanhado por sua mãe, pai ou responsável, durante todo o período de sua hospitalização, bem como receber visitas*”, “*direito de não ser separado de sua mãe ao nascer*”, “*direito ao aleitamento materno sem restrições*”, além de outros. Tais direitos não podem ser negados àqueles submetidos à medida socioeducativa de internação.

Tais direitos se encontram também no Estatuto da Criança e do Adolescente, nos artigos 9º, 10º, inciso V e 12.

Também assegura o ECA tratamento especializado à criança portadora de necessidades especiais, sendo dever do Estado fornecer este tratamento, não se valendo da justificativa de falta de estrutura para seu não cumprimento, podendo os pais ou responsáveis se valer de medidas judiciais para a instauração das medidas adequadas às crianças especiais.

Em relação aos doentes crônicos, que necessitam de regularidade nos tratamentos a que estão submetidos, bem como de medicação indicada e sem interrupções, é obrigação do poder público de fornecer esses remédios àqueles que ao têm condições de custeá-lo.

Também é função do Sistema Único de Saúde promover programas de assistência médica e cuidar da saúde odontológica das crianças e adolescentes, fazendo, inclusive, campanhas de educação sanitária para pais, educadores e alunos, além de vacinar obrigatoriamente as crianças.

Para que a criança se desenvolva, é preciso cuidar de sua saúde, que integra a saúde física e psicológica. Este é o entendimento da Convenção Americana de Direitos Humanos (Pacto de San José da Costa Rica), em seu artigo 5º, item 1, que diz: “*Artigo 5º - Direito à integridade pessoal 1. Toda pessoa tem direito de que se respeite sua integridade física, psíquica e moral*”.

Para José Afonso da Silva (2009, p. 199), “*agredir o corpo humano é um modo de agredir a vida, pois esta se realiza naquele. A integridade físico-corporal constitui, por isso, um bem vital e revela um direito fundamental do indivíduo. Daí por que as lesões corporais são punidas pela legislação penal*”.

Já a integridade psicológica ou mental da criança e do adolescente proíbe inclusive a alienação parental, que fere o direito fundamental de conviver em um ambiente saudável, constituindo abuso moral e psicológico. A criança e o adolescente precisam viver em um ambiente saudável, com pais que lhes dêem carinho, amor, que cuidem deles, não podem ser discriminados, ignorados,

expostos a violência, drogas, álcool, por serem seres em desenvolvimento e que se influenciam e se formam pelas convivências e influências do meio, podendo causar danos psicológicos graves e para toda a vida.

3. MAUS TRATOS COMO VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

Como visto, no passado e até recentemente, não se dava muita importância às crianças, sendo do pai o poder familiar, podendo, inclusive, matar um filho durante um ato de correção. A sociedade não se responsabilizava pelo abandono, pela negligência, pelos maus tratos e pela violência, em todas as suas formas, contra a criança e o adolescente.

Os maus tratos contra criança e adolescente por seus pais são aceitos há séculos pela sociedade e pelo Estado, sendo, antigamente, legalizados e aceitos culturalmente. Entretanto, com a mudança de paradigma, não se vem aceitando mais esse tipo de “educação”, que fere tanto física como psicologicamente a criança e o adolescente, sendo necessário que se busquem outras formas de educar e impor disciplina aos filhos.

No Brasil, ainda é pequeno o reconhecimento de casos de abusos, pois, *"(...) como a cultura brasileira é permeada pelo abuso da autoridade, e castigos são relativamente comuns como 'forma de educação' ou 'ação disciplinadora', muitos casos de vitimização de crianças e adolescentes passam despercebidos. Essa violência que os pais e os educadores exercem contra as crianças assumem formas como a coerção física mediante maus tratos corpóreos, ameaças, humilhações e privação emocional, muitas vezes apenas como uma demonstração de poder. assim, os pais maltratam seus filhos por hábito culturalmente aceito há séculos"*. (ABRAMOVICI; WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2007, p. 225)

Educação é aquela que impõe limites, mas com segurança e autoridade, mas sem autoritarismo e castigos físicos¹, vez que os maus tratos, em qualquer que seja sua forma e por quem o pratica, consiste em um abuso do mais forte contra o mais fraco, o que é repudiado pela sociedade atual, mormente quando se trata de crianças e adolescentes, seres frágeis e em desenvolvimento, que dependem de seus pais.

É preciso ainda não se olvidar que as crianças reproduzem as atitudes que aprendem com os pais, estabelecendo um círculo de violência e a perpetuando, não somente em sua família, mas na escola, no trabalho, em seu círculo social.

As crianças e adolescentes possuem a proteção legal contra os maus tratos tanto a nível constitucional em seu artigo 227, como no Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu artigo 5º, para o qual *"nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais"*.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Pediatria, define-se violência doméstica ou maus tratos como *"(...) ação ou omissão praticada por adulto ou adolescente mais velho que, na qualidade*

¹Ver filme: A fita branca (*Das weisse Band*). Direção e roteiro: Michael Haneke. Ano: 2009. O filme se passa no ano de 1913 e analisa as raízes do nazismo, do ódio e da intolerância a partir da educação opressiva e intolerante dos pais, perpetrando a maldade e a violência e criando um círculo vicioso.

de responsável, permanente ou temporário, tenha a intenção, consciente ou não, de provocar dor na criança ou no adolescente, seja essa dor física ou emocional. Os maus tratos são considerados a fonte de todas as formas de violência, pois, na dependência da idade, da intensidade e do tempo de duração, podem desestruturar a formação da personalidade da criança, levando a danos ao seu desenvolvimento físico, moral, intelectual ou psicossocial e determinando falhas na formação ou a destruição dos valores morais mínimos para a convivência consigo mesma e com o outro. A violência doméstica é a forma mais comum de violência praticada contra a criança e o adolescente, e, na maioria dos casos, os responsáveis são os principais agressores". (TFEIFFER; WAKSMAN, 2007, p. 119)

Inúmeros fatores ajudam a precipitar a violência de pais contra filhos (denominada violência intrafamiliar²): o alcoolismo e o uso de outras drogas, a miséria, o desemprego, a baixa auto-estima, problemas psicológicos e psiquiátricos. Nesse entendimento, pais que maltratam seus filhos devem ser orientados sempre e tratados e punidos, se necessário.

São vários os fatores de risco que dão origem aos maus tratos. Para a Sociedade Brasileira de Pediatria "(...) considera-se, hoje, que a ausência, perda ou diminuição dos vínculos entre filhos e pai seja o maior fator de risco para os maus tratos, situação que pode acontecer em qualquer período do relacionamento familiar. Em muitas situações, a base do relacionamento se faz por meio da violência e o que determina o poder é a força do mais forte sobre o mais fraco. Nestes casos os adultos colocam nos filhos ou em seus dependentes as responsabilidades por todas as suas dificuldades, ansiedades, frustrações, carências e fracassos, por não terem eles outra possibilidade de vida". (TFEIFFER; WAKSMAN, 2007, p. 119)

Além do fator de risco acima mencionado, também são considerados fatores de risco para a violência relativa à criança e ao adolescente: criança diferente das expectativas (sexo, aspecto físico ou por apresentar alguma deficiência ou má formação), que "não permite que os pais a identifiquem como o desejado"; "crianças que foram mantidas afastadas de seus pais ou outros fatores que impediram o mútuo conquistar, indispensável a que se formem vínculos afetivos e laços de responsabilidade"; "crianças ou adolescentes criados ou educados por terceiros com valores diferentes dos pais"; "grandes diferenças físicas ou intelectuais ou de valores morais que impedem a identificação desses pares"; "filhos que não aprenderam a respeitar limites por seres portadores de distúrbios de comportamentos ou ainda, que é mais frequente, pela simples ausência do educar para a vida e para a convivência social". (TFEIFFER; WAKSMAN, 2007, p. 121)

Sabe-se, ainda, que a violência infantil não ocorre apenas no âmbito familiar, mas nas instituições, creches, centros de internação de adolescentes submetidos a medida socioeducativa, nas comunidades, por babás, vizinhos, entre tantos outros. Este tipo de violência é tipificada pelo Código Penal em seu artigo 136, e "envolve uma relação interpessoal, na qual a força, a intimidação ou a ameaça submetem a criança ou o adolescente ao autoritarismo do adulto". É diferente da violência intrafamiliar por "incluir outros membros sem função parental que convivem no espaço doméstico". (ABRAMOVICI; WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2007, p. 226)

²*Violência intrafamiliar é toda ação ou omissão que prejudique o bem estar, a integridade física e psicológica, a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família". (ABRAMOVICI; WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2007, p. 225).*

A pesquisa no Brasil sobre isso ainda é incipiente, mas uma pesquisa feita pela ABRAPIA (Associação Brasileira Multiprofissional de Proteção à Infância e Adolescência) atendeu durante 10 anos, de janeiro de 1989 até junho de 1999, no Estado do Rio de Janeiro, crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica e suas famílias. Foram atendidos 1169 casos no SOS Criança da Associação neste período e feita uma análise³.

Dos dados coletados, os resultados são: 65% sofreram maus tratos físicos; 51% psicológicos; 49% negligência; e 13% abuso sexual⁴. Sobre o perfil do agressor, constataram que 93,5% possuíam algum vínculo familiar, o que correspondeu a 1093 casos, e sem vínculo familiar, 6,5% ou 76 casos.

Nos casos de vínculo familiar, 568 casos ou 52% dos maus tratos foram praticados pela mãe; 295 casos ou 27% pelo pai; 28 casos ou 8% pelo padrasto ou madrasta; e 142 casos ou 13% por outros parentes. Sem vínculo familiar, 35 casos ou 46% foram praticados por vizinhos; 23 casos ou 30% por babás ou outros responsáveis; e 18 casos ou 24% por responsáveis por instituições.

Como se nota pelos dados apresentados, as agressões são praticadas dentro da família, pelos pais ou por quem cuida da criança e, fora do âmbito doméstico, por aqueles que conhecem a criança, cuidam dela ou tem com ela qualquer outro vínculo, ou seja, aqueles que deveriam cuidar e proteger a criança e o adolescente, as pessoas que possuem sua confiança.

Dos dados também se pode classificar os maus tratos em: físicos, com a intenção de usar a força física ou se omitir, e sem a intenção, com atos praticados pelos pais ou responsáveis, a fim de machucar a criança e o adolescente, deixando, ou não, marcas no corpo; psicológicos, como a rejeição, discriminação, desrespeito, entre outros, consistindo em tipo de violência muito difícil de analisar e diagnosticar, embora freqüente; abuso sexual, no qual a criança e o adolescente é vítima sexual de um adulto ou pessoa mais velho; negligência consiste em uma omissão do responsável pela criança ou pelo adolescente em cuidar, dar atenção e prover suas necessidades básicas, se incluindo deixar a criança sozinha, não a alimentar saudavelmente, não a vacinar, cuidar de sua higiene, matricular na escola, acompanhar seu desenvolvimento, entre outros.

Também são considerados os maus tratos por intoxicação, que podem acontecer *“na família, como alcoolização de crianças pequenas para não importunar os pais. Podem, também, ser comunitários, forçando a ingestão de substâncias tóxicas em rituais nessa comunidade”*. (GRÜNSPUN, 2010, p. 78)

Há diversos casos complexos de maus tratos, de complicado diagnóstico, como a Síndrome de Münchhausen e a Síndrome do Bebê Sacudido.

Ainda analisando os dados do IBRAPA, o perfil de idade da vítima foi de 5% de 0 a 1 ano, 17% de 1 a 3 anos, 29% de 4 a 7 anos; 24% de 8 a 11 anos, 14% de 12 a 14 anos e 11% de 15 a 18 anos incompletos, ocorrendo proporcionalmente em meninos e meninas (50% cada um).

Analisou-se, ainda, o perfil da vítima de abuso sexual, em que são vítimas 80% de meninas e 20% de meninos, sendo 18% do total maiores de 10 anos, 33% entre 6 e 10 anos e 49% entre 2 a 5 anos. O agressor, em contrapartida, é de 90% homens e 10% mulheres.

³ Os dados podem ser acessados pelo link <http://www.observatoriodainfancia.com.br/IMG/pdf/doc-99.pdf>.

⁴ A soma ultrapassa 100% porque as vítimas sofreram simultaneamente vários tipos de maus tratos.

Ao final do estudo, é feita uma análise comparativa entre quantas crianças e adolescentes sofrem violência doméstica no Brasil, chegando-se a um resultado de 726 mil crianças ou adolescentes, ou seja, 82 por hora ou mais de 1 por minuto. Chegou-se a esse resultado por analogia, pois “nos EUA estima-se que cerca de 1% da população infanto-juvenil é maltratada a cada ano. No Brasil não há pesquisas nacionais. Por analogia com os índices norte-americanos e considerando-se a população brasileira em 181 milhões sendo 72 milhões menores de 19 anos”⁵, atingindo o número citado.

Outra pesquisa realizada pelo LACRI (Laboratório de Estudos da Criança), do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo⁶, analisou entre 1996 e 2007 inúmeros casos de violência doméstica no Brasil, por cidades e por estados. Seguem a seguir os gráficos com a síntese dessa pesquisa, a respeito da quantidade de violência separada por seus tipos:

LACRI - Laboratório de Estudos da Criança - Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo												
Síntese 1996 a 2007												
Ano	Modalidade de VDCA - Incidência Pesquisada											
	Violência Física		Violência Sexual		Violência Psicológica		Negligência		Violência Fatal		Total de casos notificados	
	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%	Qtd	%
1.996	525	44,0%	95	8,0%	0	0,0%	572	48,0%	0	0,0%	1.192	100,0%
1.997	1.240	60,1%	315	15,3%	53	2,6%	456	22,1%	0	0,0%	2.064	100,0%
1.998	2.804	22,2%	578	4,6%	2.105	16,7%	7.148	56,6%	0	0,0%	12.635	100,0%
1.999	2.620	39,3%	649	9,7%	893	13,4%	2.512	37,6%	0	0,0%	6.674	100,0%
2.000	4.330	38,9%	978	8,8%	1.493	13,4%	4.205	37,7%	135	1,2%	11.141	100,0%
2.001	6.675	32,9%	1.723	8,5%	3.893	19,2%	7.713	38,1%	257	1,3%	20.261	100,0%
2.002	5.721	35,8%	1.728	10,8%	2.685	16,8%	5.798	36,3%	42	0,3%	15.974	100,0%
2.003	6.497	31,3%	2.599	12,5%	2.952	14,2%	8.687	41,9%	22	0,1%	20.757	100,0%
2.004	6.066	31,0%	2.573	13,2%	3.097	15,8%	7.799	39,9%	17	0,1%	19.552	100,0%
2.005	5.109	26,5%	2.731	14,2%	3.633	18,9%	7.740	40,2%	32	0,2%	19.245	100,0%
2.006	4.954	26,7%	2.456	13,2%	3.501	18,9%	7.617	41,1%	17	0,1%	18.545	100,0%
2.007	2.940	25,1%	1.057	9,0%	2.285	19,5%	5.422	46,3%	10	0,1%	11.714	100,0%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fonte: CECOVI – Centro de Combate à Violência Infantil.

⁵Dados sobre violência doméstica praticada contra crianças e adolescentes no Estado do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.observatoriodainfancia.com.br/IMG/pdf/doc-99.pdf>. Acesso em: 09/05/2011.

⁶Dados e gráficos gentilmente cedidos por CECOVI, Centro de Combate à Violência Infantil.

Ano	Violência Sexual						Total	
	Masculina		Feminina		Sem Info			
1.996	8	8,4%	68	71,6%	19	20,0%	95	100,0%
1.997	7	2,2%	80	25,4%	228	72,4%	315	100,0%
1.998	18	3,1%	174	30,1%	386	66,8%	578	100,0%
1.999	113	17,4%	536	82,6%	0	0,0%	649	100,0%
2.000	192	19,6%	786	80,4%	0	0,0%	978	100,0%
2.001	350	20,3%	1.373	79,7%	0	0,0%	1.723	100,0%
2.002	326	18,9%	1.402	81,1%	0	0,0%	1.728	100,0%
2.003	522	20,1%	2.077	79,9%	0	0,0%	2.599	100,0%
2.004	589	22,9%	1.984	77,1%	0	0,0%	2.573	100,0%
2.005	602	22,0%	2.129	78,0%	0	0,0%	2.731	100,0%
2.006	677	27,6%	1.779	72,4%	0	0,0%	2.456	100,0%
2.007	251	23,7%	806	76,3%	0	0,0%	1.057	100,0%
Total	3.655	20,9%	13.194	75,5%	633	3,6%	17.482	100,0%

Fonte: CECOVI – Centro de Combate à Violência Infantil.

Além da quantificação dos tipos de violência, também foram apresentados dados de cada unidade federativa e os tipos de maus tratos mais comuns em cada um deles, além de mortes dele decorrentes:

PERFIL POR UNIDADE FEDERADA - 2007							
LACRI - Laboratório de Estudos da Criança							
Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo							
Unidade da Federação (UF)	Quantidade total de municípios da UF	Quantidade de municípios da UF pesquisados em 2007	VDCA mais frequentemente notificada nos municípios pesquisados de cada Unidade da Federação		VDCA menos frequentemente notificada nos municípios pesquisados de cada Unidade da Federação		Fontes de dados mais frequentes nos municípios pesquisados
			Modalidade de VDCA	Número de casos notificados	Modalidade de VDCA	Número de casos notificados	
AM	62	1	Violência Sexual	23	Violência Fatal	0	Programa Sentinela Manaus
CE	184	2	Negligência	301	Violência Fatal	0	Núcleo Estadual de Enfrentamento à Violência
DF	1	1	Violência Psicológica	161	Violência Fatal	0	Conselho Tutelar
ES	77	1	Negligência	133	Violência Fatal	0	Conselho Tutelar
MA	217	1	Violência Sexual	26	Violência Fatal	0	Centro de Perícias - Complexo de Proteção à Criança e Adolescente
MG	853	12	Negligência	1.597	Violência Fatal	7	Conselho Tutelar
MS	77	2	Negligência	188	Violência Fatal	1	Conselho Tutelar
MT	126	1	Negligência	84	Violência Fatal	0	Conselho Tutelar
PA	143	1	Negligência	103	Violência Fatal	1	Conselho Tutelar
PB	223	1	Violência Psicológica	6	Violência Fatal	0	CREAS
RJ	91	4	Negligência	464	Violência Fatal	0	Conselho Tutelar
RS	467	9	Violência Física	229	Violência Fatal	0	Conselho Tutelar
SC	293	4	Negligência	644	Violência Fatal	0	Conselho Tutelar
SE	75	1	Violência Sexual	13	Violência Fatal	0	Programa Sentinela
SP	645	29	Negligência	1.614	Violência Fatal	1	Conselho Tutelar/Programa Sentinela/Disque Denúncia
TOTAIS	3.534	70		5.586		10	

OBS: O perfil qualiquanti (qualitativo/quantitativo) foi construído a partir das tabelas já existentes neste site para o ano de 2007.

Fonte: CECOVI - Centro de Combate à Violência Infantil.

Da análise dos gráficos, pode-se levantar outra questão a respeito dos maus tratos contra crianças e adolescentes é se possuem alguma relação com as classes sociais. De fato, cada tipo de

maus tratos tem maior ocorrência em um determinado país, com determinada cultura, ou em alguma classe social, entretanto, a violência doméstica como um todo ocorre em todo o mundo e em qualquer classe social. *“Existe, portanto, uma teia de relações entre fatores individuais e ambientais que são determinantes para a prática do abuso”*. (ABRAMOVICI; WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2007, p. 226.)

Além dos fatores de risco acima apresentados, a violência infantil é também desencadeada por uma somatória de *“fatores socioeconômicos, como desemprego, marginalidade, injustiça, exclusão social, privação e perda de poder de compra, que entre outros, levam o indivíduo à frustração e a praticar, como consequência, maus tratos contra aqueles que o cercam”* (ABRAMOVICI; WAKSMAN; HIRSCHHEIMER, 2007, p. 225.)

Com isso, pode-se dizer que os maus tratos físicos e a negligência estão mais presentes nas classes mais pobres. É comum encontrar nas crianças marcas provocadas por tapas, chicotes, fios, vara, tronco, queimaduras de cigarro, entre outros. Além disso, nas classes mais ricas, há uma barreira maior de conhecimento da violência praticada.

Já o abuso psicológico e o abuso sexual ocorrem em todas as classes sociais e são praticados pelas pessoas que convivem intimamente com as crianças. O abuso sexual intrafamiliar normalmente se inicia muito cedo, com atos progressivos, ou seja, primeiramente carinhos e ameaças, chegando à penetração e a demais atos libidinosos. O estupro, o estupro de vulnerável, corrupção de menores, como outros, são tipificados nos artigos 213, 217-A, 218, 218-A e 227 do Código Penal Brasileiro.

O abuso sexual intrafamiliar é diferente da exploração sexual de crianças e adolescentes, com material pornográfico e envolvimento de comércio, pois essas crianças não têm opção, por serem vítimas de pessoas de sua confiança, que deveriam cuidar delas, o que ocasiona um grave distúrbio psicológico e sexual.

Por isso, em casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra criança ou adolescente, deverão os profissionais de saúde comunicar obrigatoriamente o Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais, conforme preceitua o artigo 13 do Estatuto. É dever de qualquer um que, notificando abusos, denuncie os responsáveis.

Nesse sentido, compete à equipe de saúde, ao atender a suposta vítima de violência, representar a sociedade nessa relação, sendo *“importante que todo profissional de saúde esteja orientado e esclarecido no encaminhamento eticamente adequado e juridicamente lícito no atendimento às crianças e adolescentes vítimas de maus tratos, sejam eles na forma de violência física, sexual, psicológica ou por negligência”*. (KOPELMAN; CONSTANTINO; TORREÃO; HIRSCHHEIME; CIPOLOTTI; KREBS, 2007, p. 23)

Por isso, *“convém lembrar que a função da equipe de saúde é agir no melhor interesse do paciente”*, sendo que o atendimento desses profissionais deve sempre observar os princípios da bioética objetivar a maximização dos *“possíveis benefícios dos cuidados de saúde por ela adotados e minimizar as possíveis consequências do agravo, além de prevenir, impedir ou, pelo menos, minimizar os prejuízos que podem ocorrer ao paciente em função do próprio atendimento, evitando*

causar maior mal à vítima". (KOPELMAN; CONSTANTINO; TORREÃO; HIRSCHHEIME; CIPOLOTTI; KREBS, 2007, p. 23)

Tudo isso tendo em vista o dever da família, da sociedade e do Estado de colocar crianças e adolescentes a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, conforme artigo 227 da Constituição Federal.

CONCLUSÃO

O grande número de crianças e adolescentes violados por suas famílias e pela comunidade nada mais é do que o reflexo da sociedade em que vivemos hoje e das políticas públicas que não priorizam a dignidade da pessoa humana como um objeto de seu interesse.

O Estatuto da Criança e do Adolescente, em seus 267 artigos, garante os direitos e deveres das crianças e adolescentes, determinando ainda a responsabilidade dessa garantia à família, à sociedade e ao Estado, impondo políticas públicas para efetivar suas normas. Entretanto, mesmo sendo referência mundial em termos de legislação destinada à infância e à adolescência, necessita de reconhecimento interno e de aplicação efetiva de suas normas.

As escolas, professores, creches, centros de ressocialização e todos aqueles que lidam com a infância e juventude devem conhecer essa legislação, bem como os órgãos de apoio, como é o Conselho Tutelar, cuja atuação ainda é incipiente frente ao tamanho do problema, que não se reduz apenas aos maus tratos tratados no artigo, mas à exploração do trabalho infantil, à pornografia infantil, à constante violação dos direitos humanos da criança e do adolescente.

Não só a negligência de pais, que não deveriam ter filhos se não tivessem condições de oferecer a eles o indispensável para o seu desenvolvimento saudável, deveria ser evitada, mas a negligência do Estado ao qual compete proporcionar a todos o acesso ao planejamento familiar, aos métodos contraceptivos, à educação, e não o faz, priorizando áreas de interesses muitas vezes particulares e deixando, por exemplo, um caos na saúde pública do país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRAMOVICI, Sulim; WAKSMAN, Renata Dejtiar; HIRSCHHEIMER; Mário Roberto. *Cuidados hospitalares de crianças e adolescentes vítimas de violência*. In: LOPES, Fábio Anacona; CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio. (coord.). Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Editora Manole, 2007.

ALMEIDA, Luciano Mendes de. *Artigo 1º*. In: CURY, Munir. (coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado. São Paulo: Malheiros Editores, 2010.

CAMPOS, Joscileide Sales. *Atenção à saúde da criança e do adolescente: a família e o desenvolvimento infantil*. In: LOPES, Fábio Anacona; CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio. (coord.). Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Editora Manole, 2007.

CANOTILHO, José Joaquim Gomes. *Direito constitucional e teoria da constituição*. 7. ed. Coimbra: Edições Almedina, 2003.

DIAS, Maria Berenice. *Manual de direito das famílias*. 7. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2010.

GRÜNSPUN, Haim. *Artigo 13. In: CURY, Munir. (coord.). Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado. São Paulo: Malheiros Editores, 2010.*

KOPELMAN, Benjamim Israel; CONSTANTINO, Clóvis Francisco; TORREÃO, Lara de Araújo; HIRSCHHEIMER, Mário Roberto; CIPOLOTTI, Rosana; KREBS, Vera Lúcia Jornada. *Bioética em Pediatria. In: LOPES, Fábio Anaconda; CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio. (coord.). Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Editora Manole, 2007.*

LIBERATI, Wilson Donizeti. *Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente. 11. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2010.*

MACHADO, Martha de Toledo. *A proteção constitucional de crianças e adolescentes e os direitos humanos. Barueri, SP: Manole, 2003.*

ROSSATO, Luciano Alves; LÉPORE, Paula Eduardo; CUNHA, Rogério Sanches. *Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado. 2. ed. São Paulo: Editora Revista dos Tribunais, 2011.*

SARLET, Ingo Wolfgang. *Dignidade da pessoa humana e direitos fundamentais na Constituição Federal de 1988. 8. ed. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2011.*

SILVA, José Afonso da. *Curso de Direito Constitucional Positivo. 32. ed. São Paulo: Malheiros Editores, 2009.*

TFEIFFER, Luci; WAKSMAN, Renata Dejtiar. *Injúrias intencionais (violência): reconhecimento da violência. In: LOPES, Fábio Anaconda; CAMPOS JÚNIOR, Dioclécio. (coord.). Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Editora Manole, 2007.*