

O CUIDADO DA CRIANÇA E O DIREITO À SAÚDE: ASPECTOS LEGAIS DO ATENDIMENTO À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE

Data de aceite: 01/11/2023

Yuri Simon Salim Jorge Assel

Universidade Nilton Lins

Lucas Amaral Pedrosa

Universidade Nilton Lins

Eduarda Lopes Farias

Universidade Nilton Lins

Lucas Hiago Varela.

Universidade Nilton Lins.

Cássia Gabriela Assunção Moraes

Universidade Nilton Lins

Sofia Amaral Pedrosa

Universidade Nilton Lins

Sebastian Torres Matallana

Universidade Nilton Lins

Ester Frota Salazar

Universidade Nilton Lins

Rafael Ferretti Coelho

FAMETRO

em especial, quanto ao acompanhamento de forma efetiva e integral. Sendo assim, têm-se que as crianças e os adolescentes são mais vulneráveis no que diz respeito as mais diversas esferas, seja ela física, mental, social, religiosa, política, cultural, de modo que, carecem de proteção e cuidados especiais. Logo, foram analisados artigos originais, encontrados em plataformas eletrônicas de dados, como Scielo e Google Acadêmico, consagrando uma pesquisa bibliográfica documental. Como resultado, aferiu-se a necessidade de efetivação dos dispositivos legais existentes, melhor capacitação dos profissionais de saúde e diminuição das desigualdades a fim de proporcionar iguais oportunidades às crianças e aos adolescentes, independente da classe social, cor ou gênero.

PALAVRAS-CHAVE: Direitos; Criança e adolescentes; saúde; ECA

CHILDCARE AND THE RIGHT TO HEALTH: LEGAL ASPECTS OF CHILD AND ADOLESCENT CARE

ABSTRACT: The aim of this article is to analyze the rights of children and adolescents, in the light of the legal institutes existing in the country's legal system,

RESUMO: O presente artigo visa analisar os direitos da criança e do adolescente, frente aos institutos jurídicos existentes no ordenamento pátrio, em especial, no que se refere ao direito e acesso à saúde,

especialmente com relação ao direito e acesso à saúde, especialmente com relação a efetiva e abrangente monitoramento. Assim, crianças e adolescentes são mais vulneráveis nas esferas mais diversas, seja física, mental, social, religiosa, política ou cultural, por isso necessitam de proteção especial e cuidados. Artigos originais encontrados em plataformas de dados eletrônicas como Scielo e Google Scholar foram analisados, tornando esta uma pesquisa bibliográfica documental. Como resultado, houve a necessidade de tornar efetivas as disposições legais existentes, melhorar a formação dos profissionais de saúde e reduzir as desigualdades a fim de proporcionar oportunidades iguais para crianças e adolescentes, independentemente de classe social, cor ou gênero.

KEYWORDS: Rights; Children and adolescents; Health; ECA

1 | INTRODUÇÃO

Com a retomada da redemocratização do país no período pós ditatorial, visando a construção do Estado de Direito apto a priorizar a dignidade da pessoa humana e a consagração do bem estar, com a igualdade social e com uma sociedade mais justa e resiliente, com base nos direitos sociais garantidos pela Carta Magna de 1988, é que movimentos de consolidação da saúde buscavam a efetiva aplicação das normas dispostas em lei, que abarca os direitos das crianças e dos adolescentes.

Nessa toada, no cuidado da criança no que tange a sua saúde, é primordial um olhar às suas necessidades essenciais, bem como a identificação das situações que envolvem a vulnerabilidade dos menores em relação as condições adversas ao seu desenvolvimento.

Destarte, em 13 de julho de 1990 foi publicado o Estatuto da Criança e do Adolescente, trazendo enfoque de proteção integral para as crianças e adolescentes, sem qualquer distinção de raça, cor ou classe social, sendo, portanto, reconhecidos como sujeitos de direito.

Diante disso, há uma preocupação para o cuidado da criança e do adolescente, em especial, ao considerar as fragilidades de autodefesa e carência de proteção, demandando a presença de outras pessoas e até mesmo de defensores para a garantia dos direitos assegurados pela lei.

Sendo assim, tem-se que as crianças e os adolescentes estão em uma condição especial de desenvolvimento humano que, requerem atenção e proteção particulares, devendo os Entes Federados, a sociedade, a família e muitas vezes, os profissionais de saúde, dedicarem especial cuidado à condição especial de desenvolvimento imposta à eles.

Noutro giro, já existem no país leis, estatutos, decretos e programas sociais específicos para atender essa demanda social das crianças e dos adolescentes, servindo de mecanismos legais de proteção e apoio aptos a salvaguardar os direitos fundamentais assegurados pela Constituição Federal, tendo em vista a condição de vulnerabilidade existente.

Além disso, o direito a saúde das crianças e dos adolescentes também deve ser

preservado, necessitando não apenas de preparo dos pais e familiares, mas também da rede integrada de cuidado à saúde, por meio da construção de conhecimentos compartilhados, fortalecimento das habilidades e competências relacionadas as atitudes de defesa e cuidado, segundo o qual, o profissional de saúde atua como um mediador na diminuição da vulnerabilidade, buscando a promoção e garantia do direito fundamental à vida e acesso à saúde.

Nessa senda, a presente pesquisa se trata de uma pesquisa bibliográfica documental, onde foram utilizadas plataformas eletrônicas de dados acadêmicos, como Scielo, Google Acadêmico e PubMed, para realizar a busca de artigos originais, a respeito do cuidado da criança e do adolescente e seu direito à saúde, bem como quais os direitos inerentes a eles e quais as formas de proteção positivadas no atual ordenamento jurídico a fim de sanar as vulnerabilidades existentes.

2 | DOS DIREITOS DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE

A Constituição Federal de 1988 fez a inserção, de um novo escopo da política social a fim de concretizar princípios fundamentais como base da seguridade social, estabelecendo o dever do Estado de assegurá-los, ou seja, é um dever dos Entes Federados (União, Estados, Município e Distrito Federal), garantir a aplicação e efetivação dos princípios de universalidade, equidade e integralidade de ações.

Nessa monta, o SUS – Sistema Único de Saúde, foi protagonista ao assumir o papel de garantidor dos princípios constitucionais e dos princípios existentes na Lei 8.080/90, ampliando a visão de saúde e reconhecendo a necessidade do acesso a saúde de forma universal, integral e igualitária.

Não obstante, enfrentando dificuldades encontradas no SUS, os direitos das crianças e dos adolescentes tem evoluído ao longo dos anos, ocupando um importante espaço em pautas políticas e acadêmicas, ultrapassando esferas de preconceitos na contramão do progresso.

O processo de descentralização ampliou o contato do SUS com a realidade social existente em nosso país, se tornando um sistema complexo ao colocar na mão dos gestores de saúde os desafios do atual sistema e a busca na superação da fragmentação das políticas e programas de saúde, além de outros sérios problemas como o subfinanciamento do SUS, precarização do trabalho, baixo investimento na qualificação, pouca articulação da saúde com outras políticas públicas, falta de investimentos em capacitação profissional.

Nessa baila, para ultrapassar esses desafios, o Ministério da Saúde junto a outros órgãos e Conselhos criaram o Pacto pela Saúde, que se trata de um marco na organização do planejamento do SUS, bem como no financiamento e gestão do Sistema Único de Saúde, com a construção de consensos e delegação de responsabilidades, definindo as atribuições e confirmando a autonomia dos entes federados, conforme dita a Carta Magna.

Dessa forma, é fundamental que a saúde seja incluída como setor estratégico, nas políticas e programas do país, em que pese, na saúde voltada para grupos específicos da população, conforme necessidade e demandas existentes.

Lado outro, temos que as crianças e os adolescentes, são uma parte da população dotada de vulnerabilidades, suscetíveis a diversos fatores de riscos que podem prejudicar a saúde física e mental. Tendo em vista essa vulnerabilidade, a saúde deve se estruturar para atender essa mencionada demanda, como por exemplo, com a prevenção de agravos e enfermidades resultantes do uso abusivo de álcool e de outras drogas e dos problemas resultantes de violências.

Assim, é necessário uma rede integrada e engajada com o bem estar da criança e do adolescente, a fim de ver a efetivação de sensíveis princípios constitucionais em plena execução, produzindo saúde para esse grupo, com a ciência de que as demandas vão muito além das ações do setor da saúde.

Sendo assim, para se ver a garantia dos direitos constitucionais, é necessário que outros órgãos, sejam eles de fiscalização ou de execução e, até mesmo a sociedade, ingressem com uma posição ativa na reinvidicação dos direitos assegurados por lei.

O Estatuto da Criança e do Adolescente foi elaborado na sequência, após a publicação da Constituição Federal de 1988, trazendo em seu texto legal, algumas especificidades sobre a saúde no que diz respeito a criança e ao adolescente, expressando como o poder público, por meio dos Entes Federados, deve garantir a concretização do direito à saúde, criando políticas preventivas e restaurativas, conforme dita o artigo 7º da Lei 8.069/90:

Art. 7º A criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência.
(BRASIL, 1990)

À vista da norma exposta, infere-se que a saúde é vista não só como ausência de agravos ou doenças, mas também como um fator de desenvolvimento humano, ou seja, um fator que permite garantir ao cidadão a dignidade de se viver em paz e harmonia.

Na sequência, o ECA expressa a necessidade de políticas públicas e programas que permitam o crescimento humano das crianças e dos adolescentes. Nessa toada, exemplificando tal afirmação é que o artigo 9º da Lei 8.069/90, impõe como “dever do poder público, das instituições e dos empregadores, a propiciação das condições adequadas ao aleitamento materno, inclusive aos filhos de mães submetidas a medida privativa de liberdade.”

Logo, a tutela do Estado quanto as crianças e aos adolescentes, se inicia antes mesmo do nascimento, e vai até a fase final da adolescência, com o objetivo de garantir a esses uma vida digna e o acesso universal, igualitário e integral aos serviços de saúde, bem como aos demais serviços necessários para o bom desenvolvimento humano e permissão da dignidade, paz e harmonia.

3 | A SAÚDE INTEGRAL E UM OLHAR DIFERENCIADO PARA AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES

A integração dos diversos setores de saúde, bem como das unidades de saúde, por meio de protocolos e troca de informações, permitiu a organização de uma ferramenta básica no esforço de ofertar serviços fundamentais e possibilitar o acesso de todos à saúde, permitindo a melhoria na qualidade de vida das pessoas, vistas como um todo, atendendo assim, as suas necessidades.

À vista disso, os valores, atitudes, hábitos e comportamentos que marcam a vida de crianças e adolescentes, ainda se encontra em processo de formação, de modo que, os valores e o comportamento de amigos e familiares, bem como de influencers e pessoas famosas, ganham importância crescente na medida em que surge um natural distanciamento dos pais na contramão do amadurecimento dos filhos.

Tão somente, a sociedade exige muito cedo do indivíduo ainda em crescimento, sem condição de formar opinião sólida sobre assuntos relevantes de sua própria vida, a se posicionar e possuir grandes responsabilidades, sem ajuda dos elementos necessários que compõem esse processo de amadurecimento para a tomada de decisões.

Nessa monta, veículos de comunicação em massa, indústria de entretenimento, sistemas políticos, grupos religiosos, exercem relevante papel de influenciadores no modo de vida e de pensamento das crianças e dos adolescentes. Lado outro, há uma grande importância para o desenvolvimento desses jovens, o acesso à educação formal, aos serviços de saúde (saúde mental, muitas vezes), atividades recreativas, desenvolvimento vocacional e oportunidades de trabalho.

Destarte, com frequência, as desigualdades sociais, a pobreza e o preconceito limitam crianças e adolescentes a obter a mencionada educação formal, adicionando ainda, os fatores de risco que essa parcela da população sofre, como a violência física, as ameaças do mundo do crime, distúrbios sociais, além do desejo de experimentar algo novo, que na maioria das vezes é prejudicial ao bom desenvolvimento e contrário a boa conduta.

Os fatores de risco, envolvem questões biológicas, sociais, psicológicas, socioeconômicas, raciais, culturais étnicas e religiosas, impactando no aumento ou na diminuição da vulnerabilidade existente nesse grupo populacional, bem como, impacta na proteção fornecida às crianças e aos adolescentes, frente a necessidade de acesso à saúde, principalmente em situações específicas que não há garantia integral dos direitos à cidadania¹ ou dos princípios fundamentais garantidos pela Constituição.

Os fatores de vulnerabilidade são heterogêneos no espaço geográfico, ou seja, variam de acordo com o território e, variam até mesmo no âmbito de cada município, dentro

¹ Em 2001, apenas 41,3% dos jovens vivia em famílias com renda familiar per capita acima de 1 salário mínimo, sendo que 12,2% (4,2 milhões) viviam em famílias com renda per capita de até ¼ de salário mínimo. Em 2001, mais da metade dos jovens entre 15 e 24 anos não estudava e apenas 42% chegava ao Ensino Médio. De outro lado, a histórica desigualdade racial no Brasil ocasiona uma maior vulnerabilidade de adolescentes e jovens negros em relação à saúde, à educação e ao mercado de trabalho (Instituto Cidadania, 2002).

de um mesmo lugar. Logo, os bairros mais pobres são marcas da falta de oportunidades, de opções para lazer e cultura, inexistência de espaços para a prática esportiva e convívio social, de modo que, essas desigualdades afetam as diferentes dimensões da vida social das crianças e dos adolescentes, em especial em relação a saúde, incluindo a saúde sexual e a saúde reprodutiva, ao uso abusivo de álcool e outras drogas, violências e outros agravos à saúde².

Nesse contexto, é que o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento das crianças e dos adolescentes não é tão valorizado nos serviços de saúde como fator de prevenção e proteção de doenças resultantes de hábitos não saudáveis como o uso do tabaco, drogas ou agravos devido a violências.

As transformações ao longo do crescimento das crianças e dos adolescentes, tem como padrão uma mudança de comportamento social e muitas vezes sexual, tendo em vista o início dessa fase da vida estar sendo despertada cada vez mais cedo.

Logo, investir em saúde para essa parcela da população, é garantir qualidade de vida, energia, inovação, mão de obra, evitando violências, tomadas de decisões equivocadas, falta de expectativa de vida e outros agravados, devendo o Estado, portanto, garantir os direitos das crianças e dos adolescentes, como medida essencial para o futuro e desenvolvimento do país e para o crescimento desses jovens de forma sadia e positiva.

4 | CONCLUSÃO

Diante do exposto, no atual ordenamento jurídico foi positivado a Constituição Cidadã que estabelece os princípios fundamentais a serem seguidos pelo Estado Democrático de Direito, possuindo atributo de imperativo legal. Logo, os direitos previstos na Carta Magna são convertidos em direitos subjetivos, cabendo aos Entes Federados a tutela desses direitos, de modo que, caso não sejam aplicados de forma efetiva, poderá o cidadão recorrer ao judiciário para ter o seu direito alcançado.

À propósito, diante da pesquisa realizada, permitiu-se inferir que o direito à saúde é fundamental no crescimento e desenvolvimento da criança e do adolescente, estando tal direito garantido pela Constituição Federal e pelo próprio Estatuto da Criança e do Adolescente, estabelecendo o dever do Estado de efetivar o referido direito.

Insta dizer, que o reflexo da aplicação do direito à saúde de forma efetiva atinge as mais diversas esferas da vida da criança e do adolescente, não apenas diminuindo agravos, prevenindo e tratando doenças, mas também auxiliando no bom desenvolvimento humano, na diminuição de desigualdades, no aumento da expectativa de vida e planos para o futuro, bem como nas tomadas de decisões.

Destarte, o direito à saúde da criança e do adolescente, estabelecido nos diplomas

² Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens, 2005. Aprovada em 2006 pelo Conselho Nacional de Saúde. No prelo.

legais pós Constituição Federal, como a Lei 8.080/90 e a Lei 8.069/90, que trata do Sistema Único de Saúde e do Estatuto da Criança e do Adolescente, respectivamente, assumiram o papel de garantir as mais complexas vertentes do direito à saúde em se tratando da criança e do adolescente.

Além disso, foi possível inferir da extração dos dados que existem uma grande vulnerabilidade nas crianças e nos adolescentes, sejam elas físicas, mentais, sociais, culturais, políticas, socioeconômicas, que refletem diretamente no futuro desses jovens. Sendo assim, é fundamento o papel do Estado em interveniente nessas situações de vulnerabilidade e privação dos direitos constitucionais, a fim de sanar lacunas existentes na lei e garantir não apenas a igualdade formal, mas também a igual material, em especial quando o assunto é acesso aos serviços de saúde.

Nessa senda, foi constatado a necessidade de se investir em infraestrutura e capacitação na esfera da saúde, melhorando a qualidade dos estabelecimentos e levando a saúde aos mais diversos lugares, especialmente, os mais afastados ou onde é maior as desigualdades sociais, oferecendo aos profissionais cursos e mentorias de capacitação para lidar com as crianças e adolescentes nas mais diversas demandas que esses jovens possuem no tocante a saúde.

Por fim, cabe ressaltar que a necessidade de proteção e cuidado das crianças e dos adolescentes é um dever de todos, principalmente do Estado, que deve nortear as práticas de saúde para esses jovens, contribuindo assim, para a promoção da saúde e garantia dos direitos estabelecidos na Constituição Federal.

O presente artigo expõe um tema que deve ser constantemente debatido no âmbito acadêmico, social e político, buscando sempre a aprimoração dos dispositivos legais existentes e o melhor atendimento da realidade fática vivenciada pelas crianças e pelos adolescentes, alcançando assim, a aplicação prática da norma de forma efetiva e condizente com a vida real dos tutelados, promovendo a igualdade formal e material.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MAGISTRADOS, PROMOTORES DE JUSTIÇA E DEFENSORES PÚBLICOS DA INFÂNCIA E DA JUVENTUDE. São Paulo. Disponível em: <<http://www.abmp.org.br/acervo.php?b=3>>. Acesso em 13 ago 2021.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 15 jan. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Justiça. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa de conhecimento atitudes e práticas na população brasileira, 2004. Brasília, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Balanço da Saúde: janeiro de 2003 a junho de 2005. Brasília, 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico Aids/DST ano IV, nº 01; julho a dezembro de 2006 e janeiro a junho de 2007. Brasília, 2007. Disponível em: .

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência. Brasília, 2008a. (Série B. Textos Básicos de Saúde. Série Pactos pela Saúde, v. 08)

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes operacionais: pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão. Brasília, 2006b. (Série Pactos pela Saúde, v. 1)

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Um olhar sobre o jovem no Brasil. Brasília, 2008b.

BRASIL. Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul. Apelação Cível nº 70018489146. Apelante: Município de Caxias do Sul. Apelado: Ministério Público. Interessado: Estado do Rio Grande do Sul. Relator: Desembargador Luiz Felipe Brasil dos Santos. 13 de junho de 2007. Disponível em: < <http://www1.tjrs.jus.br/site/>>.

DEL-CAMPO, Eduardo Roberto Alcântara; OLIVEIRA, Thales César. Estatuto da Criança e do Adolescente. 6. Ed. São Paulo: Atlas, 2009. 443 p.

DURKHEIM, E. O suicídio. São Paulo: Editora Perspectiva, 1982.

GALDINO, Flávio. Custo dos Direitos. In: TORRES, Ricardo Lob (org.). *Legitimação dos Direitos Humanos*. Rio de Janeiro: Renovar, 2002.

IHERING, Rudolf von. *A luta pelo direito*. São Paulo: Martin Claret, 2008. 96 p.

ISHIDA, Válter Kenjii. *Estatuto da Criança e do Adolescente: Doutrina e jurisprudência*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2008. 507 p.

MITIDIERO, Daniel. *Processo Civil e Estado Constitucional*. Porto Alegre: Livraria do Advogado Editora, 2007. 109 p. SEGUNDO, Rinaldo. *Construindo a relação entre o direito da criança e do adolescente e o direito orçamentário*. 27 de novembro de 2003. Disponível em: <<http://jus.uol.com.br/revista/texto/4541/construindo-a-relacao-entre-o-direito-da-crianca-e-do-adolescente-e-o-direito-orcamentario>>.

NETO, O. C.; MOREIRA, M. R. A concretização de políticas públicas em direção à prevenção da violência estrutural. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 4, n. 1, pp. 33-52, 1999.

OLIVEIRA, G. N. O Projeto Terapêutico e a mudança nos modos de produzir saúde. São Paulo: Hucitec, 2008. PORTELA, V.;

PORTELA, A. V. Gravidez na Adolescência. Brasília. No prelo. SAMPAIO, D. Ninguém Morre Sozinho: o adolescente e o suicídio. Lisboa: Editorial Caminho, 1991.

VENTURA, Miriam. Direitos Reprodutivos no Brasil. São Paulo: [s.n.], 2002. WASELFISZ, J. Mapa da Violência dos Municípios Brasileiros: Sumário Executivo. Brasília: UNESCO, 2008.

WASELFISZ, J. Relatório de Desenvolvimento Juvenil. Brasília: Ministério da Ciência e Tecnologia, 2007.