



ANÁLISE DA EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COMO SUJEITOS DE DIREITOS QUE DEMANDAM PROTEÇÃO

ARTIGO ORIGINAL

MENEZES, Débora dos Santos¹

MENEZES, Débora dos Santos. **Análise da evolução histórica da criança e do adolescente como sujeitos de direitos que demandam proteção.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano. 08, Ed. 04, Vol. 04, pp. 26-38. Abril de 2023. ISSN: 2448-0959, Link de acesso: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/evolucao-historica-da-crianca>, DOI: 10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/evolucao-historica-da-crianca

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo fazer um breve resgate histórico sobre a construção da criança e do adolescente como sujeitos de direito. A partir de uma análise bibliográfica, e consultando dispositivos legais que versam sobre o dever da Família, da Sociedade e do Estado em assegurar direitos às crianças e aos adolescentes, atrelado a Saúde Coletiva, que se tratando de uma área de conhecimento multidisciplinar, utiliza mecanismos como a notificação compulsória, de confirmação ou suspeita de violência, contra à criança e ao adolescente, que funcionam como importantes disparadores de Políticas Públicas e outras ações e serviços que atuam na proteção e garantia da saúde, entendida em seu sentido mais amplo.

Palavras-Chave: Saúde Coletiva, Criança e Adolescente, Notificação Compulsória.

INTRODUÇÃO

Para iniciar as reflexões dispostas neste artigo, é feito um breve resgate histórico sobre a evolução da criança e do adolescente como sujeitos de direito. Acredita-se que evidenciar o papel da criança e do adolescente ao longo da história é essencial



para uma melhor compreensão do contexto tratado, assim como a consulta a dispositivos legais que versam sobre o dever da família, da sociedade e do Estado. Cabe refletir sobre os mecanismos disparadores de ações e serviços que possibilitam a ampliação da proteção às crianças e aos adolescentes. Com isso, iremos citar a importância da Epidemiologia[2] e da Saúde Coletiva[3] neste processo, como áreas do conhecimento capazes de utilizar outras áreas diversas do saber, a fim de concatenar um entendimento sobre a saúde, no seu sentido ampliado, abordando determinantes sociais que englobam educação, renda, lazer, habitação, transporte e outros determinantes sociais da saúde.

Nos dias atuais, o debate sobre os direitos da criança e do adolescente é comumente explorado e ganha cada vez mais notoriedade, mas nem sempre foi assim. Em alguns períodos da história, esses direitos eram quase inexistentes, ocupando pouquíssimos espaços nos debates sociais. Corrêa (2013), cita que a existência de um sistema protetivo pouco eficaz passou a ser preocupação para a população mundial. Segundo a autora, a exposição quanto à situação deplorável a que crianças e adolescentes eram submetidos, fez com que essa questão ganhasse cada vez mais espaço na nossa sociedade levando ao reconhecimento da criança e do adolescente como sujeitos de direito que possuem necessidades específicas e por isso o seu desenvolvimento biológico deve ser considerado. A partir disso, reconhecemos a necessidade de cuidado e atenção específica para este segmento, ou seja, a necessidade de protegê-los.

Um mecanismo de enfrentamento que será tratado no nosso trabalho é a notificação compulsória de confirmação ou suspeita de violência contra o público-alvo deste estudo. Essa notificação alimentará o Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN), o qual tabula dados possibilitando identificar um determinado evento em uma determinada área geográfica, tornando-se instrumento máster para que seja iniciado o desenvolvimento de Políticas Públicas.



CONSTRUÇÃO HISTÓRICA DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE COMO SUJEITOS DE DIREITO

A falta de preocupação e o não reconhecimento da criança e do adolescente, pelas populações antigas, como sujeitos em desenvolvimento que demandam proteção e cuidado, é notória.

Oliveira (2013), resgata algumas características da forma como as sociedades antigas lidavam com os cuidados dados a esta parcela da população. Segundo a autora, em Esparta, as crianças eram meros objetos estatais, serviam aos interesses políticos para a preparação de seu exército espartano. Já em Atenas o objetivo de educar as crianças era o de fortalecer a sua Cidade Estado, pois cada menino desenvolveria suas aptidões de forma plena e assim seriam úteis àquela localidade. A autora também cita uma divisão das atividades conforme o gênero das crianças: na Grécia Antiga às meninas eram atribuídas apenas atividades domésticas, enquanto aos meninos eram atribuídos objetivos maiores, pois estes seriam preparados para exercerem a cidadania. Fica claro que o sentimento da infância, como temos hoje, não existia. De acordo com (ARIÈS, 1978, p.10), as crianças viviam em uma situação de anonimato. O tratamento dado a elas fazia com que fossem assemelhadas a algum animal doméstico que poderia ser facilmente substituído:

As pessoas se divertiam com a criança pequena como com um animalzinho, um macaquinho impudico. Se ela morresse então, como muitas vezes acontecia, alguns podiam ficar desolados, mas a regra geral era não fazer muito caso, pois uma outra criança logo a substituiria. A criança não chegava a sair de uma espécie de anonimato.

Para a autora, a percepção quanto a necessidade de garantia da infância só surgiu, de forma tênue e nada admirável, no transcorrer do séc. XVI para o XVII, onde as crianças até por volta dos 7 anos eram tratadas como o centro das atenções, cabendo-lhes tudo quanto permitido, e, após os 7 anos, assumiam deveres e



responsabilidades de adulto. Ainda nesse período tínhamos o advento das punições físicas e dos espancamentos como formas de colocar as crianças para agirem conforme as vontades dos adultos.

As situações de violência e anonimato a que as crianças e os adolescente eram submetidos, duraram até o século XIX, momento em que Costa apud Corrêa (2013), relata que o sentimento pela infância nasceu na Europa com as ordens religiosas que pregavam a educação separada, preparando a criança para a vida adulta pontuando o lugar da família nesse processo, a qual, segundo Ariès (1978, p. 11) tinha uma função mais econômica e de passagem de conhecimento.

Essa família antiga tinha por missão - sentida por todos – a conservação dos bens, a prática comum de um ofício, a ajuda mútua quotidiana num mundo em que um homem, e mais ainda uma mulher isolada não podiam sobreviver, e ainda, nos casos de crise, a proteção da honra e das vidas. Ela não tinha função afetiva. Isso não quer dizer que o amor estivesse sempre ausente: ao contrário, ele é muitas vezes reconhecível, em alguns casos desde o noivado, mas geralmente depois do casamento, criado e alimentado pela vida em comum, como na família do Duque de Saint-Simon. Mas (e é isso o que importaria), o sentimento entre os cônjuges, entre os pais e os filhos, não era necessário à existência nem ao equilíbrio da família: se ele existisse, tanto melhor.

Trazendo para o cenário do nosso país, desde o Brasil Colônia não existia nenhum tipo de proteção à criança e ao adolescente, esses tinham como função social satisfazer aos interesses da Coroa Portuguesa. As crianças eram catequizadas, como uma forma de doutriná-las à nova ordem que se estabelecia. Alberton (2005) nos mostra que em 1549 um grupo religioso conhecido como “Companhia de Jesus” chegou ao nosso território objetivando evangelizar os habitantes e tinha como princípio a defesa da moral e dos bons costumes. Segundo Chambouleyron (apud MELO, 2020), “além da conversão do ‘gentio’ de modo geral, o ensino das crianças [...] fora uma das primeiras e principais preocupações dos padres da Companhia de Jesus”.



Ainda de acordo com Chambouleyron (apud MELO, 2020, p. 2):

Essa ideia de enxergar a criança como “papel branco” era fruto das novas concepções de infância que estavam surgindo na Europa, que contribuíram para que a Companhia de Jesus se enquadrasse no novo pensamento e aos poucos construísse, juntamente com o Estado, condutas específicas em relação às crianças.

Por conseguinte, os abusos e as violências contra as crianças e os adolescentes aconteciam antes destes pisarem em solo Brasileiro. Meninas órfãs eram trazidas para a Colônia Portuguesa para serem casadas com os súditos da Coroa que residiam aqui. Nesse trajeto, essas meninas sofriam diversos tipos de violências. Nas embarcações, o trabalho infantil era uma prática comum; as crianças, chamadas de “grumetes”, realizavam todos os trabalhos, além disso eram obrigadas a aceitar abusos sexuais de toda a tripulação, com a desculpa cruel de que não existiam mulheres (Corrêa, 2013).

De acordo com o historiador Fábio Pestana Ramos:

[...] apesar de os grumetes não passarem muito de adolescentes, realizavam a bordo todas as tarefas que normalmente seriam desempenhadas por um homem. Recebiam, de soldo, contudo, menos da metade do que um marujo, pertencendo à posição mais baixa dentro da hierarquia da Marinha Portuguesa. Sofriam ainda, inúmeros ‘maus tratos’, e apesar de pelas regras da Coroa Portuguesa estarem subordinados ao chamado guardião (cargo imediatamente abaixo do contramestre, ocupado em geral por um ex-marinheiro), tinham de prestar contas aos marinheiros e até mesmo pajens – outro tipo de função exercida por crianças, que costumavam explorar seus pares mais pobres, a fim de aliviar sua própria carga de trabalho Ramos, 1997, p 14)

A partir da década de 80, com a criação da Constituição de 1988 (BRASIL, 1998), temos um maior “investimento” no que diz respeito à proteção e à garantia dos direitos das crianças e dos adolescentes, não sendo mais o Estado o único responsável pela manutenção e “fiscalização” desses direitos, mas atribuindo esta



responsabilidade à família e a sociedade, conforme encontramos no artigo 227 da nossa Constituição:

Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Tal marco legal traz uma nova forma de lidar com os mais jovens, superando as ações meramente assistencialistas e repressivas que foram estabelecidas pelo Código de Menores, que de acordo com Ferreira (2017), se caracterizava por “um instrumento de controle social, no qual, o Estado passava a ter a tutela dos menores “irregulares”, e utilizava de meios de repressão para suas condutas delitivas” e geridas pela FUNABEM[4] na década de 60.

Atualmente, a Convenção Internacional dos Direitos da Criança de 1989, conceitua como criança todo ser humano com 18 anos incompletos, já para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que foi instituído pela Lei nº 8.069, em julho de 1990, considera-se criança a pessoa com até doze anos de idade incompletos e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. Deve-se compreender que os conceitos supracitados nem sempre existiram, eles são produtos de uma história de tratamento dispensado à criança e ao adolescente ao longo do tempo (BRASIL, 1990).

Os dispositivos legais, atualmente consolidados, que versam sobre o dever da Família, da Sociedade e do Estado em assegurar direitos às crianças e aos adolescentes, são um grande avanço no que se refere à proteção destes. De acordo com o ECA[5] - Estatuto da Criança e do Adolescente, a efetivação dos direitos da criança e do adolescente é uma responsabilidade compartilhada entre Família, Sociedade e Estado. Diferentemente do que tínhamos anteriormente, como vimos



durante este artigo, esse Estatuto é um progresso, superando o lugar de anonimato em que as crianças e os adolescentes eram colocados. Além disso, de forma mais ampla, a carta magna[6] também assegura às crianças e aos adolescentes a garantia do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização entre outros.

Contudo, percebemos que o entendimento da criança como um sujeito de direito foi uma construção histórica, assim como os avanços no que tange à sua proteção. Dessa forma, a criação de uma rede de proteção integral da criança e do adolescente é um ganho que deve ser considerado para fins de análise deste trabalho.

A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE CONFIRMAÇÃO Ou SUSPEITA DE VIOÊNCIA E O DESENVOLVIMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS De PROTEÇÃO

A partir do esforço feito ao longo do texto, partimos para a esfera da proteção, ressaltando a importância da Saúde Coletiva como propulsor neste entendimento.

Com o desenvolvimento da Saúde Coletiva, entendida como uma área do conhecimento capaz de gerenciar saberes voltados para a promoção, proteção e recuperação da saúde da população, é possível organizar e planejar serviços e ações a fim de capacitar, e potencializar, os profissionais no atendimento de crianças com confirmação ou suspeita de violência, visando a notificação compulsória destes casos conforme previsto em lei, uma vez que a notificação dos dados epidemiológicos é um instrumento poderoso para que sejam desenvolvidas políticas públicas, dimensionando a questão da violência e dos maus tratos, em determinadas regiões, podendo, assim, definir as necessidades de investimentos e demandas em núcleos de vigilância e assistência.



Sem dúvidas, o ato de notificar traz impactos na dinâmica familiar, porém não deve ser encarado como uma ação punitiva, mas sim protetiva, sempre com a dimensão de proteção da criança e do adolescente. Os registros dessas notificações no SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação) são instrumentos de controle epidemiológico e fundamentais para a criação de políticas públicas. A notificação de casos suspeitos ou confirmados de violências é obrigatória pelos profissionais de saúde.

A notificação é um instrumento duplamente importante no combate à violência, produzindo benefícios para os casos singulares e é instrumento de controle epidemiológico da violência. O profissional de saúde é legalmente obrigado a notificar casos confirmados ou apenas suspeitos (FERREIRA; GONÇALVES, 2002, p. 1).

Mesmo com a obrigatoriedade e o reconhecimento do valor das notificações, ainda existe muita dificuldade por parte dos profissionais em adotá-la como um procedimento padrão. Apesar de todas as determinações legais postas no ECA, da obrigatoriedade legal dos profissionais de saúde em notificar, a subnotificação ainda é uma realidade no Brasil.

Apesar das determinações legais contidas no ECA, a subnotificação da violência é uma realidade no Brasil. Isso não surpreende se considerarmos que o mesmo ocorre em países onde a legislação é mais antiga e os sistemas de atendimento mais aprimorados. Uma pesquisa realizada em trinta países em 1992 mostrou que apenas a metade das nações desenvolvidas e um terço dos países em desenvolvimento dispunham de registros centralizados (FERREIRA; GONÇALVES, 2002, p. 2).

O reconhecimento dos casos de violências e maus tratos contra crianças e adolescentes demandaram a necessidade de criar mecanismos para protegê-las. Esses mecanismos são pensados a partir do final dos anos 80, com o amparo na Constituição Federal de 1988 e a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente em 1990. Os maus tratos contra essa categoria tida como prioritária



pela Constituição de 1988 passaram a ter maior atenção em nosso País, fazendo com que as notificações aos órgãos de proteção sejam compulsórias e obrigatórias.

O SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação, recebe informações sobre doenças e agravos que devem ser obrigatoriamente notificados às autoridades de saúde. Esta implantação foi iniciada em 1993, porém não foi uniforme em todos os estados e cidades, devido à ausência de coordenação e controle dos responsáveis pela saúde nos três níveis de governo (BRASIL, 2016). Em 1998, o Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI), retoma este processo e constitui uma comissão para desenvolver instrumentos, definir fluxos e um novo software para o SINAN, além de definir estratégias para sua imediata implantação em todo o território nacional, através da Portaria Funasa/MS n.º 073 de 9/3/98 (BRASIL, 1998).

A partir de 1998, o uso do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN, foi regulamentado pela Portaria GM/MS n.º 1882 de 18 de dezembro de 1997, tornando obrigatória a alimentação regular da base de dados nacionais pelos municípios, estados e Distrito Federal, bem como designando a Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), através do Centro Nacional de Epidemiologia (CENEPI), como gestora nacional do Sistema.

CONCLUSÃO

O presente artigo atinge o seu objetivo principal que é expor, de forma sucinta, à luz de um breve resgate histórico, como, com o decorrer do tempo, as crianças e os adolescentes passaram a ter visibilidade na sociedade, saindo de um “anonimato” para sujeitos com direitos e necessidades de proteção. Citar dispositivos legais, como a Constituição Federal de 1988 e o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), fez-se imprescindível, uma vez que estes contribuíram de forma ímpar para legitimar um modelo de proteção tal qual vemos hoje, onde o dever de proteger é legitimado como uma parceria entre Estado, Família e Sociedade.



O desenvolvimento de mecanismo epidemiológicos de controle, a partir do desenvolvimento da Saúde Coletiva, foi ímpar para tabular dados e publicizar a situação epidemiológica de diversos territórios. Expor estes mecanismos junto com as portarias e normas que regem o seu funcionamento, vai muito além de uma breve exposição de fatos, mas contribui para que a sociedade tenha dimensão da importância dessas notificações. A relevância deste tema está na exposição do tema, que é de extrema importância tanto para profissionais quanto para a população, e tem como objetivo principal a superação da subnotificação pelos profissionais responsáveis, e a superação dos medos e anseios da população em aceitar e entender tal fato como uma forma de proteção.

Por fim, este trabalho é o primeiro passo para uma aproximação e possível aprofundamento do conhecimento sobre o tema em questão. Assim, alguns limites são levados em consideração, como a falta de dados e o amadurecimento teórico que seriam de suma importância para dar conta da complexidade presente no tema estudado.

REFERÊNCIAS

A PALAVRA DA FUNABEM. A palavra da FUNABEM. **Psicol. cienc. prof.**, Brasília, v.8, n.1, p.6-7, 1988. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/YFqf4Y7mbXwVS66msL7jfxr/?lang=pt>> DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-98931988000100003>. Acesso em: 23 fev 2023.

ALBERTON, Mariza Silveira. **Violação da infância**: Crimes abomináveis: humilham, machucam, torturam e matam! Porto Alegre, Rio Grande do Sul: AGE, 2005.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1978. p. 9-69.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT, Rio de Janeiro. **Normas ABNT sobre documentação**. Rio de Janeiro, 2000. (Coletânea de normas)

BRASIL. **Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de Setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/User%20-



%200013/Downloads/Portaria%20de%20Consolida%C3%A7%C3%A3o%20n%C2%BA%204,%20de%2028%20de%20setembro%20de%202017.pdf> Acesso em: 19 abr 2023.

BRASIL. **Lei nº 8069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília-DF, 1990.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Brasília, DF: Presidente da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em 02 fev. 2021.

BRASIL. Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan. **O Sinan.** Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<http://www.portalsinan.saude.gov.br/o-sinan>> Acesso em: 19 abr 2023.

OLIVEIRA, Thalissa Corrêa de. Evolução histórica dos direitos da criança e do adolescente com ênfase no ordenamento jurídico brasileiro. **Revista Interdisciplinar Do Direito - Faculdade De Direito De Valença.** v. 10, n. 2, 2013. Disponível em: <<http://revistas.faa.edu.br/index.php/FDV/article/view/173> > Acesso em: 07 dez de 2022.

CHAMBOULEYRON, Rafael. Jesuítas e as crianças no Brasil quinhentista. In: PRIORE, Mary del (Org.). **História das crianças no Brasil.** 7ª ed. São Paulo: Contexto, 2015.

FERREIRA, Avelar Natália. **Aspectos Históricos e o Código de Menores de 1979.** Jus Brasil, 2017. Disponível em: <<https://natylua29.jusbrasil.com.br/artigos/468462354/aspectos-historicos-e-o-codigo-de-menores-de-1979#:~:text=No%20que%20se%20refere%20ao,Direito%20Penal%20as%20ordena%C3%A7%C3%B5es%20Filipinas.>> Acesso em: 15 jan 2023

GONÇALVES, Hebe Signorini; FERREIRA, Ana Lúcia;. A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes por profissionais de saúde. **Cad. Saúde pública,** Rio de Janeiro, 2002, p 316. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/TmrhSpHHf3QzVZJCdTgkqyx/abstract/?lang=pt>> DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2002000100032>. Acesso em: 19 abr 2023.

MELO, Jennifer Silva. **Breve histórico da criança no Brasil: conceituando a infância a partir do debate historiográfico.** Revista Educação Pública, v. 20, nº 2, 14 de janeiro de 2020. Disponível em: <<https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/2/breve-historico-da-crianca-no-brasil-conceituando-a-infanzia-a-partir-do-debate-historiografico>> Acesso e 20 jan 2023



PAIM, Jairnilson Silva; ALMEIDA FILHO, Naomar de. **A crise da Saúde Pública e a utopia da Saúde Coletiva**. Salvador: Casa da Qualidade, 2000.

RAMOS, Fábio Pestana. Os problemas enfrentados no cotidiano das navegações portuguesas da carreira da Índia: fator de abandono gradual da rota das especiarias. **Revista História**. São Paulo, Editora Abril Cultural, vol, XXIV, n. 137, dez., pp. 14-17, 1997. Disponível em: <<https://www.revistas.usp.br/revhistoria/article/view/18828/20891>> Acesso em: 19 abr 2023.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; GOLDBAUM, Moisés. **Epidemiologia, História Natural e Prevenção de doenças**. In: ROUQUAYROL, Maria Zélia. *Epidemiologia & Saúde*. 6. ed. Rio de Janeiro. MEDSI, 2003.

APÊNDICE - NOTA DE RODAPÉ

2. Epidemiologia pode ser definida como a “ciência que estuda o processo saúde-doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva, propondo medidas específicas de prevenção, controle ou erradicação de doenças, e fornecendo indicadores que sirvam de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde” (ROUQUAYROL; GOLDBAUM, 2003).

3. A Saúde Coletiva pode ser considerada como um campo de conhecimento de natureza interdisciplinar, cujas disciplinas básicas são a Epidemiologia, o Planejamento/Administração de Saúde e as Ciências Sociais em Saúde" (Paim; Almeida Filho, 2000, p.63).

4. Em 1964, ano do golpe político que deu início à ditadura militar vigente até os anos 80, iniciou-se um empreendimento inédito na história do atendimento aos menores no País. Pela primeira vez, o governo federal pretendeu traçar orientações unificadas, de alcance nacional. Em 1º de dezembro de 1964, foi criada a Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM), órgão normativo que tem a finalidade de criar e implementar a "política nacional de bem-estar do menor", através da elaboração de "diretrizes políticas e técnicas" (A PALAVRA DA FUNABEM, 1988).

5. ECA - Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990 Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 1990).



6. Art. 227. É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1998).

Enviado: 8 de março, 2023.

Aprovado: 12 de abril, 2023.

¹ Pós-graduação em Saúde Coletiva pela Faculdade Venda do Imigrante; Graduação em Serviço Social pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. ORCID: 0009-0002-0390-530X. CURRÍCULO LATTES: <https://lattes.cnpq.br/4064665536965412>.