



UNIVERSIDADE TIRADENTES – UNIT

CURSO DE GRADUAÇÃO EM DIREITO

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO – ARTIGO CIENTÍFICO

**A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO REALIZADO PELO CONSELHO TUTELAR
E POLÍTICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO REALIZADO A MENORES VÍTIMAS DE
SITUAÇÃO DE RISCO E VIOLÊNCIA**

Larissa Lima Meneses

Orientador: Luis Felipe de Jesus Barreto Araújo

Itabaiana/SE

2019

LARISSA LIMA MENESES

**A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO REALIZADO PELO CONSELHO TUTELAR
E POLÍTICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO REALIZADO A MENORES VÍTIMAS DE
SITUAÇÃO DE RISCO E VIOLÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo –
apresentado ao Curso de Direito da
Universidade Tiradentes – UNIT, com requisito
parcial para obtenção do grau de bacharel em
direito.

Orientador Prof. Luís Felipe de Jesus Barreto

Aprovado em ___/___/___

Banca Examinadora

**Professor Orientador
Universidade Tiradentes**

**Professor Examinador
Universidade Tiradentes**

**Professor Examinador
Universidade Tiradentes**

Itabaiana/SE

2019

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO REALIZADO PELO CONSELHO TUTELAR E POLÍTICAS DE SAÚDE E EDUCAÇÃO REALIZADO A MENORES VÍTIMAS DE SITUAÇÃO DE RISCO E VIOLÊNCIA

THE IMPORTANCE OF HOSTING BY THE TUTORIAL COUNCIL AND HEALTH AND EDUCATION POLICIES TO LESS VICTIMS OF RISK AND VIOLENCE

Larissa Lima Meneses¹

Resumo

O presente estudo trata dos direitos e garantias fundamentais perante o Sistema Único de Saúde Brasileiro, cuja finalidade é demonstrar de qual forma foi e está sendo o tratamento dado aos brasileiros, no que se refere o direito à saúde, além disso, o posicionamento dos tribunais superiores sobre o tema. Primeiramente, será explanado um breve histórico da saúde pública no Brasil, vindo após a navegar pelos princípios constitucionais que regem o direito à saúde. Além disso, será evidenciada a saúde como direito fundamental e social. Seguindo a toada tem a promoção de política, o qual possibilitará ver de qual forma é aplicado pelos governantes. Ao final, é válido ressaltar o Sistema Único de Saúde-SUS como garantia fundamental do direito à saúde no Brasil. Na sua aplicação exige dos governantes um amplo discernimento, que vai além do ordenamento jurídico, já que os problemas da sociedade possuem suas especificidades, as quais precisam ser trabalhadas a fim de que sejam atendidos os anseios da sociedade que se encontra em constante evolução.

Palavras-chave: Constituição Federal. Princípios. Saúde. Sistema Único de Saúde-SUS.

Abstract

The present study deals with the importance of the shelter provided by the tutelary council and health and education policies for minors at risk and violence, whose purpose is to demonstrate how and how the treatment given to minors of violence was and is being treated. that refers to the right to health, besides the public policies of confrontation to the case. First, we will explain a brief history of the Guardianship Council in Brazil, coming after navigating the procedure of knowledge of violence. In this same way, there is the assistance and promotion of public policies, which will allow us to see how they are applied by the rulers. In the end, it is worth noting the Guardianship Council aims to guarantee the fundamental rights, among which, to health in Brazil. In its application it requires from the rulers a wide discernment, which goes beyond the legal system, since the problems of society have their specificities, which need to be worked in order to meet the wishes of the society that is constantly evolving.

Keywords: Teen Guardianship Council. Child. County. Vulnerable

¹ Graduanda em Direito pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: larissalia1969@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho tem como tema os direitos e garantias fundamentais perante o Sistema Único Brasileiro. Sendo o objeto do tema em análise a saúde pública brasileira em relação aos direitos e garantias previstas na Constituição Federal de 1988.

Diante disso, será trabalhada realidade brasileira no âmbito da saúde, além das políticas públicas tomadas pelos governantes, a fim de garantir este direito fundamental a todos os cidadãos de forma igualitária, na busca de uma sociedade sadia.

Assim sendo, o primeiro tópico trará um breve relato da história da saúde no Brasil, com enfoque nas políticas públicas tomadas até a formação do Sistema Único de Saúde e se este garante assistência a toda a população e a qualidade do serviço prestado.

Destarte, segue com os princípios constitucionais que regem o direito a saúde quanto a sua proteção e recuperação da pessoa, com o intuito de diminuir as desigualdades existentes, com um enfoque maior nos princípios do direito à vida, à igualdade, à saúde e o princípio da dignidade da pessoa humana. Segue com o direito a saúde como direito fundamental e social, bem como, a promoção de políticas públicas promovidas pelo Estado visando à efetividade da saúde pública.

Ainda será trabalhado o Sistema Único de Saúde como garantia do direito fundamental à saúde no Brasil, no qual serão abrangidas as legislações pertinentes ao sistema.

Diante de pesquisa exploratória, bibliográfica e explicativa, pretende este trabalho tecer um breve cotejo analítico, com o objetivo de concluir se os direitos e garantias sociais referentes à saúde são postos à prática de acordo com os comandos estabelecidos pela Constituição Federal de 1988.

Para isso, estruturou-se o trabalho da seguinte forma. Inicialmente, realizou-se a inserção do Sistema único de Saúde no plano das normas constitucionais. Para tanto, utilizou-se como fundamento teórico os ensinamentos da doutrina clássica brasileira, como, Celso Ribeiro Bastos, Pedro Lenza, Rizzato Nunes, dentre outros.

Ao final, o Sistema Único de Saúde foi evidenciado quando da explanação da sua estrutura e serviço prestado, destacando, de toda forma, os efeitos sociais e jurídicos. Verificou-se, ainda, se as políticas públicas, constitui um avanço ou um

retrocesso frente às previsões constitucionais e legais, sendo feito um destaque aos principais pontos que ensejaram progressão a saúde pública brasileira.

2 BREVE HISTÓRICO ACERCA DA FUNÇÃO DO CONSELHO TUTELAR NO BRASIL

O Estatuto da Criança e do Adolescente estabelece que cada município deve ter no mínimo um Conselho Tutelar, o qual deve ser administrado pelo município local. Cada Conselho é formado por cinco conselheiros, os quais devem ser eleitos por votação da população do referido município e só é permitida apenas uma recondução, consoante artigo 132 do ECA (BRASIL, 1990).

Estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente que em cada Município e em cada Região Administrativa do Distrito Federal haverá, no mínimo, 1 (um) Conselho Tutelar como órgão integrante da administração pública local, composto de 5 (cinco) membros, escolhidos pela população local para mandato de 4 (quatro) anos, permitida 1 (uma) recondução, mediante novo processo de escolha (ECA, Art. 132). O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente, conforme art. 131 (BRASIL, 1990).

O termo permanente é empregado no sentido de exigir-se uma ação contínua e ininterrupta, justificadora do revezamento de plantão entre seus conselheiros, objetivando a assistência aos direitos da criança e do adolescente quando necessário.

Neste sentido:

Embora vinculado à estrutura do Poder Executivo Municipal, a prerrogativa de autonomia assegura aos Conselhos Tutelares, nos limites de lei, a possibilidade de deliberar e agir com o objetivo de aplicar medidas de proteção a crianças e adolescentes sem sofrer interferência externa de qualquer órgão da administração pública, sempre que os direitos da população infanto-juvenil forem ameaçados ou violados. Quanto à menção de órgão não jurisdicional, não obstante o estatuto tenha outorgado poderes e prerrogativas institucionais aos Conselhos Tutelares a fim de viabilizar a devida proteção dos direitos reconhecidos pela Lei 8069 de 1990, referida lei deixou clara a impossibilidade destes em apreciar e julgar conflitos de interesses no que tange à atividade jurisdicional, visto que tal competência é conferida exclusivamente ao Poder Judiciário. (ESTADO DO PARANÁ, 2012).

Desta forma, passaremos à análise e identificação das faces da violência contra crianças e adolescentes.

3 CONHECENDO E IDENTIFICANDO AS FACES DA VIOLÊNCIA

A Organização Mundial de Saúde define violência como:

[...] o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (ROSA, 2010, p. 1)

Diante do conceito de violência, a OMS separa a violência em três categorias: Violência autodirigida; esta existe o dano causado em si mesmo, no qual a pessoa possui comportamento suicida e autoflagelo; violência interpessoal, que os danos físicos são causados a terceiros, a uma pessoa próxima, ou até mesmo, distante; violência coletiva, esta realizada por um grupo, tendo por motivos causas políticas, econômicas ou sociais.

A violência contra crianças e adolescentes pode ser no ambiente familiar, nas escolas, nas ruas, é manifestada de diferentes formas, sendo que uma não exclui a outra.

Os profissionais da área necessitam estar atentos para identificar quais os fatos geradores de tais violências. Podendo advir da exploração sexual comercial, do contexto familiar, entre outros.

Em situação de violência, é necessário haver intervenção de quem possui conhecimento do fato. O Artigo 13 do ECA prevê que:

[...] os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra criança ou adolescente serão obrigatoriamente comunicados ao Conselho Tutelar da respectiva localidade, sem prejuízo de outras providências legais.

De acordo com o trecho acima transcrito havendo maus tratos de criança e adolescentes o Conselho Tutelar mais próximo deve ser acionado, devendo este atuar para que a integridade física e psicológico do violentado seja preservada.

Essa perspectiva de cuidado que deve ser realizada pelo Estado objetiva a prevenção e punição, o trabalho deve ser voltado ao público alvo, que na maioria

das vezes são as famílias desestruturadas e de baixa renda, as quais se encontram mais vulneráveis.

A capacitação de profissionais na identificação dos sinais e faces da violência é de suma importância para que seja preservada a integridade da criança ou do adolescente que se encontram em tais situações. O trabalho dos profissionais deve ser realizado em todo o contexto familiar, a fim de que seja alcançada a paz em casa, bem como, fortalecidos os laços familiares.

As formas de violência são diversas, inclusive, algumas delas são reconhecidas doenças chegando a ter o Código Internacional de Doenças, como T74: maus tratos, T74.1: sevícias Físicas, T74.2: abuso sexual, T74.3: abuso psicológico.

3.1 Violência estrutural

Incidente em famílias que se encontram vulneráveis diante da sociedade, assim possuem uma maior fragilidade no vínculo familiar.

Contextos sociais e históricos também participam da produção da violência, de forma que não podemos desconsiderar a violência estrutural e a violência social, relacionadas às desigualdades sociais, promovidas pelo sistema social injusto e gerador de exclusão social e de discriminações de classe, gênero, etnia e geração". (LIBÓRIO, 2003)

Segundo Libório, todo o contexto deve ser analisado, não apenas tratar a violência em si punindo a pessoa culpada, de acordo com o posicionamento dele é necessário tratar todo o contexto familiar, estudando a estrutura em que o menor convive para dar uma melhor solução ao impasse.

A família deve ser o primeiro passo na ressocialização e prevenção de crianças a mercê de violência pois não há meio melhor para conduzir e detectar os problemas do dia a dia, sendo assim de fundamental importância o seu papel.

A relação de cuidado dos pais para com os filhos deve existir desde sempre, vai além das obrigações civis que o Estado impõe, pois contribui de forma significativa para o desenvolvimento psíquico do ser a formar.

Leal, 2001, relata que a globalização se encontra ligada diretamente a forma de violência estrutural,

No que tange à categoria da globalização, o importante é estabelecer uma análise que mostre os impactos desse modelo no acirramento

das desigualdades, provocadas pelas políticas de crescimento econômico desigual nas regiões brasileiras, delimitando os focos de desemprego, novas pobreza, exclusão social e renda (LEAL, 2001, p. 43)

Assim sendo, com a globalização famílias são excluídas do padrão da sociedade. Com a exclusão dessas famílias da sociedade, elas provavelmente sofrerão violências, devido ao seu empobrecimento e privação dos direitos inerentes a pessoa humana, gerando assim uma realidade injusta com muitos.

3.2 Violência física

Aquela realizada por meio da força física. A violência contra criança e adolescente podem ser tidos em aplicações de castigos coercitivos através da força física, os quais possam gerar danos físico ou psicológicos.

Esta violência fere o emocional. É uma relação desigual, onde o adulto determina e a criança obedece, através de agressões verbais, ordens excessivas, ameaças e humilhações. Atitudes do tipo gera no outro um comportamento de isolamento e diminuição, passando o agredido a pensar que é inferior e rejeitado.

Qualquer uso de força bruta dirigida intencionalmente, realizada por qualquer dos familiares ou não familiares, com o intuito de atingir a criança ou adolescente deve ser repugnada. Criança deve ser orientada, educada e principalmente ver bons exemplos, para que possa se tornar um adulto de bem.

Segue o pensamento do doutrinador Guerra,

"a incidência maior desta Síndrome nas crianças com menos de 3 anos, a sua gravidade, o aparecimento de seqüelas pós-hematomas subdurais, num total de 749 casos. Além de definirem os elementos clínicos e radiológicos que conduzem ao diagnóstico, insistem na discordância entre as informações ministradas pelos pais e os achados clínicos" (Guerra, 1985).

O trecho acima transcrito fala da Síndrome do Espancamento, algo que vem sendo estudado pelos Americanos, desde o século XIX. Geralmente, o estudo é voltado para crianças com pouca idade que sofrem lesões físicas com justificativas poucas aceitas, assim quando vai investigar o caso a fundo, descobre que na verdade a criança vem sofrendo maus tratos por familiares ou pessoas próximas.

3.3 Violência sexual

O artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente afirma que “Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”.

Qualquer forma de violência sexual a menores de 18 anos precisa ser denunciada, como prevê o artigo 18 do ECA (“é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”).

A violência sexual é conceituada em dois tipos; abuso sexual e exploração sexual. A violência sexual é o abuso em si da criança ou do adolescente para satisfação sexual de adultos ou adolescentes.

Guerra (1988) explica:

[...] todo ato ou jogo sexual, relação hetero ou homossexual, entre um ou mais adultos e uma criança ou adolescente, tendo por finalidade estimular sexualmente esta criança ou adolescente ou utilizá-los para obter uma estimulação sexual sobre sua pessoa ou de outra pessoa.

Segundo o autor, há sempre a satisfação do prazer, no qual o adulto para realizar-se sexualmente, usa da coerção ou sedução para fazer da criança ou adolescente vítima. Há violência sexual quando o agressor obriga a vítima a realizar atos com terceiros, não eximindo assim a culpa do agressor e nem do terceiro.

Muitas das vezes a violência sexual é realizada por pessoas da família, estas de diferentes culturas e classes. Qualquer relação sexual com menor de 14 anos é considerada estupro de vulnerável, crime este que se encontra tipificado no artigo 217-A do Código Penal, ação pública incondicionada.

3.3.1 Abuso sexual sem contato físico

O abuso sexual sem contato físico pode ser assim classificado, consoante Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, 2012:

a) Assédio sexual: a violência com proposta de ter relações sexuais. Na qual impõe seu poder para com a vítima, esta chegando a ser ameaçada ou chantageada pela vítima;

b) Abuso sexual verbal: Conversas acerca de relações sexuais, com o intuito de manipular o menor, a fim de tirar proveito da situação, chegando a constranger o mesmo;

c) Exibicionismo: ato de mostrar órgãos genitais ao adolescente ou criança, a deixando constrangidos;

d) Voyeurismo: observar constantemente e de forma fixada, em especial, voltado aos órgãos genitais, a fim de se satisfazer com a prática, deixando a vítima constrangida.

3.3.2 Abuso sexual com contato físico

São atos físicos, podendo incluir carícias nos genitais, tentativas de relações sexuais, masturbação, sexo oral, penetração vaginal e anal, de acordo com Tribunal de Justiça do Estado do Paraná, 2012

É uma doença compulsiva a satisfazer-se com relações sexuais com crianças ou adolescentes. Estes são tidos como propriedades, os quais deverão estar submissos aos desejos da pessoa agressora.

3.3.3. Escuta especial

Um novo método de ouvir crianças e adolescentes vítimas de violência sexual. Com o intuito da escuta especial é o de não expor e causar mais danos psicológicos em crianças e adolescentes que necessitam ser ouvido pela Justiça sobre a violência.

Nesses casos, o Juiz vai ouvir a criança ou adolescente em sala privada, através de vídeo na sala de audiência. E a vítima estará acompanhada por assistente social ou psicólogo, em outra sala à parte, sendo estes que farão as perguntas, as quais serão ditas pelo juiz através de escuta.

3.4 Violência Psicológica

Compreendida como toda e qualquer forma de omissão, rejeição, falta de respeito, discriminação, ou quaisquer que sejam a forma que o menor é utilizado para atender as necessidades psicológica do adulto. A criança ou adolescente que sofre maus tratos pode ter seu desenvolvimento comprometido de forma significativa, pois pode se tornar um adulto frustrado, violento, dentre outros fatores negativos.

A violência psicológica é mais complexa pelo fato que as evidências só são percebidas a longo prazo, sendo mais difícil sua constatação, já que esta só vem acontecer após algum tempo, depois do menor já ter sofrido bastante com a violência.

No entanto, se encontra presente quando os demais casos de violência acontecem. Portanto, uma criança ou adolescente vítima de qualquer das formas de violência necessita de um acompanhamento psicológico, para que possa superar o problema por completo, não levando resquícios para sua vida futura.

A autoestima de um ser vítima de violência psicológica é posta à risco, bem como o seu desenvolvimento. Dentre as formas de violência psicológica, encontramos o bullying, este problema tem sido recorrente na contemporaneidade, já que nos encontramos em uma sociedade que qualquer fato é motivo de chacota, podendo viralizar rapidamente com o uso da internet e redes sociais.

Na sua subjetividade, pois as manifestações da agressão ferem consideravelmente o emocional do ser violentado. É uma desigualdade e autoridade sem medidas entre adultos e adolescentes ou crianças. Agressões verbais, ameaças, chantagens, ou seja, atitudes arbitrárias, com o intuito de tornar ou outro inferior e submisso.

Conclui-se, portanto, que é uma das violências pouco comentadas, no entanto, das mais comuns nas relações intrafamiliar. Raramente registrada, porém não significa que não a exista. Assim, a conscientização da sociedade é a melhor forma de combater e prevenir tais práticas.

4 ASSISTÊNCIA E PROCEDIMENTO APLICÁVEIS A MENORES VÍTIMAS DE SITUAÇÃO DE RISCO E VIOLÊNCIA

A saúde, compreendida como um direito universal determina que cada pessoa tem direito a uma equipe de atenção que cuide, com capacidade de se responsabilizar pelos problemas individuais e coletivos de saúde e de intervir sobre os mecanismos de produção de doenças.

O artigo 86 do ECA dispõe que,

A política de atendimento dos direitos da Criança e do Adolescente far-se-á através de um conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios (BRASIL, 1990).

Assim, é possível compreender que é função dos governantes criar medidas eficazes de assistência e acolhimento para as crianças em situação de risco. Pois, sem dúvidas, é de extrema importância esse procedimento para que as vítimas saibam lidar com a situação, bem como, não se tornem adultos frustrados, guardando sequelas de um fato mal resolvido.

Políticas Públicas devem ser prioridades na nossa sociedade, para que tais órgãos promovam ações em favor das crianças e adolescentes, as mesmas devem incluir a sociedade como um todo. Os órgãos responsáveis por tais medidas são o CRAS, CREAS, Conselho Tutelar, dentre outros.

Toda e qualquer criança e adolescente deve ser livre de qualquer tipo de violência. A nossa Constituição Federal, também denominada, Constituição Cidadã, prevê garantias, as quais são atribuídas a União, Estados e Municípios, a fim de garantir a pacificação social, bem como, os infanto-juvenis tenham seus direitos respeitados.

O CRAS, Centro de Referência de Assistência Social, é um órgão cuja função é cuidar do convívio familiar, fortalecendo os laços, com o intuito de inserção de toda a família na sociedade.

Já o CREAS, Centro de Referência Especializada em Assistência Social, tem basicamente como função cuidar da estrutura psicológica e social da família, para que a mesma não seja desfeita.

E o Conselho Tutelar de cada Município deve estar apostado para ser acionado assim que necessário para intervir em situação de risco tanto de criança quanto de adolescente. Como o próprio nome traz, tem como função aconselhar todos que compõe a família e repassar tais fatos as autoridades locais.

A inserção da vítima ao convívio social é de extrema importância, para que aquela não fique à margem da sociedade e venha a ser um problema futuro bem maior. A vulnerabilidade se encontra presente em grande parte das famílias brasileiras, principalmente, nas que possuem menos recursos.

O acolhimento ao menor é de suma importância, este acolhimento pode ser realizado de várias formas, dentre elas o acolhimento em uma casa transitória, ou seja, encaminhamento do menor para a casa de um familiar próximo; ou alguma instituição de acolhimento, esta sob orientação dos governantes e distante do convívio familiar; e ainda em acolhimento de família acolhedora, um programa que

acolhe os menores vítimas de violência após ser afastado do convívio familiar, para no futuro serem encaminhados a adoção.

4.1 Breves Atribuições do Conselho Tutelar

As atribuições do conselho tutelar dentre todas elas se encontram: a) Cuidar de crianças e adolescentes que tiveram ou se encontram ameaçados em ter seus direitos e garantias fundamentais violados; Comunicar as autoridades judiciárias, a fim de que medidas sejam tomadas; Aconselhar e orientar toda a família para que esta seja incluída na sociedade; Providenciar atuações dos serviços públicos, tais como, educação, saúde e lazer, dentre outros; Acompanhar os menores perante delegacias e audiências; Noticiar todos os fatos ao Ministério Público, este que tem como função fiscalizar a lei; Representar os pais ou familiares do menor; Atender e prestar todas as atribuições necessárias visando sempre o bem estar da criança e do adolescente.

5 POLÍTICAS PÚBLICAS DA SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA

A promoção de políticas públicas é um conjunto de ações estaduais ou municipais, as quais visam à garantia dos direitos fundamentais e sociais do Estado Democrático de Direito.

É de suma importância destacar o pensamento de Bucci:

(...) inclusive, chama a atenção para a necessidade de uma maior interpretação entre as esferas jurídicas e políticas como programa de ação, pois funciona como programas para a realização de direitos. Informa ainda, que a realização das políticas públicas deve respeitar os parâmetros da legalidade, o que implica que o ato que constitui cada política pública seja reconhecido pelo direito. (BUCCI, 2006, p.252)

A constituição Federal de 1988 em seu artigo 196 impõe que seja desenvolvida políticas públicas a fim de que seja possível o acesso igualitário e gratuito o acesso dos serviços públicos, diminuindo com isso a desigualdade, entre raças, cor, classe social dentre outros fatores.

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e

igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Diniz entende que quanto à promoção de políticas públicas essa deve ser regida pelos princípios da equidade e igualdade, de forma que:

“Os seres humanos devem ser tratados como únicos, de modo que os que tiveram maiores necessidades de saúde deveriam ter direito à prestação de serviços diferenciados e adequados a cada situação. Assim pode dizer que acesso à saúde deve ser universal e igualitário, mas sempre observando a preferência de quem tem maiores necessidades.” (DINIZ, 2006, p.172)

Portanto, a promoção referente à saúde deve ser realizada de tal forma que quando posta a prática os direitos fundamentais do cidadão sejam concretizados, como por exemplo, a construção de hospitais com o devido funcionamento assim que concluído, rede de esgoto, distribuição de remédios, dentre outras políticas. Além disso, vem o investimento em equipamentos e pessoal capacitados para atuar, logo, deve ser criada toda uma estrutura para ser posto a prática o bom funcionamento do que fora planejado.

Conforme, o que acima foi exposto vem entendendo os tribunais superiores, vejam a posição do Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul:

EMENTA: AGRAVO INTERNO. SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE. FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO. RELAÇÃO NACIONAL. LISTA DO GESTOR ESTADUAL DO SUS. 1. Segundo a Constituição da República, o direito à saúde efetiva-se (I) pela implantação de políticas sociais e econômicas que visam à redução do risco de doenças e (II) pelo acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação, assegurada prioridade para as atividades preventivas. 2. O direito social à saúde, a exemplo de todos os direitos (de liberdade ou não) não é absoluto, estando o seu conteúdo vinculado ao bem de todos os membros da comunidade e não apenas do indivíduo isoladamente. Trata-se de direito limitado à regulamentação legal e administrativa diante da escassez de recursos, cuja alocação exige escolhas trágicas pela impossibilidade de atendimento integral a todos, ao mesmo tempo, no mais elevado standard permitido pela ciência e tecnologia médicas. Cabe à lei e à direção do SUS definir seu conteúdo em obediência aos princípios constitucionais. 3. O serviço público de saúde está sujeito a apenas um regime jurídico descentralizado no qual as ações e as atividades são repartidas entre os entes da Federação. 4. No âmbito do SUS, a assistência farmacêutica compreende os medicamentos essenciais (RENAME) e os medicamentos excepcionais constantes das listas elaboradas pelo Ministério da Saúde. Em princípio, não tem a pessoa direito de exigir do Poder Público medicamento que não consta do rol das listas elaboradas pelo SUS, balizadas pelas necessidades e

disponibilidades orçamentárias. 5. A distribuição dos medicamentos obedece à descentralização. Compete ao Estado do Rio Grande do Sul o fornecimento dos medicamentos excepcionais constantes da Portaria nº 2.577/06 do Ministério da Saúde e os especiais constantes da relação da Portaria nº 238, de 2006, da Secretaria Estadual da Saúde. Aos Municípios compete o fornecimento dos medicamentos essenciais constantes da Portaria 2.475/2006 do Ministério da Saúde (RENAME). Recurso provido. Voto vencido. (Agravo Nº 70026027755, Vigésima Segunda Câmara Cível, Tribunal de Justiça do RS, Relator: Maria Isabel de Azevedo Souza, Julgado em 28/08/2008)

No agravo acima foi proposto com o intuito de conseguir do Governo do Estado medicação para o tratamento de determinada doença. Vem sendo constante esse tipo de ação na justiça a fim de que seja complementado o serviço prestado pelo Sistema único de Saúde, já que este deixa muito a desejar, tanto na esfera da União, Estado ou Município, assim cabe aos entes fiscalizadores averiguar se estão sendo cumpridos os deveres do estado, pois direito a saúde é um direito de todos.

Profissionais capacitados a atender as necessidades da criança e do adolescente ajuda muito para a desenvoltura da situação. Essas habilidades devem ser promovidas por cursos de capacitação, a fim de que essa percepção possa colaborar na proteção das vítimas, bem como, que seja usada também como forma de prevenção.

Mas, sem dúvidas, que na escola é o melhor lugar para se trabalhar a questão, pois é onde os menores formam sua personalidade, além da família, claro. Assim sendo, programas sociais e esclarecimentos da violência contra crianças e adolescentes devem estar na pauta escolar, pois uma boa educação faz diferença.

Além da Constituição assegura o direito à saúde, quando se refere a medicação vem uma verba Federal, a qual deve ser destinada para a compra de medicamentos caros no tratamento de algumas doenças graves.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em análise aos direitos e garantias fundamentais perante o Sistema Único de Saúde Brasileiro constata-se que é direito de todos perante o Estado. A nossa Constituição assegura que é obrigação do Estado garantir o direito a saúde, em sua forma preventiva e repulsiva.

Quando a sociedade puder usufruir de um serviço de qualidade isso surtirá efeitos na vida dos cidadãos contribuindo com sua melhoria e favorecendo o desenvolvimento social.

O Sistema Único de Saúde, como já fora dito foi uma grande conquista para os brasileiros, pois é um avanço na saúde pública. Em decorrência dele foi que surgiram transformações, as quais são voltadas para a população, esta sadia contribui com o desenvolvimento da nação.

A saúde pública deve atender a todos os níveis da necessidade, desde a saúde básica até os serviços mais completos, devendo ser prestado pelo Estado. O Sistema Único de Saúde é utilizado pela maioria dos brasileiros, logo, é de suma importância o investimento nele, no entanto, não é o que se acontece na realidade brasileira, o SUS precisa de melhorias, já que deixa muito a desejar.

O princípio que rege o SUS é a universalidade, ou seja, o serviço deve atender todas as pessoas, não sendo apenas para os pobres, como muitos entende, mas para que esse princípio seja efetivado são necessárias melhorias no serviço, a fim de poder possibilitar serviços dignos, a fim de atender as necessidades brasileiras, e o sistema possui condições para isso, basta interesse dos nossos governantes para que seja posto à prática.

Com novas estratégias o governo tonará o SUS mais forte e assim adequado para as necessidades de toda a população. Para o crescimento de um país é fundamental o investimento na saúde e o Brasil já deu um grande passo com a sua criação, basta procurar o aperfeiçoamento.

Outro ponto relevante são as ações judiciais sofridas pelo Estado em virtude da falta de prestação de serviço a determinado tratamento, com isso é bom avaliar se o SUS tem como implementar o tratamento em seus serviços com resultados satisfatórios, ampliando os seus serviços destinados a população.

Conclui-se que o Sistema Único de Saúde é o meio de garantir o direito fundamental e social à saúde a população brasileira, na busca de melhorias a fim de que seja possível vislumbrar certa igualdade entre as classes e assim garantir a justiça social tanto almejada por essa nação.

REFERÊNCIAS

BERTOLLI, Cláudio. **História da Saúde Pública no Brasil**. 4ª Ed. Editora Ática. São Paulo, 2008.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Saraiva, 2009. p.i.

BRASIL. **Lei nº. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm. Acesso em: 16 nov. 2019.

BUCCI, Maria Paula Dallari. **Direito administrativo e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva, 2006. 344 p.

CECÍLIO, L.C.O. **As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde**. In: PINHEIRO, R., MATTOS, R.A. (Eds.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: UERJIMS- Abrasco, 2001. p.113-26.

DINIZ, Maria Helena. **Curso de direito civil brasileiro**. V.1. 22 ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

ESTADO DO PARANÁ. **Risco, violência e acolhimento de crianças e adolescentes no Estatuto da Criança e do Adolescente**. 2012. Disponível em: <https://www.tjpr.jus.br/documents/116858/2450301/Apostila+Risco+e+Viol%C3%Aancia/b66a2921-7dcd-4696-944b-c701b5b55f1b?version=1.0>. Acesso em: 19 nov. 2019.

GUERRA, V. N. **A violência de pais contra filhos: procuram-se vítimas**. São Paulo: Cortez, 1985. _____. A "lei do silêncio" na área da violência física doméstica contra crianças e adolescentes: uma questão intocada. São Paulo: 1992 (artigo no prelo).

LEAL, M. L. P; LEAL, M. F. P. (Org.) **Pesquisa Nacional sobre Tráfico de Mulheres, Crianças e Adolescentes (PESTRAF)**. CECRIA. Brasília, 2002. Disponível em http://www.childhood.org.br/wp-content/uploads/2014/03/Pestraf_2002.pdf. Acesso em 18 de novembro de 2019.

LIBÓRIO, R.M.C. **Desvendando vozes silenciadas: adolescentes em situação de exploração sexual**. Tese de Doutorado. Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, 2003.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria Executiva. Direitos dos usuários dos serviços e das ações de saúde no Brasil.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. 492 p.

NEUMANN, Zilda Arns. **As Crianças, quando bem cuidadas, são uma semente de paz e esperança,** 2010.

NUNES, Rizzato. **O princípio constitucional da dignidade da pessoa humana; doutrina e jurisprudência.** São Paulo: Saraiva, 2002. 159 p.

PINHEIRO, Joacy de Deus. **Ações de Proteção a Crianças e Adolescentes contra violências: levantamentos nas áreas de saúde, assistência social, turismo e direitos humanos.** Documento eletrônico – Brasília: Ministério dos Direitos Humanos, 2018, 255 p.

ROSA, Rosélia. **Violência: conceito e vivência entre acadêmicos da área da saúde.** Disponível em < <https://www.scielosp.org> > article > ssm > content > raw > media > assets > icse> Acesso em 14 de novembro de 2019.

V. M. **Vade Mecum. Seleção leis.** São Paulo: Saraiva, 2008. 1808 p.