

**A RESPONSABILIDADE MÉDICA EM RELAÇÃO
AOS MAUS TRATOS DE CRIANÇA E DO ADOLESCENTE
E A LEGISLAÇÃO MENORISTA**

Luiz Antonio Miguel Ferreira¹
Juliana Álvares Penha²

01. INTRODUÇÃO.

Um dos temas que tem proporcionado preocupação constante em relação à criança e ao adolescente refere-se à violência doméstica, ou como designa a lei, a ocorrência de maus tratos.

Esta situação não é nova e nem fruto da modernidade. Esta assentada em raízes culturais e na condição de criança e adolescente como objetos de direito. Diante desta constatação, o debate sobre o tema sempre é salutar. No presente artigo, a questão será analisada relacionando os *maus tratos* com a conduta médica em face da suspeita ou confirmação da ocorrência do fenômeno. Muitas vezes os profissionais da área da saúde desconhecem a forma de agir perante a constatação de maus tratos, impedindo uma ação protetiva em face da criança vitimizada. Quando não, tais profissionais ignoram a legislação a respeito, até mesmo no que se relaciona a sua responsabilidade penal e administrativa frente a omissão na denúncia de suspeita ou confirmação de maus tratos.

Sendo tais profissionais um dos responsáveis pelos bons tratos as crianças e adolescentes, mister se faz detalhar tal assunto com enfoque na legislação menorista.

02. MAUS TRATOS – CONCEITUAÇÃO.

Inicialmente, cabe conceituar maus tratos a fim de que se alcance melhor entendimento acerca do tema.

¹ Promotor de Justiça da Infância e da Juventude do Ministério Público do Estado de São Paulo. Especialista em direitos difusos e coletivos pela ESMP e mestre em educação pela UNESP - Home page: www.pjpp.sp.gov.br - e-mail : lamfer@pjpp.sp.gov.br - novembro/2007.

² Estagiária do Ministério Público do Estado de São Paulo. Aluna do 3º ano do curso de Direito da Faculdades Integradas Antonio Eufrásio de Toledo – Pres. Prudente.

O Estatuto da Criança e do Adolescente define a prática de maus tratos em seus artigos 3º e 5º. Conforme os dispositivos referidos, depreende-se que toda ação ou omissão que prejudique o desenvolvimento físico, mental, moral, espiritual e social, em condições de dignidade e de liberdade, configura maus tratos. Portanto, a criança e o adolescente não devem ser objeto de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão, sendo coibida tanto a prática omissiva quanto a comissiva.

O Código Penal conceitua e incrimina a conduta de maus tratos em seu artigo 136. Segundo este dispositivo, entende-se como maus tratos a exposição a perigo de vida ou saúde de pessoa subordinada ao agente causador, já que está sob sua autoridade, guarda ou vigilância com finalidade de educação, ensino, tratamento ou custódia. Além disso, a conformação desse tipo penal se vincula as condutas de privação absoluta ou relativa de alimentação ou de cuidados indispensáveis; trabalho excessivo ou inadequado; abuso de meios físicos ou morais de correção ou disciplina, sendo que para a caracterização da infração basta que apenas um desses comportamentos seja praticado pelo agente causador.

Conforme a interpretação do artigo 136 do Código Penal, o perigo a que a vítima for exposta deve ser concreto, ou seja, deve existir a probabilidade do dano.

Pela citada legislação penal, amparada pela legislação civil (Código Civil – art. 1634, VII e 1638, I) à correção ou disciplina por meio de castigos moderados é permitida.

Na doutrina, o conceito de violência doméstica, englobando maus tratos é mais esclarecedor e aponta todas as causas de sua ocorrência. Conceitua-se tal fenômeno como *todo ato ou omissão praticado por pais, parentes ou responsáveis contra crianças e/ou adolescentes que - sendo capaz de causar dano físico, sexual e/ou psicológico a vítima - implica de um lado, numa transgressão do direito que crianças e adolescentes têm de ser tratados como sujeitos e pessoas em condição peculiar de desenvolvimento*³. Depreende-se que tanto os maus tratos quanto a violência doméstica podem ser classificados em: físicos, psicológicos (emocionais), sexuais e negligência (omissão).

³ AZEVEDO, Maria Amélia e GUERRA, Viviane Nogueira de Azevedo. *Mania de bater: a punição corporal doméstica de crianças e adolescentes no Brasil*. São Paulo: Editora iglu, 2001.

Detalhando esta classificação. Os maus tratos:

- a) **FÍSICOS**: manifesta-se pelo uso de força física de forma não acidental, geralmente praticada pelos pais, responsáveis, familiares ou pessoas próximas à criança ou adolescente, com o objetivo claro ou não de ferir, deixando ou não marcas evidentes. São ações contundentes, cortantes ou calóricas, podendo ser exemplificadas por murros, tapas, chutes, mordidas, agressões com objetos, espancamentos e queimaduras. Tal conduta pode configurar o delito de lesões corporais, presente no artigo 129 do Código Penal ou até mesmo o homicídio previsto no artigo 121 do citado estatuto penal.
- b) **PSICOLÓGICOS (emocionais)**: se apresentam por interferência negativa dos responsáveis pela criança ou adolescente, sendo que não deixa lesões evidentes. Entretanto, prejudicam psicologicamente a criança e o adolescente, formando nas mesmas, sentimento auto-destrutivo, o que influencia em seu caráter e personalidade. Este tipo de maus tratos se configura por rejeições, hostilidade, frieza, agressões verbais, depreciação, desrespeito, discriminação, exigências incompatíveis com a idade da criança ou adolescente, chantagem e etc.
- c) **SEXUAIS**: a criança ou o adolescente é utilizado para gratificação sexual de um adulto, adolescente mais velho ou criança maior. Nesse caso, a prática de maus tratos envolve contato oral-genital, genital-genital, mão-genital, mão-seio, mão-retal, genital-retal, exploração sexual, abusos verbais, prostituição, exibição de pornografia e uso de criança ou adolescente para produção de pornografia. As condutas podem ser realizadas com ou sem violência. A verificação do abuso sexual se dá por meio da percepção de comportamentos exteriorizados pela criança ou adolescente, que fica lesada emocionalmente. Exemplifica-se tais atitudes por choros, insônia, impaciência, tristeza, falta de apetite, introspecção, auto-flagelo e etc. Além disso, em conjunto com as condutas já apresentadas, o profissional pode observar a existência de lacerações, assaduras freqüentes na região genital, vulvovaginites e infecções urinárias sem explicação clínica, edemas, lesões e etc. Cabe mencionar que o Código Penal coíbe esse tipo de conduta no capítulo que trata dos Crimes contra a liberdade sexual (artigos 213 a 216-A do CP) e o Estatuto da Criança e do Adolescente em seu artigo 244-A (crime de exploração sexual).

d) **NEGLIGÊNCIA:** ato de omissão do responsável pela criança ou adolescente, de modo que ele deixa de prover ou não provê adequadamente as necessidades básicas para o perfeito desenvolvimento. Ocorre nos casos em que a criança ou adolescente não é provido com os nutrientes adequados, além das situações em que não é oferecida proteção e supervisão adequada. Algumas formas de se verificar o abandono são demonstradas por meio de desnutrição, baixo peso, doenças freqüentes e falta de higiene. A forma extrema de negligência se caracteriza pelo abandono, sendo que este, devido sua reprovabilidade, é tipificado pelo Código Penal nos dispositivos 244, 246 (abandono material e intelectual, respectivamente) e 133 (abandono de incapaz). Cabe ressaltar que o abandono pode acarretar a perda do poder familiar.

03. RESPONSÁVEIS PELA DENÚNCIA DE MAUS TRATOS E SEUS DESTINATÁRIOS.

A ocorrência dos maus tratos ou mesmo a suspeita de ocorrência implica na necessidade de medidas que levem a proteção da criança ou adolescente vítima.

Em observância do disposto no artigo 13 e 56, I do ECA constata-se que o Conselho Tutelar é mencionado explicitamente como destinatário da denúncia de maus tratos, sendo esta obrigatória. Entretanto, a interpretação extensiva e a finalística mostram-se possíveis e devem ser realizadas, para alcançar o objetivo da norma menorista, consistente em socorrer a criança ou o adolescente vítima da violência, ou até prevenir a ocorrência desta. Portanto, somar-se-ão ao Conselho Tutelar, como autoridades competentes para recebimento da denúncia de suspeita ou confirmação de maus tratos, o Poder Judiciário, o Ministério Público e a Polícia Civil ou Militar.

Deste mesmo entendimento compartilha o Procurador de Justiça do Estado de São Paulo, Roberto João Elias:

Autoridade competente, no caso, tanto pode ser o Juiz da Infância e da Juventude quanto o Ministério Público e o Conselho Tutelar. É válida, também, a comunicação feita à autoridade policial. Importa, sobre tudo que o atentado à criança ou ao adolescente seja esclarecido, e os responsáveis, devidamente punidos (ELIAS,

Roberto João. Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei n-º 8.069, de 13 de julho de 1990. São Paulo/SP: Saraiva, 1994. p. 215).

Assim, cada órgão competente para recebimento da denúncia de maus tratos deve realizar sua atuação: a) o Juiz da Infância e Juventude analisa as situações de risco e aplica as medidas protetivas e o Juiz Criminal (Jecrim e Juízo Comum) julga as infrações penais; b) o Ministério Público fiscaliza o Conselho Tutelar, tem legitimidade para tomar medidas judiciais com relação a suspensão ou destituição do poder familiar e para aplicação de medidas protetivas à vítima e sua família. Além disso, é incumbido de propor a ação penal pública incondicionada e a condicionada a representação nos casos em que a legislação permite, para punição do agressor. Em síntese, defende os direitos fundamentais da criança e do adolescente (art. 201, VIII do ECA); c) a Autoridade Policial investiga a conduta de maus tratos, caso estes tenham resultado em infração a norma penal, preparando elementos para que o Ministério Público possa interpor a ação correspondente; d) o Conselho Tutelar aplica medidas de proteção à criança e ao adolescente vítima (art. 136, I c.c. o art. 101 do ECA) bem como medidas aos pais (art. 136, II c.c. o art. 129 do ECA); também comunica ao Ministério Público o fato que constitua infração administrativa ou penal contra criança ou adolescente (art. 136, IV do ECA).

Mas vale ressaltar que o destinatário primeiro da denúncia é o Conselho Tutelar do município onde reside a vítima. Assim, mesmo que esta venha a receber atendimento em outra cidade, a denúncia deve ser realizada na cidade de origem, onde ocorreram os maus tratos.

Esclarecido o ponto atinente ao destinatário da comunicação dos maus tratos, resta explicar acerca dos responsáveis pela denúncia.

Em primeira análise deve ser observado o artigo 18 do ECA, que determina a **todos** o dever de resguardar pela dignidade da criança e do adolescente, não sendo permitido que eles sejam tratados de forma desumana, aterrorizante, vexatória ou constrangedora. Em complementação a este preceito legal, o artigo 4º do referido estatuto relaciona **a família, a comunidade, a sociedade em geral e o poder público** como entes obrigados a garantir que os 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 da criança ou adolescente sejam efetivados. Dessa forma, não há dúvida de que todos os que suspeitem ou tenham conhecimento da prática ilícita de violência (maus tratos) contra criança ou adolescente devem denunciá-la.

O artigo 70 do ECA direciona-se no mesmo sentido: “É dever de todos prevenir a ocorrência de ameaça ou violação de direitos da criança e do adolescente”.

Não obstante esta determinação geral, o Estatuto da Criança e do Adolescente aponta alguns responsáveis específicos pela notificação dos maus tratos, que assim são listados devido sua atuação perante a sociedade e seu dever profissional de assegurar o tratamento digno a criança e ao adolescente. Assim, o artigo 56, inciso I, aponta aos **dirigentes de estabelecimentos de ensino fundamental** o dever de informar ao Conselho Tutelar os casos de maus-tratos envolvendo seus alunos. Além do dispositivo supracitado, o artigo 245 do ECA individualiza o **médico, o professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche** como responsáveis pela denúncia.

Destarte, notificar as autoridades tidas como competentes (Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário e Polícia) é exercício de cidadania, sendo incumbido a todos este dever, que decorre da proteção integral, fundamento que embasa todo o ECA.

04. O MÉDICO E A QUESTÃO DOS MAUS TRATOS.

Como já exposto o médico é um dos incumbidos pela legislação menorista para atuar frente aos maus tratos. Ele possui dever legal, presente no artigo 245 do ECA, de notificar à autoridade competente os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos.

Ao profissional da área médica foi atribuída a obrigação de denunciar os maus tratos em razão de sua profissão e de seu contato específico com o paciente, que evidencia plena capacidade de aferição da suspeita ou da conduta lesiva/ofensiva praticada contra criança ou adolescente. Considerando que o médico possui função social relevante e que em sua profissão preza pela utilização de todos os meios necessários para solucionar a dificuldade que acomete o paciente, não há como negar o seu dever de comunicar a autoridade competente a prática ou a suspeita de violência.

Vale ressaltar o artigo 2º do Código de Ética Médica, que trata dos Princípios Fundamentais:

Art. 2º - O alvo de toda a atenção do médico é a saúde do ser humano, em benefício da qual deverá agir com o máximo de zelo e o melhor de sua capacidade profissional.

Tendo o médico como seu maior alvo a saúde do ser humano, sendo que, para isto, deve oferecer o melhor de sua capacidade profissional, depreende-se que estará cumprindo este princípio fundamental do Código de Ética Médica ao realizar a denúncia à autoridade competente. Assim, zelará pela saúde da criança ou adolescente que sofreu os maus tratos.

Vale enfatizar que apesar do dever legal de notificar os maus tratos, o médico não precisa investigar ou descobrir quem foi o responsável pelo ato, já que não é sua atribuição e nem está preparado para tal. Ao agir desse modo, o profissional poderá dificultar outros procedimentos. Sua atuação deve limitar-se a comunicação do fato à autoridade competente e desenvolver ações para o melhor tratamento da vítima.

05. CONSEQUÊNCIAS PARA QUEM NÃO DENUNCIA.

O Estatuto da Criança e do Adolescente ao estabelecer os responsáveis específicos para a realização da denúncia de maus tratos, cuidou de atribuir consequência aos mesmos, no caso de omissão.

Trata-se da infração administrativa prevista no artigo 245, que estabelece pena de multa de 03 a 20 salários referências àqueles que deixam de comunicar a autoridade competente da suspeita ou confirmação de maus tratos.

A referida norma tem como destinatários o médico que atende a criança ou adolescente, professor ou responsável por estabelecimento de atenção a saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche. Estes incorrem na penalidade prevista no ECA ao praticarem a conduta omissiva consistente em “deixar de comunicar,” permanecendo inertes frente a suspeita ou confirmação de maus tratos. Vale ressaltar que a notificação de maus tratos é obrigatória para as pessoas apontadas nesse dispositivo.

Como afirmado, a pena aplicada a quem comete a conduta supracitada é a multa administrativa de 3 a 20 salários referidos, sendo que se o agente for reincidente, esta multa será aplicada em dobro.

Assim, a notificação deve ser realizada o mais rápido possível pelo profissional que suspeita ou tem os maus tratos como confirmados. Inicialmente, a comunicação pode ser efetuada por telefone, sendo que um breve relatório deve ser preparado para que seja encaminhado a autoridade que recebeu a denúncia. Ninguém pode impedir o profissional de cumprir esta obrigação, nem mesmo supervisores e/ou o dono do estabelecimento em que presta serviços.

Os hospitais, ao lidarem com casos de suspeita ou confirmação de maus tratos, devem preferencialmente realizar documentação fotográfica, clínica e laboratorial. Havendo suspeita de abuso sexual devem proceder com testes de doenças sexualmente transmissíveis, estudos colposcópicos e genitais. Em caso de morte deverá realizar autópsia acurada, com averiguação específica de maus tratos. Profissionais em seus consultórios privados, ambulatórios especializados em doenças psiquiátricas, doenças transmissíveis e drogadição também devem tratar com cautela o assunto e seguir o determinado.

Por fim, cabe fazer menção as razões que, geralmente, levam o médico a não denunciar a prática de maus tratos. Estas são bem definidas no comentário ao artigo 245 do ECA realizado por Hélio de Oliveira Santos (Estatuto da Criança e Adolescente Comentado, Munir Cury coord., 1992, pág. 737/738):

- O profissional médico não faz o diagnóstico, por desconhecimento. Muitos casos de queimaduras, fraturas no crânio ou ossos longos, ferimentos do couro cabeludo, são confundidos com simples acidentes não intencionais.
- O médico rechaça a hipótese de mau-trato, por razões culturais. A criança chega, às vezes, ao pronto-socorro com sangramento vaginal ou lesão vulvar semelhante a doença venérea e se despreza a possibilidade de um abuso sexual.
- Falta de consciência social, não aceitando como obrigação profissional sua notificação, escondendo-se atrás dos preceitos éticos do “segredo médico”.
- Desconhecimento pelo médico da atitude a se tomar.
- Medo de revanchismo contra bens, família ou contra si próprio.

- Medo de aparecer na imprensa.
- Temor de transtornos legais ou acusação de falsa denúncia.
- Temor de comparecimento ao tribunal, com perda de tempo profissional.

Resumidamente, os fatores de sub-registros estão relacionados ao desconhecimento geral da compulsoriedade legal da notificação, de ordem profissional, cultural ou social. Há necessidade de que tal notificação seja acompanhada de garantia do anonimato. Além de compromisso de todos os profissionais da área da saúde e outros membros da comunidade para essa importante luta em prol da proteção integral à criança (Crianças Espancadas, Santos H. O., ed. Papyrus, 1987).

06. O MÉDICO E A QUESTÃO ÉTICA.

Como já explanado, muitos médicos deixam de notificar a suspeita ou confirmação de maus tratos alegando sigilo profissional, também conhecido por “segredo médico”. Esta questão merece uma análise mais detalhada.

Inicialmente, cabe citar o artigo 154 do Código Penal, que trata do delito de violação de segredo profissional:

Art. 154 - Revelar alguém, sem justa causa, segredo, de que tem ciência em razão de função, ministério, ofício ou profissão, e cuja revelação possa produzir dano a outrem:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa

Esta infração penal se consuma na ação de revelar, declarar, divulgar segredo oral ou escrito que se tem ciência por meio de sua profissão, função, ofício ou ministério. Desse modo, alegando questões de ética, muitos profissionais da área médica sentem-se acuados e não realizam a denúncia de maus tratos. Entretanto, no preceito legal supracitado encontra-se o elemento normativo “sem justa causa”.

A “justa causa” significa que a revelação do segredo baseada em justificativa que demonstre sua legitimidade e procedência é aceita, sendo que alguns doutrinadores entendem que ela deve estar prevista em lei. Portanto, o médico que realiza a notificação de maus tratos

não incorre na violação de segredo profissional, já que apresenta uma justa causa para isto, consistente na proteção da criança e do adolescente, além de estar agindo em conformidade com seu dever legal, segundo o artigo 245 do ECA. Este artigo é a justificativa legal que embasa a conduta do médico, demonstrando com maior precisão que o mesmo não incorre no crime do artigo 154 do Código Penal.

Vale ressaltar que a expressão “possa produzir dano a outrem” significa que deve haver a probabilidade do dano econômico ou moral a terceiro, sendo que para a consumação do delito previsto no artigo supracitado não há necessidade do efetivo prejuízo. Basta que se divulgue o segredo com a possibilidade do dano.

Quem pratica a conduta do artigo 154 do Código Penal incorre em pena consistente em 3 meses a 1 ano de prisão ou multa.

Além disso, faz-se necessário mencionar o artigo 102 do Código de Ética Médica:

É vedado ao médico:

Art. 102 - Revelar fato de que tenha conhecimento em virtude do exercício de sua profissão, salvo por justa causa, dever legal ou autorização expressa do paciente.

Parágrafo único: Permanece essa proibição: a) Mesmo que o fato seja de conhecimento público ou que o paciente tenha falecido. b) Quando do depoimento como testemunha. Nesta hipótese, o médico comparecerá perante a autoridade e declarará seu impedimento.

Como observado essa norma contém escrito similar à encontrada no Código Penal – “salvo por justa causa”, que, pelos motivos já apreciados, permite que o médico realize a denúncia de maus tratos. Ademais, a expressão “dever legal” demonstra que o médico que age em conformidade com o permitido pela legislação pode revelar fato que tenha conhecido em virtude do exercício de sua função. Assim, o artigo 245 do ECA pode ser utilizado, novamente, como justificativa permissiva da divulgação da suspeita ou confirmação de maus tratos.

Além do ECA como permissivo legal da denúncia de maus tratos realizada pelo médico, podem ser citadas a Portaria MS/GM nº 1.968, de 25 de Outubro de 2001 e a Lei

Estadual nº 10.498, de 5 de Janeiro de 2000 que dispõem sobre a notificação, às autoridades competentes, de casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra crianças e adolescentes atendidos nos órgãos públicos de saúde.

Vale destacar o Parecer n. 76/99 do CREMERJ que se originou de uma consulta encaminhada pelo Ministério Público acerca da posição a ser tomada pelo médico que lida com casos de maus tratos. Este parecer tratou pormenorizadamente o assunto sendo, portanto, cabível citar a ementa do mesmo:

Conclui que o médico tem o dever legal de comunicar à autoridade competente casos de maus tratos e de abuso sexual contra crianças e adolescentes, ainda que haja apenas suspeitas. Afirma, também, que a comunicação à autoridade competente não acarreta infração ética por parte do médico, não se configurando, assim, violação de segredo profissional. (Relatores: Cons. Paulo César Geraldês e Prof. Miguel Chalub – Aprovado em Sessão Plenária de 29/01/1999).

A partir da legislação vigente (Estatuto da Criança e do Adolescente, Código Penal, Código de Ética Médica) os relatores do Parecer n. 78/99 se posicionaram pelo dever legal dos médicos de comunicar a suspeita ou confirmação dos maus tratos, sendo que ao não proceder dessa forma, incorreriam na pena de multa presente no artigo 245 do ECA. Além disso, o médico não cometeria o crime de violação de segredo profissional, presente no artigo 154 do CP. Portanto, ao denunciar os maus tratos o profissional da área médica não estaria praticando conduta antiética perante os mandamentos de sua profissão.

Desta forma, resta evidente que o médico não incorre em violação de sigilo profissional previsto no Código Penal ou Código de Ética Médica, devendo cumprir o preceituado pela legislação menorista, sob pena de incorrer na multa administrativa constante do artigo 245 do ECA.

07. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os genitores deveriam oferecer carinho, sustento, amor, educação e proteção aos filhos para que os mesmos se desenvolvam de forma saudável, sem seqüelas psicológicas e físicas.

Entretanto, muitas vezes não é isso que ocorre, sendo freqüente a vivência de maus tratos, também intitulado de violência doméstica.

Diante desta situação, a legislação menorista aponta para o papel da sociedade em coibir estes atos, destacando a atuação do médico. Este possui dever legal, atribuído pelos artigos 13 e 245 ECA, de denunciar à autoridade competente os casos que envolvam a suspeita ou efetiva prática de maus tratos. Ao não denunciar a violência doméstica o médico incorre na punição prevista no referido Estatuto.

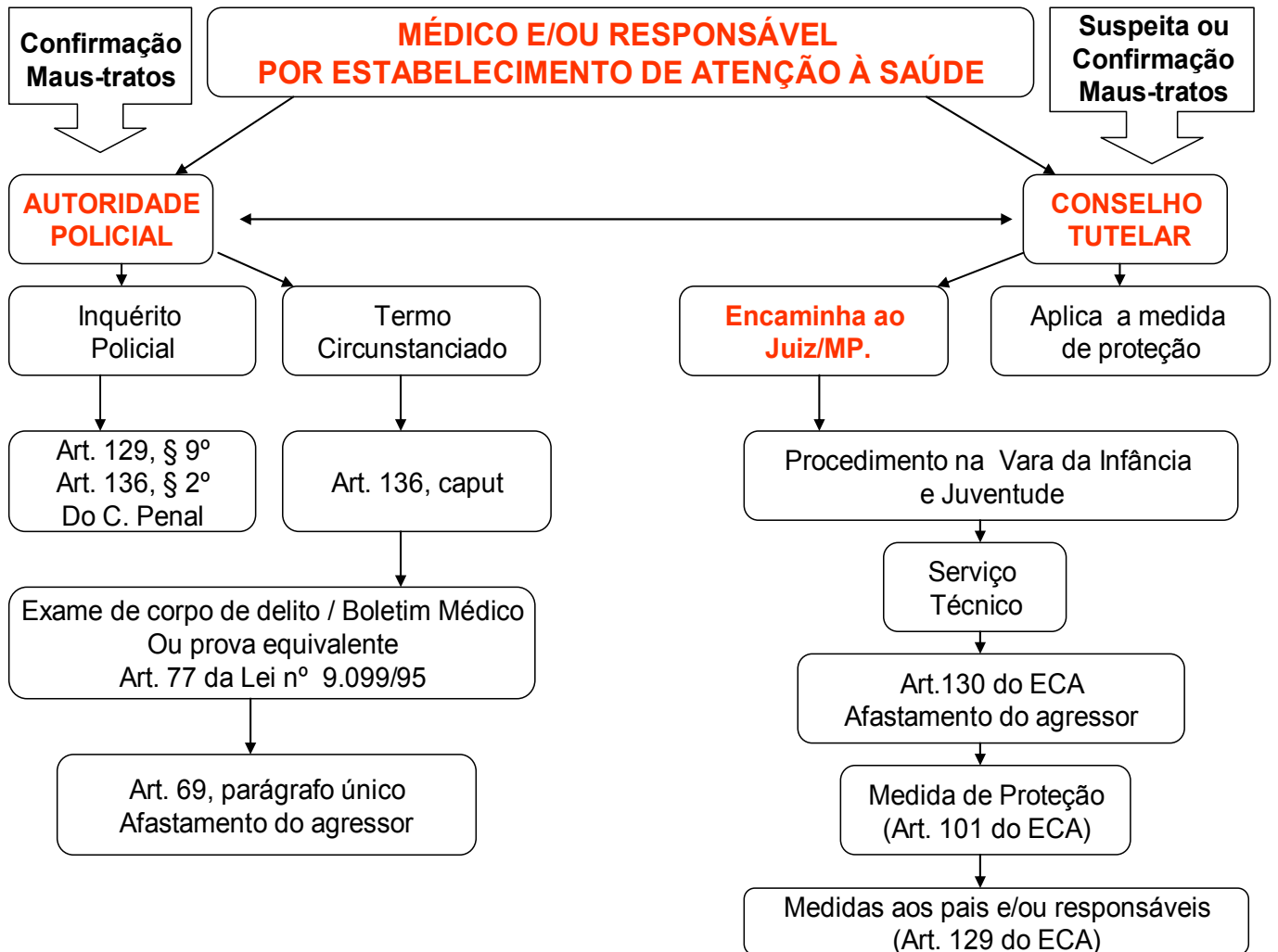
Assim agindo o médico não viola o sigilo profissional presente no Código Penal e no Código de Ética Médica, já que pressupõe de justa causa consistente em seu dever legal de notificar à autoridade competente.

Considerando que o profissional da área médica tem o contato direto com o paciente/vítima, porque, então, não denunciar os maus tratos praticados contra a criança ou o adolescente, proporcionando os bons tratos que ele merece? A questão não se restringe ao dever imposto pela lei, mas é ponto atinente a função social do médico, englobando a cidadania.

Nesse sentido, compreendendo que cidadania *“é responsabilidade perante nós e perante os outros, consciência de deveres e de direitos, impulso para a solidariedade e para a participação, é sentido de comunidade e de partilha, é insatisfação perante o que é injusto ou o que está mal, é vontade de aperfeiçoar, de servir, é espírito de inovação, de audácia, de risco, é pensamento que age e ação que se pensa.”* (Jorge Sampaio, in Educar para a Cidadania, Maria de Lourdes L. Paixão, Lisboa Ed. Disponível: <http://www.netprof.pt/netprof/servlet/getDocumento?> Acesso em: 11/10/07) não há como negar o papel do médico cidadão no aprimoramento da sociedade.

Conclui-se, portanto, que o médico é um dos principais responsáveis pelos bons tratos destinados a crianças e aos adolescentes.

08. FLUXOGRAMA DA DENÚNCIA.



REFERÊNCIAS:

CÓDIGO PENAL:

Lesão Corporal

Art. 129 - Ofender a integridade corporal ou a saúde de outrem:

Violência Doméstica

§ 9º Se a lesão for praticada contra ascendente, descendente, irmão, cônjuge ou companheiro, ou com quem conviva ou tenha convivido, ou, ainda, prevalecendo-se o agente das relações domésticas, de coabitação ou de hospitalidade:

Pena - detenção, de 3 (três) meses a 3 (três) anos

Maus Tratos

Art. 136 - Expor a perigo a vida ou a saúde de pessoa sob sua autoridade, guarda ou vigilância, para fim de educação, ensino, tratamento ou custódia, quer privando-a de

alimentação ou cuidados indispensáveis, quer sujeitando-a a trabalho excessivo ou inadequado, quer abusando de meios de correção ou disciplina:

Pena - detenção, de 2 (dois) meses a 1 (um) ano, ou multa.

§ 2º - Se resulta a morte:

Pena - reclusão, de 4 (quatro) a 12 (doze) anos.

LEI N. 9099/95:

Art. 69 - A autoridade policial que tomar conhecimento da ocorrência lavrará termo circunstanciado e o encaminhará imediatamente ao Juizado, com o autor do fato e a vítima, providenciando-se as requisições dos exames periciais necessários

Parágrafo único. Ao autor do fato que, após a lavratura do termo, for imediatamente encaminhado ao juizado ou assumir o compromisso de a ele comparecer, não se imporá prisão em flagrante, nem se exigirá fiança. Em caso de violência doméstica, o juiz poderá determinar, como medida de cautela, seu afastamento do lar, domicílio ou local de convivência com a vítima.

Art. 77 - Na ação penal de iniciativa pública, quando não houver aplicação de pena, pela ausência do autor do fato, ou pela não ocorrência da hipótese prevista no art. 76 desta Lei, o Ministério Público oferecerá ao Juiz, de imediato, denúncia oral, se não houver necessidade de diligências imprescindíveis.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE:

Art. 101 - Quando a lei considera como elemento ou circunstâncias do tipo legal fatos que, por si mesmos, constituem crimes, cabe ação pública em relação àquele, desde que, em relação a qualquer destes, se deva proceder por iniciativa do Ministério Público.

Art. 129 - São medidas aplicáveis aos pais ou responsável:

I - encaminhamento a programa oficial ou comunitário de proteção à família;

II - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a alcoólatras e toxicômanos;

III - encaminhamento a tratamento psicológico ou psiquiátrico;

IV - encaminhamento a cursos ou programas de orientação;

V - obrigação de matricular o filho ou pupilo e acompanhar sua frequência e aproveitamento escolar;

VI - obrigação de encaminhar a criança ou adolescente a tratamento especializado;

VII - advertência;

VIII - perda da guarda;

IX - destituição da tutela;

X - suspensão ou destituição do pátrio poder.

Parágrafo único. Na aplicação das medidas previstas nos incisos IX e X deste artigo, observar-se-á o disposto nos arts. 23 e 24.

Art. 130. Verificada a hipótese de maus-tratos, opressão ou abuso sexual impostos pelos pais ou responsável, a autoridade judiciária poderá determinar, como medida cautelar, o afastamento do agressor da moradia comum.

09. BIBLIOGRAFIA

ARAÚJO, Denilson Cardoso de. Maus-tratos a crianças e adolescentes (art. 13 do ECA): comunicação ao juiz da infância e sindicância nos hospitais. Jus Navigandi, Teresina, ano 11, n. 1384, 16 abr. 2007. Disponível em: <<http://jus2.uol.com.br/doutrina/texto.asp?id=9745>>. Acesso em: 31/08/07

AZEVEDO, Maria Amélia. Pesquisa Qualitativa e Violência Doméstica contra crianças e adolescentes (VDCA): por que, como e para que investigar testemunhos de sobreviventes. Disponível em: <http://www.ip.usp.br/laboratorios/lacri/VDCA.doc>. Acesso em: 21/09/2007.

AZEVEDO, Maria Amélia; GUERRA, Viviane N. de Azevedo. Infância e violência doméstica: fronteiras do conhecimento. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2000.

BRANCO, Viviane Manso Castello. Notificação dos maus tratos: uma estratégia de proteção a crianças e adolescentes. Disponível em <http://www.saude.rio.rj.gov.br/cgi/public/cgilua.exe/web/templates/htm/v2/view.htm?editions=255&user=reader&infoid=3247>. Acesso em: 31/08/07

BRITO, Ana Maria M.; ZANETTA, Dirce Maria T.; MENDONÇA, Rita de Cássia V. et al. Violência doméstica contra crianças e adolescentes: estudo de um programa de intervenção. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 143-149, jan./mar. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n1/a15v10n1.pdf>. Acesso em: 21 de setembro de 2007.

CORTEZ, Antonio César. Orientações Médicas: Enfrentamento dos maus-tratos contra a criança e o adolescente - Parte 1. Disponível em: http://www.gazetadelimeira.com.br/jornaldamulher/ver_orientacoes_medicas.php?codigo=107. Acesso em: 11/09/07.

DELMANTO, Celso. Código Penal Comentado. 5 ed. atual. e ampl. Rio de Janeiro:Renovar, 2000.

ELIAS, Roberto João. Comentários ao Estatuto da Criança e do Adolescente : lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990. São Paulo: Saraiva, 1994.

ENFRENTAMENTO DOS MAUS-TRATOS CONTRA A CRIANÇA E O ADOLESCENTE: Manual do ortopedista para identificação e conduta. Campanha pra vida toda. Hospital Pequeno Príncipe.

ESTATUTO da criança e do adolescente comentado: comentários jurídicos e sociais. São Paulo: Malheiros, 1992.

GUERRA, Viviane N. de Azevedo. Violência de pais contra filhos: a tragédia revisitada. 3. ed., rev. e ampl. São Paulo: Cortez, 1998.

LORENZI, Dino Roberto Soares de; PONTALTI, Loiva; FLECH, Rosane Maria. Maus tratos na infância e adolescência: Análise de 100 casos. Revista Científica da AMECS vol. 10 - nº 1 - 1º Semestre - 2001. Disponível em: http://www.amecs.com.br/arquivos/revista/vol10_n1/arti_orig_7.pdf . Acesso em: 21/09/2007.

MACCARINI, Carla Moretto. A Comunicação dos maus-tratos sem prejuízo de outras providências legais. Curitiba, 16 de maio de 2007. Disponível em: http://www.mp.pr.gov.br/cpca/ca_artigo_cm.html. Acesso em: 12/09/07.

MELO, Maria do Carmo de; DOMINGUES, Rodrigo; RODRIGUES, Vinicius Bicalho et al. Abordagem da criança e do adolescente vítima de maus-tratos. Disponível em: http://www.medicina.ufmg.br/spt/saped/maus_tratos.htm Acesso em: 19/09/07

NEUMANN, Marcelo Moreira. O que é violência doméstica contra a criança e o adolescente. Disponível em: http://www.cedeca.org.br/PDF/violencia_domestica_marcelo_neumman.pdf . Acesso em: 21/09/07.

PHEBO, Luciana. A notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes como instrumento de promoção de saúde. Disponível em: http://www.saude.rio.rj.gov.br/saude/pubsms/media/promocao_bonstratos.ppt. Acesso em 02/10/07.

SILVA, Lygia Maria Pereira da. Violência doméstica contra a criança e o adolescente - Recife: EDUPE, 2002. Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/livros/pdf/03_1492_M.pdf . Acesso em: 21 de setembro de 2007.