



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Natália Teixeira Mata

Afinal, o que é negligência?

Um estudo sobre o conceito de negligência contra crianças.

Rio de Janeiro

2016

Natália Teixeira Mata

Afinal o que é negligência?

Um estudo sobre negligência contra crianças.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, do Departamento de Violência e Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em área de Saúde Pública e subárea de concentração: Violência e Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Liane Maria Braga da Silveira

Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Suely Ferreira Deslandes

Rio de Janeiro

2016

Catálogo na fonte

Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica
Biblioteca de Saúde Pública

M425a Mata, Natália Teixeira
Afim o que é negligência? Um estudo sobre
negligência contra crianças. / Natália Teixeira Mata. --
2016.
122 f.

Orientador: Liane Maria Braga da Silveira
Suely Ferreira Deslandes
Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde
Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2016.

1. Negligência. 2. Maus-Tratos Infantis. 3. Família. 4.
Criança. 5. Promoção da Saúde. 6. Saúde Pública. I.
Título.

CDD – 22.ed. – 362.76

Natália Teixeira Mata

Afinal o que é negligência?

Um estudo sobre negligência contra crianças.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, do Departamento de Violência e Saúde, da Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública e subárea de concentração: Violência e Saúde.

Aprovada em: 23 de março de 2016.

Banca Examinadora

Prof.^a Dr.^a Estela Scheinvar, UERJ.

Prof.^a Dr.^a Joviana Quintes Avanci, ENSP/CLAVES/FIOCRUZ

Prof.^a Dr.^a Liane Maria Braga da Silveira, ENSP/CLAVES/FIOCRUZ

Dr.^a Suely Ferreira Deslandes, IFF/ FIOCRUZ

Rio de Janeiro

2016

*Aos meus pais, Regina e Ademir,
e ao meu querido irmão, Rodolfo,
que me proporcionaram o principal
cuidado: o amor e a união de uma família.*

*E as crianças, que vivenciam inúmeras negligências
em sua história de vida.*

AGRADECIMENTOS

Os caminhos percorridos durante o mestrado envolveram encontros e desencontros, de pessoas e de pensamentos, que permitiram um grande aprendizado e amadurecimento acadêmico e pessoal. Muitos indivíduos participaram de forma direta ou indireta dessa trajetória, gostaria de agradecê-los nesse momento.

Agradeço principalmente a Deus, por me dar forças e direção para concretizar essa etapa da minha vida acadêmica.

A meus pais, ao meu irmão e a meu avô Jacy, por todo carinho e incentivo que sempre me proporcionam. Em especial, a minha mãe Regina, pelo amor e companheirismo durante todas as horas (literalmente).

À minha querida orientadora Liane Braga, por sua atenção, sensibilidade e engajamento ao realizar inúmeros comentários e leituras dos meus textos. Agradeço toda a contribuição e compartilhamento do seu saber acadêmico/ profissional. A sua orientação acadêmica não foi somente um suporte na construção do conhecimento, mas sim, motivo de inspiração no decorrer do mestrado.

À Suely Deslandes, pela coorientação, por todo o apoio e olhar atento aos detalhes mais profundos do estudo. Seu conhecimento profissional, acadêmico e intelectual foram colaborações essenciais para o desenvolvimento da pesquisa.

Às professoras Joviana Avanci, Estela Scheinvar e Ana Ferreira, que compuseram a minha banca, cujas contribuições e comentários fortaleceram as reflexões acerca do estudo.

À querida prima Janaína Matta, por sua dedicação, apoio e atenção pessoal e profissional na redação final desta dissertação.

À professora Maria Lívia do Nascimento, pela atenção com a qual me recebeu na UFF e toda colaboração com as indicações e comentários sobre o estudo.

Às colegas de turma da subárea de Violência e Saúde, por compartilharem diversas experiências ao longo do mestrado. Em especial à Luciana Oliveira, cuja amizade é um presente acadêmico e pessoal. Aqui não há espaço suficiente para descrever nossas idas e vindas, os risos e choros, as aventuras e o amadurecimento. Também à Letícia Gadelha, pela amizade construída e toda sua doçura em nossos ótimos encontros.

A toda equipe do Centro Latino Americano de Estudos da Violência em Saúde- CLAVES/ENSP - FIOCRUZ, pelo acolhimento e auxílio durante esses dois anos de mestrado. Principalmente, aos bibliotecários Adriano da Silva e Solange Balbino, pelos inúmeros encontros agradáveis para as revisões e obtenção dos artigos da pesquisa bibliográfica.

Às professoras Patrícia Constantino e Edinilsa Souza, pela oportunidade de realizar o estágio em docência na disciplina de Leituras em Violência e Saúde. Essa experiência contribuiu para a minha formação acadêmica e profissional.

Aos familiares, aos amigos e demais pessoas que estiveram presentes durante parte ou todo o período do mestrado, sou grata por todo o companheirismo, incentivo, suporte e compreensão. Em especial, à prima Isabel, à tia Raquel Teixeira, ao tio José Antônio, Guilherme Teixeira, Giselle Esteves, Celina Amâncio, Daniella Harth, Vanessa Luiz, Jimmy, Renata Teixeira, Johnson Braz. E claro, ao Luiz Pires, um anjo-amigo da especialização descoberto no mestrado, agradeço o compartilhamento de conhecimentos.

A toda equipe do conselho tutelar III do município de São Gonçalo, agradeço o incentivo, a compreensão e o auxílio nos últimos anos. Principalmente a Sabrina Barbosa, sua amizade, sabedoria e olhar humano proporcionaram grandes trocas na prática profissional. Agradeço também às famílias e crianças atendidas, cujas histórias de vida em cenário de violências, estimularam a realização desta pesquisa.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão de bolsa de estudo durante o mestrado.

*A todos os que sofrem e estão sós,
dai sempre um sorriso de alegria.
Não lhes proporcionas apenas os vossos cuidados,
mas também o vosso coração.*

*Agnes Gonxha Bojaxhiu
(Madre Teresa de Calcutá)*

RESUMO

A presente dissertação possui como objetivo a análise do conceito de negligência contra crianças. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica acerca da aplicação deste conceito descrito em publicações científicas, cujo foco contempla as áreas de pediatria, psicologia, saúde coletiva e serviço social. A intensidade de casos de negligência e os seus possíveis danos ao desenvolvimento infantil, bem como as dificuldades enfrentadas na aplicação do seu conceito em diversos campos científicos, reforça a importância da compreensão dessa problemática. O estudo busca refletir criticamente, através do método hermenêutico-dialético, sobre a complexidade do conceito de negligência e sua apropriação pelas diferentes áreas de conhecimento aqui destacadas para a análise. Os resultados revelam que a pluralidade de vertentes do conceito dificulta a qualificação dos casos como negligência e mostra as tensões da utilização do mesmo na atuação profissional. Além disso, o conceito de negligência perpassa dentro de uma lógica acusatória em determinadas situações, cuja apropriação pode ser entendida como forma de “dominação” sobre a arte do cuidado na infância. Conclui-se que há diversos fatores da e na sociedade que entrelaçam as situações de negligências e são frutos dos “dramas sociais”, fato que colabora com a diferenciação de olhares e sentidos dados a seu conceito.

Palavras-chave: negligência, negligência na infância, crianças, conceito, infância.

ABSTRACT

This work has aimed to analyze the concept of negligence against children. This is a bibliographic research on the application of the concept of negligence described in scientific publications, whose focus includes the pediatrics, psychology, public health and social service. The intensity of cases of negligence and their possible damage to children's development and the difficulties faced in implementing its concept in various scientific fields, reinforces the importance of understanding this problem. The study seeks to reflect critically, through the hermeneutic-dialectic method, based on the complexity of the concept of ownership of negligence by the different areas highlighted here for analysis. The results show that the plurality of strands concept difficult to qualify as negligence cases and shows the stresses of use of the concept in professional performance. Moreover, the concept of neglect pervades within a criminological logic, whose ownership can be understood as a form of "domination" over the care of art in childhood. It is concluded that there are several factors and society intertwining situations of negligence, they are the result of "social drama", a fact that contributes to the differentiation of looks and meanings given to its concept.

Keywords: negligence, neglect in childhood, children, concept, childhood.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CID	Classificação Internacional de Doenças
CLAVES	Departamento de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli
CP	Código Penal
CT	Conselho Tutelar
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENSP	Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
OMS	Organização Mundial da Saúde
PNRMV	Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências.
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	12
2	TRAJETÓRIA TEÓRICA: DIALOGANDO COM OS CONCEITOS	21
2.1	UM POUCO SOBRE A FAMÍLIA E A INFÂNCIA.....	25
2.1.1	Famílias: negligentes ou negligenciadas?	29
2.2	BREVES REFLEXÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS.....	35
3	CAMINHOS METODOLÓGICOS	40
3.1	LEVANTAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO ACERVO.....	41
3.1.1	Sobre as áreas de conhecimento e período pesquisado	43
3.2	PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE.....	44
3.2.1	Um pouco sobre a hermenêutica-dialética	45
4	O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA CONTRA CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA NO CONTEXTO BRASILEIRO	50
4.1	NEGLIGÊNCIA X CUIDADOS: A DOMINAÇÃO SOBRE A ARTE DO CUIDADO NA INFÂNCIA.....	55
4.2	ACIDENTE OU NEGLIGÊNCIA? DIÁLOGO COM A INTENCIONALIDADE.....	58
4.3	ENTRE TIPOS E NATUREZAS: CLASSIFICAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA.....	62
4.4	IMPLICAÇÕES HISTÓRICAS DO USO DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA CONTRA CRIANÇAS NO BRASIL.....	68
5	O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA E SUAS COMPLEXIDADES	76
5.1	OS DANOS À SAÚDE: O OLHAR CLÍNICO SOBRE O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA.....	81
5.2	OS ASPECTOS (IN) VISÍVEIS E SUBJETIVOS: A PSICOLOGIA E SUAS REFLEXÕES ACERCA DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA.....	88
5.3	A PROTEÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS E FAMÍLIAS: O SERVIÇO SOCIAL E SEUS QUESTIONAMENTOS SOBRE O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA.....	94
5.4	PREVENÇÃO DE AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: O USO DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA DURANTE A INFÂNCIA NA SAÚDE COLETIVA.....	97
5.5	AS APROPRIAÇÕES E INTERPRETAÇÕES DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA: DIÁLOGO ENTRE AS ÁREAS DO CONHECIMENTO.....	100
5.5.1	A possibilidade do sentido criminológico do conceito de negligência na infância	104
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	110
	REFERÊNCIAS	112

ANEXO A – FICHA DE NOTIFICAÇÃO.....	120
ANEXO B – ROTEIRO PARA ANÁLISE DOS TEXTOS.....	122

1 APRESENTAÇÃO

O presente estudo, a priori uma análise do conceito de negligência na infância, se transformou também em uma problematização desse conceito no decorrer de seu desenvolvimento. Mas, afinal, o que é negligência contra as crianças?. Essa indagação diz respeito às complexidades observadas na apropriação do conceito durante toda a trajetória do estudo. O questionamento acerca do que é negligência em relação à criança, envolve além da necessidade de compreensão do fenômeno e seus possíveis impactos no desenvolvimento infantil, uma preocupação com uso desse conceito para qualificar determinados acontecimentos como negligência.

O contexto específico de situações com suspeitas de violências contra crianças, vivenciado durante minha prática profissional, motivou a realização desse estudo. Durante a atuação como psicóloga, lotada na equipe técnica de um conselho tutelar (CT) situado no Estado do Rio de Janeiro, observei que as notificações e denúncias dos casos de negligências cometidas contra crianças eram frequentes. A intensidade e reincidência das situações ditas de “negligência” no CT, bem como a sua associação com outras violências intrafamiliares despertaram-me maior curiosidade intelectual pelo tema.

As notificações dos casos interpretados como negligência eram realizadas por diferentes instituições (escola, hospital, disque denúncia, entre outras), também havia denúncias efetuadas por membros da família, vizinhos e profissionais de diferentes áreas. Visto que a atribuição das situações como negligência circulava em diferentes campos sociais, grande parte dos profissionais destacava a suspeita/confirmação de negligência na ficha de notificação compulsória (anexo I) do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Diante dos relatos dos casos considerados como negligência nos processos do CT, questionamentos eram suscitados acerca da coerência entre o que era narrado e a classificação de negligência. Visto que, durante o

atendimento às famílias, ao escutar um pouco de suas histórias de vida, percebia inúmeros elementos (possibilidades de cuidado, crenças, recursos disponíveis, entre outros) que interferiam na classificação/confirmação de negligência (essa previamente definida nas notificações). As famílias atendidas pertenciam a diferentes camadas sociais, mas a maioria era de camada popular. Muitas situações esbarravam em entraves pessoais e sociais, como a necessidade de trabalhar e falta de suporte familiar/estatal/social para cuidar da criança durante um período diário, por exemplo.

Dito isso, iniciou-se uma preocupação em relação ao uso deste conceito frente aos “dramas” sociais da realidade brasileira. Pois diversos aspectos, tais como questões socioculturais, modelo de cuidado, intencionalidade, entre outros, devem ser considerados quando analisamos o emprego do verbo 'negligenciar' em relação à criança. Cuidar de crianças demanda recursos diversos (morais, financeiros, entre outros) por vezes limitados, e diferenciam conforme as concepções e hábitos de determinadas camadas sociais. Mas, a despeito disso tudo, observamos que é um fenômeno que acontece em distintas camadas sociais.

Segundo o dicionário de língua portuguesa Houaiss (2001), negligência significa falta de cuidado; incúria; falta de apuro, de atenção; desleixo, desmazelo; falta de interesse, de motivação; indiferença, preguiça. E na acepção jurídica: “inobservância e descuido na execução de ato”. Essas acepções envolvem questões subjetivas, particulares e que podem modificar de acordo com o contexto social, cultural e outros. As formas de “cuidar” não são universais, fato que nos leva a pensar na aplicação de um conceito complexo em situações singulares.

A caracterização de casos como negligência ou não contempla limites que vão desde a definição de seu conceito, que é uma implicação negativa, a outras questões que perpassam por condições socioeconômicas, culturais, responsabilização, concepções de família, intencionalidade, modelos de cuidado, tipo de violência, impactos no desenvolvimento infantil, justiça, contexto e gravidade das situações. Apontamos de forma sintética, mas esses

aspectos que dificultam a constatação de negligência serão discutidos mais profundamente nos capítulos da pesquisa.

A negligência contra crianças, considerada um dos tipos de violências, é caracterizada pela omissão e/ou faltas em relação ao cuidado, na qual situações que requerem uma atitude dos pais e/ou responsáveis pelas crianças não é desempenhada. Desta forma, a negligência configura-se pela ausência, recusa ou a deserção dos cuidados necessários à criança que deveria receber atenção e cuidados (BRASIL, 2005; ASSIS *et al.*, 2009). Há publicações que apontam o abandono como a maneira mais grave de negligência, caracterizada por omissões de adultos, pais ou responsáveis (inclusive institucionais) pela criança e adolescente, quando eles não atendem as necessidades básicas para seu desenvolvimento físico, emocional e social (BRASIL, 2006).

A infância é um período que demanda muita atenção dos pais e responsáveis em relação às crianças, principalmente quando são muito pequenas. A falta de determinados cuidados pode ocasionar danos graves à saúde das crianças, colocando suas vidas em risco. Sendo assim, estudos apontam que a negligência em sua grande parte, é atribuída à família, frente ao grau de dependência que a criança possui. Além disso, é no seio familiar que elas ficam na maioria do tempo e também é o local que sofrem mais com violências.

Assim, a família é um ponto fundamental quando se fala em criança, não seria diferente quando se fala de criança em situação de negligência. Todavia, é necessário refletir acerca da negligência supostamente familiar de forma criteriosa e cuidadosa. A família muitas das vezes concentra uma sobrecarga de responsabilidades, seja por demanda individual ou determinação legal, e não consegue dar conta. Nesse sentido, vale ressaltar os argumentos de Fonseca e Cardarello (1999) acerca das situações em que a família é responsabilizada, desconsiderando-se os determinantes socioculturais e outros. As autoras afirmam que:

A passagem do “problema sócio-econômico” para a “negligência” revela uma mudança de enfoque na visão da infância pobre e da sua

família no Brasil. Se em 1985 considerava-se que motivos como “mendicância”, “maus tratos”, “desintegração familiar” e “doenças do menor” eram decorrência direta de “problemas sócio-econômicos”, hoje, mais do que nunca, a família pobre, e não uma questão estrutural, é culpada pela situação em que se encontram seus filhos. É ela que é “negligente”, maltrata as crianças, as faz mendigar, não lhes proporciona boas condições de saúde, enfim, “não se organiza”. Em suma, parece que a família pobre – e não o “Poder Público” ou “a sociedade em geral” – é o alvo mais fácil de represálias. Cria-se então uma situação particular em que a noção de “criança cidadã” leva como complemento quase inevitável a de “pais negligentes”. (FONSECA; CARDARELLO, 1999, p.23)

Visto que algumas definições mencionam que a negligência é quando a **família** falha em relação aos cuidados com a criança, pressupõe-se que o fato de casos de negligência ocorrer com frequência no ambiente familiar contribui para borrar, mais ainda, a definição do conceito. Sabe-se que as situações consideradas como negligência acontecem em outros espaços, mas aqui optamos por analisar a perspectiva da família pela ênfase que é dada e atribuída à instituição familiar quando acontecem os casos. Reconhece-se que as situações determinadas como negligência podem ocorrer nas escolas, ou em outros locais em que existam relações entre crianças e adultos.

Neste estudo propomos pensar sobre o uso do conceito de negligência de forma crítica, tendo em vista que um conceito não é fixo, “não é aquilo que é, mas aquilo que está” (FRANCELIN, 2015, p.129), o objetivo não é ir contra uma definição que está “instituída” na ótica de alguns autores, tão pouco (re) definir o que é negligência na infância. Mas sim, refletir criticamente na aplicação e reprodução desse conceito frente às situações de nossa realidade social.

No Brasil, Faleiros (2011) menciona que, apesar de haver publicações quantitativas que destacam a intensidade dos casos de negligência, a literatura específica sobre a temática é reduzida, levando a autora a afirmar que a “tônica de negligenciar a negligência” permanece. Em sua tese Faleiros (2011) aponta que nos 18 últimos anos de seu levantamento bibliográfico, no Brasil havia apenas oito publicações específicas que abordavam esse fenômeno. Além de mostrar a necessidade de mais publicações científicas acerca do tema, a

autora chama a atenção para a dificuldade de uma definição clara sobre a problemática.

Desta forma, além do interesse pessoal da autora mencionado anteriormente, a carência de estudos nacionais em profundidade sobre o conceito de negligência é mais uma justificativa da pesquisa. Embora o foco aqui seja a análise de publicações brasileiras, vale assinalar também alguns aspectos abordados em pesquisas internacionais. Calheiros e Monteiro afirmam, a partir de um estudo realizado em Portugal, que as primeiras definições sobre maus-tratos psicológicos e negligência iniciaram nos anos 80 (CALHEIROS; MONTEIRO, 2000). Outros autores mencionam que a entrada do tema na comunidade científica se deu em função da quantidade de situações identificadas nos serviços de proteção (WOLOCK; HOROWITS, 1984 *apud* FALEIROS, 2011).

Atualmente esse conceito é bastante reproduzido no Brasil, principalmente atrelado às situações de violência, sendo utilizado em diferentes campos de conhecimento e nos serviços de saúde. A partir da análise aqui proposta, almeja-se problematizar as tensões apresentadas pelas publicações científicas da pediatria, psicologia social, saúde coletiva e do serviço social acerca do conceito de negligência na infância. Percebe-se que esses campos vivenciam as dificuldades na definição e tratamento das situações que envolvem o conceito em análise, salientam sua importância em agravos da saúde, bem como em legislações de proteção aos direitos das crianças.

Vale ressaltar ainda que as questões que estimularam a realização deste estudo partiram de um determinado contexto, da vivência profissional em uma área social. As situações que chegam ao hospital, aos ambulatórios, escolas e outros contextos, podem ser interpretadas de formas diferentes. Os profissionais da saúde, assistência e escola possuem suas próprias interpretações, precisam identificar e notificar os casos suspeitos de negligência, mas a incompreensão ou utilização inadequada desse conceito pode interferir na sua identificação e apropriação.

No campo das ciências jurídicas esse conceito também é bastante utilizado, principalmente nas questões que se referem à rede de proteção social e aos direitos das crianças. No que tange a esta área, destaca-se os aspectos legais que fundamentam os direitos concedidos às crianças e aos adolescentes. A Constituição Federal de 1988 abordou a questão da criança como prioridade absoluta pela primeira vez no Brasil, expressando em seu artigo 227º:

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, 1988)

A Constituição Federal afirma que esses direitos devem ser garantidos com prioridade, e são reafirmados através da Lei Federal (8069/90), o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que surgiu como aparato legal de proteção e garantia de direitos à infância e adolescência. Destaca-se a seguir o artigo 4º:

Nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de **negligência**, discriminação, violência, crueldade e opressão, punindo na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos fundamentais. (BRASIL, 1990)

Os artigos referenciados acima expressam o papel de responsabilidade que a família, o Estado e a sociedade possuem em prol das crianças e dos adolescentes. As normas instituídas contemplam que esse público possui a condição peculiar de pessoas em desenvolvimento e a ideia que eles necessitam de atenção especial frente às situações de vulnerabilidade. A Constituição Federal de 1988 e o ECA asseguram o direito de proteção especial a esse público, viabilizando a sua defesa contra a violência em suas diferentes modalidades (AZEVEDO; GUERRA, 1993). Pasian et al. (2013) afirmam que a negligência contra as crianças é o tipo mais recorrente de maus-

tratos comparado a outros tipos de violência, sendo responsável por grande parte das notificações de acordo com as publicações nacionais e internacionais abordadas em seu estudo.

Apesar desses aparatos legais, uma das questões preocupantes é a (in) definição do conceito de negligência, que pode interferir em sua apropriação “equivocada” em casos de proteção infantil. Assim, ora pode ocorrer o uso indiscriminado, onde tudo é atribuído como “negligência” contra crianças; ora o desconhecimento do conceito pode colaborar com o desuso e a invisibilidade das situações reais de negligência. Também há uma reprodução de um conceito amplo e complexo, muita das vezes vinculado ao que foi instituído por mecanismos de poder do Estado sobre a sociedade. Cardarello (1998) afirma:

De acordo com o Estatuto, é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar a efetivação dos direitos da infância e da juventude (art. 4º). No entanto é comum, na mídia e mesmo entre agentes sociais, culpar em primeiro lugar a família de origem, se não está cumprindo o seu papel adequadamente. Em outras palavras, diretamente é a família que pode ser mais facilmente punida, e não o “Poder Público” ou a “sociedade em geral”. Agora, a criança é um cidadão, que não pode ficar ao lado de pais negligentes. (CARDARELLO, 1998, p.326).

No que tange a essa problemática, seja pelo excesso ou escassez, a falta de compreensão do conceito interfere tanto na sua utilização na teoria, quanto na prática. Desta forma, se várias situações forem nomeadas de negligência, na prática da assistência pode gerar medidas extremas, como uma decisão prematura de acolhimento institucional de criança e notificações equivocadas. Fato que interfere nos estudos ao se depararem com a elevada frequência de casos. Por outro lado, a invisibilidade da negligência na prática pode interferir na ausência de medidas, na redução de notificações. Além disso, essa “invisibilidade” pode deixar uma criança em risco.

Nota-se que a atribuição de uma situação como negligência, também é traduzida pelos técnicos da área de proteção aos direitos da criança, como uma falta de adesão aos modelos instituídos por agentes do Estado.

Nascimento (2012, p.39) aponta “a negligência como uma categorização que passa a justificar a intervenção estatal sobre famílias pobres”, quando se refere ao acolhimento de crianças e adolescentes. Cardarello (1998) afirma que:

Muitos dos agentes que trabalham na área de assistência à infância consideram que as famílias pobres, por não garantirem esses direitos, estão sendo "negligentes" com seus filhos. É por esse motivo que esses agentes, agindo em nome da criança, pelo seu próprio bem, podem acabar por afastá-la da sua família de origem. (CARDARELLO, 1998, p.306).

Considerando o que foi mencionado no início desta apresentação sobre as situações que por vezes são definidas como negligência, deixando entrever ambiguidades na classificação, considera-se importante analisar as particularidades e os aspectos que envolvem a atribuição do conceito. Isso parte de uma construção histórica que se relaciona com as transformações da definição social da família, da infância, incluindo o poder público e a aquisição de direitos das crianças e adolescentes. A necessidade de compreender esse conceito, sua inserção nas discussões acerca da violência na saúde infantil e incentivar pesquisas sobre este tema no Brasil reforçam a importância deste estudo, cuja organização dos capítulos será em seguida descrita.

O primeiro capítulo expõe, de forma breve, as visões sobre a formação de um conceito. Nebias (1999, p.135) afirma que “o conceito científico é sempre mediado por outros conceitos”, aqui veremos um pouco de conceitos que se entrelaçam ao fenômeno da negligência. A ideia é apresentar o percurso teórico, salientando as questões de conceito, infância, violência e família que permeiam os discursos de situações de negligências.

No segundo capítulo, titulado “Caminhos Metodológicos”, são descritos os procedimentos e técnicas da metodologia do estudo. Essa etapa foi dividida em duas partes: uma delas se refere à pesquisa bibliográfica realizada e à organização das informações, a outra foca no método hermenêutico dialético utilizado para a análise e interpretação das publicações.

Já no terceiro capítulo insere-se a revisão de literatura sobre a negligência na infância. A proposta é conhecer um pouco do fenômeno

estudado, através de algumas pesquisas nacionais e internacionais sobre a negligência contra crianças nos últimos anos. Além disso, refletir sobre as práticas de cuidado e intencionalidade dos atos que interferem na interpretação do conceito de negligência, bem como apresentar uma possível perspectiva histórica do conceito. A leitura de outras formas de estudar a temática, bem como a análise de seus resultados, permitiu uma aproximação do objeto de estudo e percepção de seu estado atual nas pesquisas científicas.

O quarto capítulo contempla a discussão do conceito de negligência nas áreas estudadas. Considera-se que a análise do conceito perpassa por todos os capítulos, mas destaca-se que no capítulo quatro a discussão é mais aprofundada e foca nos textos das áreas de pediatria, serviço social, psicologia e saúde coletiva. Inclusive, apresenta as categorias identificadas na análise do uso do conceito, a sua provável base jurídica e dialoga com as ideias de controle e dramas sociais.

Nas considerações finais são discutidos alguns aspectos da pesquisa bibliográfica, as observações frente aos pressupostos e objetivos levantados inicialmente, além das principais conclusões do estudo. Também são apontados os limites da pesquisa e observações que possam colaborar com estudos posteriores.

Nota-se que o conceito de negligência é complexo, apresenta uma pluralidade de elementos que dificultam a definição de uma situação como negligência na infância. Se por um lado é importante a reflexão sobre as particularidades das práticas de cuidado e a diversidade de contextos em que estão inseridas, a fim de evitar o enquadramento precipitado de determinada situação como negligência. Por outro lado é importante não “negligenciar a negligência”, tal como Faleiros (citado logo acima) afirma, identificando de maneira precisa os casos, tendo em vista as proporções de danos que podem desencadear no desenvolvimento e formação de crianças. Todavia, a interpretação do que seja uma negligência ou não, não é simples. Por isso, a preocupação em pararmos para analisar e compreender: “Final, o que é negligência contra crianças?”

2 TRAJETÓRIA TEÓRICA: DIALOGANDO COM OS CONCEITOS.

“... o pensamento é um combate com e contra a lógica, com e contra as palavras, com e contra o conceito”. (MORIN, 1994?, p.2014)

Inicialmente pretendemos desenvolver neste capítulo algumas aproximações à constituição de um conceito científico. A partir da epígrafe acima, inicia-se o estudo “com e contra o conceito” de negligência contra crianças. Acreditamos que a produção do conhecimento científico envolve a gênese de conceitos e sua reprodução. De maneira que ir contra um conceito, é não tomá-lo como um dado da realidade, nem como eterno (no sentido em que ele é um conceito dinâmico), é também pensar criticamente com o conceito, contemplando seu uso no presente e sua capacidade de transformação. Sabe-se que um conceito também é fruto do contexto social, de forma que o estudo de um fenômeno como a negligência, pode ser desenvolvido através da compreensão de seu conceito.

Francelin (2015, p.125) salienta que “na ciência, os conceitos são importantes porque definem objetos, fenômenos e acontecimentos e as relações existentes entre eles, a natureza e a sociedade”. Há diversas visões sobre a formação de um conceito científico. Algumas correntes focam no uso do conceito na epistemologia do conhecimento, muitas trabalham com a ligação dos conceitos aos processos de ensino e aprendizagem, como a educação. Já a sociologia, apresenta a questão social na disseminação de conceitos, abordando as implicações da ordem social que estão envolvidas em sua formação.

Vygotsky é um dos autores que realizou estudos acerca da constituição de um conceito científico, e enfatiza a importância da percepção e linguagem em sua formação. Segundo o mesmo autor, na infância inicia-se o processo de evolução de conceitos, que vão amadurecendo no período da adolescência (NEBIAS apud VYGOTSKY, 1999). Deste modo, a formação de conceitos é

também importante para o desenvolvimento das funções mentais das crianças, auxiliando assim, em sua aprendizagem e seu modo de interação com o outro e com o mundo.

A partir da perspectiva das ciências sociais, um conceito é construído e modificado em determinados contextos da história, de forma que a criação e reprodução dos mesmos também ocorrem em função de episódios da sociedade. Foucault (1979, p.15) ao descrever sobre a pesquisa de proveniência, afirma que há uma “proliferação dos acontecimentos através dos quais (graças aos quais, contra os quais) um conceito se forma”. Para tanto, essa reflexão é iluminada pela genealogia do conhecimento, tal como Foucault a compreende:

Fazer a genealogia dos valores, da moral, do ascetismo, do conhecimento não será, portanto, partir em busca de sua "origem", negligenciando como inacessíveis todos os episódios da história; será, ao contrário, se demorar nas meticulosidades e nos acasos dos começos; prestar uma atenção escrupulosa à sua derrisória maldade; esperar vê-los surgir, máscaras enfim retiradas, com o rosto do outro; não ter pudor de ir procurá-las lá onde elas estão, escavando os *basfond*; deixar-lhes o tempo de elevar-se do labirinto onde nenhuma verdade as manteve jamais sob sua guarda. O genealogista necessita da história para conjurar a quimera da origem, um pouco como o bom filósofo necessita do médico para conjurar a sombra da alma. É preciso saber reconhecer os acontecimentos da história, seus abalos, suas surpresas, as vacilantes vitórias, as derrotas mal digeridas, que dão conta dos atavismos e das hereditariedades; da mesma forma que é preciso saber diagnosticar as doenças do corpo, os estados de fraqueza e de energia, suas rachaduras e suas resistências para avaliar o que é um discurso filosófico. A história, com suas intensidades, seus desfalecimentos, seus furores secretos, suas grandes agitações febris como suas sínopes, é o próprio corpo do devir. (FOUCAULT, 1979, p.19)

Assim a definição de um conceito carrega fatos do cenário social que estimularam o seu surgimento, bem como as transformações que ocorrem no contexto onde se insere. Ao refletir sobre o conceito de negligência, persegue-se a ideia afirmada por Koselleck ao descrever a história dos conceitos: “todo conceito está imbricado em um emaranhado de perguntas e respostas, textos/contextos” (KOSELLECK, 1992, p.4).

Percebe-se a utilização deste conceito na infância mais frequentemente após o ECA em 1990, onde a negligência em grande parte é atribuída à família, principalmente às mães. Entretanto, o termo já aparecia em momentos anteriores de acordo com alguns textos estudados. Mas o que faz esse conceito aparecer tão intensamente neste período? Será que as situações consideradas “negligência” hoje são as mesmas de tempos atrás? Como esse conceito surgiu e foi sendo disseminado nacionalmente nas áreas científicas e sociais?

As indagações acima são exemplos que fazem parte do “emaranhado” de questionamentos acerca do conceito em análise. A pesquisa realizada aqui, talvez não responda às questões acima elencadas. Aliás, fornecer respostas não é a intenção. Busca-se refletir sobre o conceito de negligência, que apesar de possuir uma definição socialmente conhecida, ao mesmo tempo é interpretado de diversas formas vinculadas ao contexto em que é aplicado.

Koselleck (1992, p.3) também menciona que “todo conceito articula-se a um certo contexto sobre o qual também pode atuar, tornando-o compreensível”. A ideia é aprofundar na definição social do conceito de negligência, verificando as tensões presentes no contexto em que ele é utilizado nas áreas de conhecimento citadas na apresentação. Minayo (2014) ao definir conceito, afirma que:

Toda construção teórica é um sistema cujas vigas mestras estão representadas por conceitos. Conceitos são unidades de significação que definem a forma e o conteúdo de uma teoria. Podem ser considerados como operações mentais que refletem pontos de vista verdadeiros e construídos em relação dinâmica com a realidade (sempre dentro de um quadro teórico determinado). Os conceitos podem ser considerados um caminho de ordenação teórica dos fatos, relações e processos sociais, devendo ser, pelo confronto com o campo empírico, permanentemente recriados e reconstruídos. (MINAYO, 2014, p.176)

Minayo (2014) também descreve que para compreender o percurso e reformulações de um conceito é preciso analisá-lo criticamente. De tal forma, o conceito de negligência em si possui pontos a serem debatidos acerca do seu

alcance e transformações no decorrer na história. Ainda a mesma autora afirma que:

A própria hierarquização dos conceitos, numa determinada teoria, revela a que aspectos da realidade o teórico dá maior atenção. Portanto, na formulação de uma pesquisa, não é suficiente compreendê-los como operações lógicas e se estão corretamente concatenados. É preciso, além disso, entender o sentido histórico e sociológico de sua definição e das combinações que produzem. (MINAYO, 2014, p.177).

Nota-se no contexto sócio histórico que, na medida em que houve transformações em relação às medidas de garantia e proteção dos direitos da criança e do adolescente, o uso deste conceito foi sendo mais disseminado. A reprodução de um conceito complexo, tal como de negligência, contempla diferentes concepções em determinadas situações. Hillesheim *et al.* (2008, p.175) discute a oscilação do “discurso sobre a negligência: ora é tudo, ora é nada” quando se refere às práticas de saúde. Nascimento (2012) afirma que:

É preciso lembrar que esses modelos da boa higiene, da boa alimentação, do bem cuidar, do correto tratamento médico foram historicamente construídos, pautados em verdades estabelecidas a partir de um campo de forças específico compatível com a lógica capitalista. Pode-se dizer que para que exista a condição de negligente é preciso que exista antes um modelo de proteção. Existindo esse modelo, qualquer desvio a ele é negligência. (NASCIMENTO, 2012, p. 41)

Da Matta (1993) assinala que os processos complexos devem ser considerados com seus aspectos socialmente construídos, considera-se interessante transpor essa descrição para o conceito de negligência como processo complexo. O autor discute as diferenças entre as ciências naturais e as ciências sociais, onde a última possibilita uma análise complexa dos fenômenos, incluindo os determinantes sociais e todos os fatores que podem impactar no processo de saúde-doença, por exemplo. Pensando no conceito de negligência na infância como um objeto sociológico, no contexto nacional

mostra-se também como um problema social, haja vista que a falta de maior nitidez no seu conceito pode afetar toda a coletividade.

Calheiros e Monteiro (2000, p.147) afirmam que “a definição e identificação do mau trato e da negligência inscrevem-se numa área indefinida cujas fronteiras têm vindo a variar em função dos valores que regem os diferentes contextos em que o problema tem sido abordado”. As autoras pesquisaram sobre a definição social do conceito de negligência e maus-tratos no contexto de Portugal, objetivando a apreensão dos significados em três níveis: técnico, senso comum e jurídico. Também destacaram sobre a importância da análise considerar o contexto e, para tanto, utilizaram o contexto institucional e cultural.

Diante das aproximações sobre a formação de um conceito científico mencionadas anteriormente, percebe-se que um conceito possui inúmeras características e funções importantes na epistemologia científica. Bachelard (1979, p.6) afirma que “a verdade é filha da discussão, não da simpatia”, tal como a verdade, o conhecimento precisa ser dialetizado. De modo que os conceitos mais que criados e reproduzidos, possui uma capacidade de transformação que abre margem a reflexão de suas mudanças. Assim conceitos complexos, tal como a negligência, precisam ser problematizados e discutidos como via de fortalecimento do conhecimento.

2.1 UM POUCO SOBRE A FAMÍLIA E A INFÂNCIA.

A família é um dos pilares centrais de discussão quando se trata do conceito de negligência contra as crianças, assim como foi dito na apresentação. Assinala-se que são realizados muitos debates acerca do que constitui ou como se define uma família. Discutir o que é família é fundamental e embora grave o estudo do conceito de negligência, não é objetivo deste estudo desenvolver sobre a temática. Por esse motivo destacamos algumas considerações sobre a família.

O próprio conceito de família, como núcleo composto por pessoas unidas por laços consanguíneos ou não, é bastante variado. Há famílias de

crianças que são compostas por pai e mãe, outras somente um deles, ou até, sem nenhum deles. As novas conjunturas familiares vão além da família nuclear, monoparentais e demais modelos instituídos. Afinal, tal como menciona Duarte (1995, p.27), “já faz sem dúvida parte do senso comum acadêmico o reconhecimento da multiplicidade de formas e sentidos da família”. Pretende-se apresentar algumas discussões acerca da família dentro da temática em estudo, embora não aprofundaremos no tema.

Ariès(1973) ao retratar a história da infância e da família no contexto francês, relata as mudanças ocorridas no período medieval até a sociedade moderna. Na época medieval, as roupas das crianças eram como os trajes de adultos, o que mostra que a infância era ignorada. As crianças misturavam-se aos adultos, eram anônimas, a prática do Infanticídio (a morte de crianças, especialmente recém-nascidos, por seus pais) era comum.

O autor acima referido aponta o abandono, relacionando-o com essa falta de sentimento, de valorização da infância, onde não consideravam que a criança precisava de cuidados específicos. Quando iniciou a modernidade, isso mudou. A necessidade de cuidados passou a despertar novos sentimentos, até mesmo por influência da visão europeia, a afetividade tornou-se segundo o autor, o sentimento moderno de família (Ariès,1973).

A família passou por mudanças no decorrer dos séculos. A importância das crianças para a família não era como hoje vivenciamos, muitas vezes as crianças eram apenas uma distração. As mesmas não eram reconhecidas como sujeitos carentes de cuidados dos responsáveis, quiçá detentores de direitos, cidadãos como atualmente. O tempo proporcionou transformações inclusive nas nomenclaturas, a criança ora descrita como “menor”, no extinto código de menores em 1979, hoje é concebida como “criança” no ECA. Alvim e Valladares(1988) enfatizam:

Do início do século, quando se começou a pensar a infância pobre no Brasil, até hoje, a terminologia mudou. “Da “santa infância”, “expostos”, “ órfãos”, “ infância desvalida”, “infância abandonada”, “petizes”, “peraltas” , “menores viciosos, ”infância em perigo moral”, “pobrezinhos *sacrificados*”, “*vadios*”, “capoeiras”, passou-se a um a

categoria dominante — *menor*. Muito embora nas constituições do século XIX já se falasse *em* menoridade civil e criminal, o termo “menor” só aparece como categoria classificatória da infância pobre com o primeiro Código de Menores de 1927. Desde então os qualificativos só têm se multiplicado: “menor abandonado”, “menor delinquente”, “menor de conduta anti-social”, “menor assistido”, “menor desassistido”, “menor em perigo moral”, “menor carente”, “menor em situação de risco”, “menor institucionalizado”. (ALVIM e VALLADARES, 1988, p.17)

A história da infância como podemos perceber, é repleta de conceitos, terminologias que surgem e se transformam com o passar do tempo. Entretanto, observamos que muitas das situações são parecidas, o nome modificou. Se pensarmos na categoria social vigente no antigo código de menores, haviam crianças “desprotegidas”, “abandonadas”, “delinquentes” (Alvim e Valladares, 1988). E hoje, será que essas classificações não correspondem ao que atribuímos como crianças “negligenciadas”? Freitas(2003) ao retratar a história social da infância no Brasil afirma que:

No século XIX, a criança, por definição, era uma derivação das que eram criadas pelos que lhe deram origem. Eram o que se chamava “crias” da casa, derresponsabilidade (nem sempre assumida inteira ou parcialmente) da família consangüínea ou da vizinhança. O abandono de crianças e o infanticídio foram práticas encontradas entre índios, brancos e negros em determinadas circunstâncias, distantes da questão da concentração devastadora nas cidades, da perversa distribuição de bens e serviços entre camadas sociais e das fronteiras que entre elas estabeleceram.(FREITAS, 2003, p.20)

Rizzini (2011, p.18) afirma que “o abandono de crianças, escravas ou não, era uma prática frequente até meados do século XIX, mesmo em países considerados “civilizados””. Freitas (2003, p. 55) ao mencionar sobre o abandono numa perspectiva histórica brasileira, salienta que “a maioria das crianças que os pais abandonaram não foram assistidas por instituições especializadas”. Hoje o abandono é considerado uma forma severa de negligência em relação à criança. Assim percebe-se que a história da criança faz parte da utilização deste conceito, no momento em que a criança começa a ser vista no Brasil, algumas práticas que existiam antes são categorizadas

como “negligência” nos dias atuais. Além disso, a história da família no Brasil sofreu grande influência externa.

No Brasil, ao que se refere às ciências sociais, as questões da “infância pobre” e do “menor” passaram a ser identificadas como uma problemática social grave na década de 70. Desta forma, cientistas sociais começaram estudos sobre tal problema, almejando proporcionar subsídios para quem trabalhava principalmente com “menores abandonados” e “infratores” (ALVIM; VALLADARES, 1988, p.4). Aos poucos a infância foi ganhando mais visibilidade na sociedade, no sentido de demandar atenção em relação aos cuidados e preocupação com o desenvolvimento saudável. Rizzini e Pilotti (2011) afirmam que:

Em todos os tempos e em qualquer parte do mundo, existiram crianças desvalidas – sem valor e sem proteção de alguém – órfãs, abandonadas, negligenciadas, maltratadas e delinquentes. A quem caberia a responsabilidade de assisti-las é uma questão que tem acompanhado os séculos, compondo uma intrincada rede de assistência promovida por setores públicos e privados da sociedade. No Brasil, a história mostra que foram muitas as mãos por que passaram tais crianças.” (RIZZINI e PILOTTI, 2011, p.17)

No que concerne às crianças houve grandes mudanças no decorrer da história. Esse público conquistou o direito de proteção especial no século XX, o Estatuto da Criança e do Adolescente de 1990 representou um grande avanço. Fruto de movimentos sociais da sociedade civil, além de pressões internacionais e do momento político nacional de “reabertura da democracia”, ainda necessita de uma avaliação crítica sobre seu conteúdo que favoreça adequações (Fonseca, 2004). Essa parcela da população ainda sofre violações que comprometem o seu desenvolvimento saudável, há questões sociais que demandam reajustes no ECA, que é uma das principais referências em relação à proteção de crianças vítimas de violência. Ferreira (2012) afirma que:

A principal ação de proteção é a notificação de casos suspeitos e confirmados ao Conselho Tutelar (CT), obrigatória para profissionais da saúde e da educação desde a implementação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 1990. Desde 2001, os casos de violência contra a criança passaram a ser considerados um agravo de notificação compulsória em todo o território nacional, devendo, portanto, ser também comunicados às secretarias de saúde para fins de controle epidemiológico. (FERREIRA, 2012, p.7).

Conforme foi dito, percebe-se que a criança gradualmente chegou a um status social onde passou a ter mais atenção. Ao mesmo tempo, a responsabilidade de proteção a esse público recaiu sobre alguém. Vianna (2002, p.41) discute em sua tese a “menoridade” do ponto de vista da dominação, não apenas relacionada a uma faixa etária. A autora ao refletir sobre o domínio no modelo weberiano, enfatiza a “gestão da infância” pautada em autoridades do pátrio poder ou guarda, em que os responsáveis são obrigados a dar conta do ideal de cuidado que assumem. Assim, quando não realizam tal função instituída, muitas famílias são classificadas como negligentes.

2.1.1 Famílias: Negligentes ou negligenciadas?

“Sabe lá o que é não ter e ter que ter pra dar” (Djavan, Esquina).

É evidente o papel do ECA como um passo muito importante para a proteção das crianças. Mas sobre quem recai a responsabilidade em prover tal proteção é a questão que é posta em discussão. Observa-se que a negligência em grande parte é atribuída à família, conforme já foi dito. A criança é vista como vítima de seus responsáveis na maioria das situações. Segundo alguns autores, há um excesso de responsabilização sobre a família perante este assunto, muitas vezes é rotulada como “família negligente”. Nascimento (2012) colabora com a descrição:

Definida pela negação, a família negligente é considerada "culpada" por suas estratégias de sobrevivência, autuada pelo que "não fez", por uma falta de ação no provimento das necessidades da criança. A família negligente é a que não faz coisas esperadas, e não se encontra potência de vida nas coisas que faz, que em geral não são aquelas que se espera que ela faça. Não se potencializa o que existe, já que o valor maior está no mundo das ideias, e não nas práticas vivas. (NASCIMENTO, 2012, p.43).

Considera-se importante uma discussão em torno desse eixo da família "negligente", pressupondo-se que ora a família é negligente, ora é negligenciada. De forma que, é sabido e preocupante o fato de que existam situações graves de negligências da família, que podem colocar em risco a vida das crianças. Bem como, há casos em que certos comportamentos classificados como - negligência parental ou familiar – podem ser atrelados a uma prática cultural, a situações provocadas por impossibilidade financeira ou social, entre outras.

Além das diferenciações vinculadas ao contexto social e econômico, o conceito de negligência perpassa por questões atreladas ao contexto cultural. Foucault (1996, p.22) afirma que "conhecemos certos discursos de nossa sociedade pelo sistema de cultura". O documentário francês "*Babies*" (2010) é um exemplo de interferência da cultura no cuidado, mostra o nascimento até os primeiros passos de quatro crianças, oriundas de distintos países, a saber: Estados Unidos, Japão, Mongólia e Namínia. No documentário são notórias as distintas perspectivas de cuidado na infância em cada cultura. Assim uma situação nomeada de negligência em nosso contexto cultural pode não ser em outro, bem como uma situação que antes não era considerada como tal no mesmo contexto pode se transformar. Dito isto, mostra-se importante a relativização e a atenção na utilização desse conceito. Sobre o conceito de cultura, Geertz (1989) afirma que:

O conceito de cultura que eu defendo, e cuja utilidade os ensaios abaixo tentam demonstrar, é essencialmente semiótico. Acreditando, como Max Weber, que o homem é um animal amarrado a teias de

significados que ele mesmo teceu, assumo a cultura como sendo essas teias e a sua análise; portanto, não como uma ciência experimental em busca de leis, mas como uma ciência interpretativa, à procura do significado. (GEERTZ, 1989, p.15)

É nessa “teia de significados” citada acima, que o conceito de negligência é percebido de maneira peculiar em diferentes sociedades, populações, regiões e até mesmo de pessoa para pessoa. Portanto os aspectos culturais são relevantes para pensar a complexidade desse fenômeno. Laraia(2007) conclui que:

(...)cada sistema cultural está sempre em mudança. Entender esta dinâmica é importante para atenuar o choque entre as gerações e evitar comportamentos preconceituosos. Da mesma forma que é fundamental para a humanidade a compreensão das diferenças entre povos de culturas diferentes, é necessário saber entender as diferenças que ocorrem dentro do mesmo sistema. (LARAIA, 2007, p.101)

A família também é vista dentro desse sistema cultural, fato que traduz a interferência dos seus costumes e práticas nas relações de cuidado com a criança. Sarti (1994, p.47) afirma que para compreender o significado desses fenômenos que retratam os valores culturais, “é necessário vê-los em sua relação com as estruturas mais amplas de dominação que constituem esta sociedade”. A autora considera importante o conhecimento dos hábitos, ideais e crenças para o entendimento dos sentidos aplicados a certas problemáticas, e aqui destacamos a negligência na infância.

Fonseca, em seu artigo sobre o tema de adoção, nos leva a indagar se a prática de circulação de crianças, tal como a autora apresenta, pode ser considerada negligência. Fonseca (2006) discute valores familiares observados no que a autora relata como “circulação de crianças”, no seu estudo realizado em bairros populares de Porto Alegre. Refere-se ao modo com que as crianças circulam entre a família - sai da casa da mãe, fica na casa da tia, vizinha, madrinha, avó - por exemplo. Isso ocorre em muitos lares. Às vezes os responsáveis precisam trabalhar e deixam os filhos na residência de parentes. Mais uma vez depara-se com uma situação específica, onde alguns aspectos

devem ser considerados para fazer tal juízo, este que pode ser equivocado. Sarti (1994) afirma que:

A circulação de crianças, como padrão legítimo de relação com os filhos, pode ser interpretada como um padrão cultural que permite uma solução conciliatória entre o valor da maternidade e as dificuldades concretas de criar os filhos, levando as mães a não se desligarem deles, mas manterem o vínculo através de uma circulação temporária. (SARTI, 1994, p.104)

Outra questão particular que permite o questionamento acerca da constatação de negligência, diz respeito às práticas de cuidado por diferentes camadas sociais. A “circulação de crianças” é muito comum em famílias com baixo poder aquisitivo, mas há situações mais frequentes em famílias de classe média /alta que também geram indagação. O fato de muitas mães deixarem seus filhos sob o cuidado de babás, e não estarem tão presentes no desenvolvimento deles, poderia ser considerado um ato de negligência, por exemplo. Silveira (2014) descreve a relação “(in) tensa” entre babás e mães no livro “como se fosse da família”, expressão que alguns responsáveis se referem às babás. A autora mostrou em seu estudo etnográfico junto às famílias, que há diferenças na percepção sobre o que é cuidado para mães e babás. De modo que suas visões são muito ligadas às camadas sociais distintas as quais pertencem e geram discordâncias a respeito “do cuidar”. Assim, tal como o cuidado, a falta ou inadequação do mesmo (negligência), não é uma ideia fixa e universal nas distintas categorias da sociedade.

Além da cultura, o contexto histórico vivenciado pela sociedade introduz transformações. Fonseca (1989) ao retratar pesquisas sobre a família na Europa, aborda algumas mudanças do comportamento familiar em função da história social. Ocorreram modificações importantes em relação à criança. A autora cita estudos que enfatizam a redução de fecundidade após a proibição do trabalho infantil na França, bem como o pressuposto de que o “salário” dos filhos era essencial para a renda familiar no fim do século XIX. Então os responsáveis davam prioridade ao trabalho e não ao estudo dos seus filhos naquela época. E hoje refletimos como as modificações políticas e econômicas

desencadearam novas lógicas e configurações familiares. Atualmente a sociedade prioriza a educação de crianças, a frequência escolar é fundamental e obrigatória pelos agentes do Estado.

De modo que, consideramos como família uma construção da realidade social, tal como apresenta Bourdieu no círculo de reprodução da ordem social. Segundo Bourdieu (1996, p.128), esse círculo contempla a família como uma estrutura que reproduz representações e comportamentos, os quais fazem parte da categoria social subjetiva e estimula o grupo social objetivo. Assim o autor introduz a ideia de Estado, de ordem arbitrária sobre as relações familiares, que aparentemente são naturais. Hillesheim et al (2008, p.178) enfatizam que “as famílias são assim reinscritas em um regime de vigilância e regulação; neste sentido, quanto mais indefinido o conceito de negligência, mais ele se molda às necessidades de controle e disciplinamento dos sujeitos”.

A desescolarização¹ ou não escolarização (“Unschooling”), é um exemplo para pensarmos na atribuição que fazemos sobre negligência. Atualmente a criança não frequentar à escola é considerada uma prática ilegal, perante a nossa sociedade e outros países. De acordo com o artigo 55º do ECA, os responsáveis são “obrigados” a matricularem seus filhos em rede de ensino. Caso contrário, o referido Estatuto (BRASIL, 1990) enfatiza no artigo 56º, que a escola notificará ao conselho tutelar, as faltas sem justificativas e evasão escolar. Dito isso, as famílias que optam por uma educação fora da escola, teoricamente são atribuídas como “negligentes” por descumprirem tal regimento legal.

Por outro lado, na visão de algumas famílias a desescolarização é uma forma de cuidado em relação aos seus filhos. Defendem que a aprendizagem seja mais livre, permitindo que as crianças desenvolvam suas habilidades fora da escola. O documentário “Being and Becoming”(2014) acompanhou histórias de famílias que viveram a experiência da não escolarização em diversos

¹ A desescolarização se refere a educação realizada fora do ambiente escolar, prioriza o aprendizado e o conhecimento de forma livre, estimulando a criatividade e as aptidões. Salienta-se que a discussão sobre esse processo é maior, diz respeito também às camadas sociais. Utilizamos como forma de reflexão acerca da temática.

países. E mostrou resultados positivos dessa estratégia da criança em contato com o mundo e estímulo de seus potenciais, visto que a educação “vivendo e aprendendo” também aguçou a criatividade das crianças.

Diante isso, não pretendemos questionar o certo ou errado, mas refletir sobre o que define as práticas de cuidado quando se fala em negligência familiar. Da mesma forma que há esse contexto da “desescolarização” como algo talvez produtivo para algumas famílias. Também existe a evasão escolar, crianças que estão fora da escola por diversos outros motivos e não estão sendo “educadas” em casa. Muitas situações em que as famílias com ou sem intenção, não estão incentivando e priorizando o ensino/aprendizagem dos seus filhos. Nascimento (2012) afirma que:

Não são poucas as mães que deixam os filhos trancados em casa para cuidar de suas múltiplas tarefas, para elas práticas de proteção, para a proteção oficial, negligência. Nesse exemplo, permanecem fechadas as portas de entrada que poderiam receber a alternativa de trancar os filhos, um possível para poder trabalhar, para poder fazer suas tarefas cotidianas. A única porta que se abre tem respaldo nas regras morais que produzem a negligência. (NASCIMENTO, 2012, p.42)

Assim há famílias e famílias, algumas possuem recursos pessoais e financeiros para arcar com os cuidados - sejam eles determinados pelo “poder” ou por ideal pessoal - e outras não dispõem dos mesmos suportes. As representações, o contexto social e a cultura fornecem ao indivíduo visões de mundo que interferem em suas concepções de cuidado. Seu comportamento também é reflexo de toda estrutura social que ele faz parte. De maneira que definir uma família como negligente ou negligenciada não é simples, haja vista os diversos contextos que interferem na percepção, sentidos e significados das situações de negligência.

Ainda que o conceito de família tenha sofrido transformações, afirma-se que ainda é o núcleo central para a formação e desenvolvimento do indivíduo. Há vários casos de violência contra crianças que ocorrem frequentemente dentro de seus próprios lares (Ferreira, 2012). As ciências da saúde enfatizam

que a vivência de violência intrafamiliar pode impactar negativamente o desenvolvimento infantil.

2.2 BREVES REFLEXÕES SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇAS

A temática violência vem ganhando cada vez mais visibilidade e trazendo preocupações nas últimas décadas. A ideia sobre a violência como um problema de saúde pública se inicia nos anos 60, com a chamada “síndrome do bebê espancado”, um problema sério para o desenvolvimento infantil estudado pela pediatria americana. Mas em nosso país é na década de 80 que este tema entra com maior ênfase no campo da saúde, buscando maior consolidação nos anos 90 (MINAYO; SOUZA, 1999).

Em relação à violência contra crianças, Gomes e demais autores, afirmam que é uma prática complexa para ser explicada, visto que envolve uma série de questões “socioculturais, psicossociais, psicológicas e até mesmo biológicas” (GOMES et al., 2002, p.708). Segundo Gomes e demais autores, as causas externas, que correspondem aos acidentes e violências, representam as principais causas de morte de crianças a partir dos 5 anos no Brasil. As causas externas de morbidade e mortalidade estão na Classificação Internacional de Doenças (CID- 10). A Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências (PNRMAV) destaca a classificação:

- acidentes domésticos (quedas, queimaduras, intoxicações, afogamentos e outras lesões) e acidentes extradomiciliares (acidentes de trânsito e de trabalho, afogamentos, intoxicações e outras lesões); e
- violências domésticas (maus-tratos físicos, abuso sexual e psicológico, negligência e abandono) e violências extradomiciliares (exploração do trabalho infanto-juvenil e exploração sexual, além de outras originadas na escola, na comunidade, nos conflitos com a polícia, especialmente caracterizados pelas agressões físicas e homicídios), bem como as violências auto-infligidas (como a tentativa de suicídio). (BRASIL, 2005, p.19)

Os acidentes e violências domésticas contra crianças são agravos passíveis de notificação compulsória, de acordo com o ECA (BRASIL, 1990)². Apesar disso, a magnitude do problema é de difícil mensuração, visto que muitos casos não são notificados. Todavia, as fichas notificadas fornecem indícios da gravidade desse fenômeno. As causas externas estão entre as principais razões de mortes de crianças e adolescentes nos últimos anos.

Azevedo e Guerra (1993) abordam diferentes categorias da infância vítima de violência, onde está presente a infância pobre, a explorada, a torturada, a fracassada e a vitimizada. Nesta última se insere as vítimas da violência intrafamiliar, considerada pelas autoras “a mais secreta de todas” por ser perpetrada no lar. Nela ocorrem os maus-tratos físicos, a **negligência**, o abuso sexual e a violência psicológica.

Ferreira (2012) refere-se aos serviços de emergência em seu estudo, e menciona a negligência como o tipo mais frequente de violência cometida contra crianças. A autora afirma que “a negligência de cuidados pode levar à demora na busca do atendimento médico, a acidentes repetidos ou ao descontrole de doenças crônicas pela não adesão ao tratamento proposto” (Ferreira, 2012, p.6). Assis *et al.* (2009a) afirmam que:

A vivência de graves situações violentas em casa, na escola e na comunidade pode gerar um sentimento de desesperança e insegurança muito grande, impactando a vida e a saúde das pessoas. Nas crianças e adolescentes, o conhecimento das consequências da violência em sua saúde é ainda muito incipiente, mas pode estar relacionado ao absenteísmo e abandono da escola, ao baixo rendimento na aprendizagem, à ideação suicida e mesmo a comportamentos violentos. (ASSIS *et al.*, 2009a, p.353)

Podemos perceber que a violência pode impactar em diferentes áreas, algumas manifestações são mais visíveis, outras menos claras. Todavia os danos à saúde, à aprendizagem e demais campos não possuem ligação direta

² O Ministério da saúde através da Portaria nº 104, de 25 janeiro de 2011, incluiu a violência doméstica, sexual e/ou outras violências na lista de notificação compulsória.

em termos de gravidade da situação e visibilidade da violência. O Relatório Mundial realizado em 2002, uma referência para pensar essa temática, aborda como a Organização Mundial de Saúde definiu a violência:

Uso da força física ou poder, em ameaça ou prática, contra si próprio, outra pessoa ou contra um grupo ou comunidade, que resulte ou possa resultar em sofrimento, morte, dano psicológico, desenvolvimento prejudicado ou privação. (OMS, 2002, p.5).

No livro *Impactos da Violência na Saúde* (BRASIL, 2005), os autores alertaram que a conceituação de violência anteriormente citada não abrange de forma explícita a negação e omissão de cuidados, de socorro e de solidariedade, como manifestações de violência. Ainda resgatam o sentido da intencionalidade deste fenômeno, caracterizado em atos e omissões humanas que permeiam as relações em sociedade do nível subjetivo até o social, onde é vivenciado na história e na cultura da população. Sobre a intenção do ato a definição da OMS (2002):

(...) associa intencionalidade com a prática do ato propriamente dito, independentemente do resultado produzido. Os incidentes não intencionais – tais como a maioria das lesões de trânsito e queimaduras acidentais – estão excluídos da definição. (OMS, 2002, p.5)

Além disso, a OMS (2002) sugere que o conceito de negligência, os atos de omissão e também outros abusos se incluam na expressão “uso de força ou poder”. Apesar desta observação, mencionar as omissões na definição pode ser um meio interessante de chamar a atenção para outras manifestações ocultas de violências, tal como as negligências.

Minayo (2000) afirma que a violência deve ser considerada de maneira complexa, buscando a história, de forma empírica e específica. A mesma autora alerta que esse fenômeno não é único, apresenta multiplicidade. Assim a OMS (2002) no mesmo relatório mundial citado, classifica a violência de acordo com a variabilidade dos tipos e naturezas em que ela se insere. A

classificação é mais longa, mas para o propósito deste estudo, destaca-se a violência interpessoal, dividida em duas categorias:

Violência da família e de parceiro(a) íntimo(a) - ou seja, violência que ocorre em grande parte entre os membros da família e parceiros íntimos, normalmente, mas não exclusivamente, dentro de casa.

Violência comunitária – violência que ocorre entre pessoas sem laços de parentesco (consangüíneo ou não), e que podem conhecer-se (conhecidos) ou não (estranhos), geralmente fora de casa. (OMS, 2002, p.28)

Os maus-tratos contra as crianças ocorridos em sua residência podem incluir todas as naturezas de violências, são elas o abuso físico, sexual, psicológico e a negligência. Essas distintas formas de violências não acontecem somente de forma isolada, também ocorrem concomitantemente. A negligência muitas vezes surge associada a outras manifestações de violência.

A **violência física** possui manifestações que são mais passíveis de identificação, frente aos danos visíveis que provoca. É caracterizada como uma ação violenta com uso de força física, de maneira intencional e não acidental, realizada pelos responsáveis ou pessoas próximas das crianças, que pode ocasionar dor, ferimento, ou até a morte, deixando marcas ou não no corpo (BRASIL, 2006). É uma das formas de abuso que os serviços de saúde mais identificam.

A **violência sexual** corresponde a toda ação ou jogo sexual que visa estimular sexualmente a criança, de forma intencional, como via de satisfação sexual. Envolvendo relações homo e heterossexuais, em que os autores estejam em grau mais adiantado do desenvolvimento psicosssexual que o da criança (BRASIL, 2006). Esse tipo de abuso é definido para além do ato sexual, envolve diversas situações como: pedofilia, incesto, imposição de intimidades, prazer sexual por observação, entre outros (BRASIL, 2010).

A **violência psicológica** é uma das mais difíceis de identificação, diante as suas características mais ocultas. Consiste em todo ato que coloque em risco

a integridade emocional da criança, causando riscos ao seu desenvolvimento e autoestima. Envolve as diversas formas de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobranças exageradas, punições humilhantes e utilização da criança para atender às necessidades psíquicas de alguém (BRASIL, 2006).

A **negligência** é caracterizada por omissões em relação ao cuidado e proteção infantil. Manifesta-se na falta de provimento de alimentos, roupas, cuidados escolares e médicos e de outros que são necessários ao desenvolvimento e crescimento das crianças. O nível considerado mais grave de negligência é o abandono. As omissões de cuidados pelos responsáveis correspondem a higiene, estímulos e condições para frequentar a escola, para a oferta de medicamentos, entre outros. (BRASIL, 2006).

A ocorrência de negligência, quando considerada uma prática de violência pode impactar a saúde infantil. Ao abordar o conceito de negligência, é importante considerar a interface violência e saúde, uma vez que são fatores fundamentais para se pensar a garantia dos direitos das crianças de nossa sociedade e o crescimento sadio da criança. Repete-se que a negligência em sua maioria ocorre na residência, vista em estudos científicos como uma violência da família. Todavia refletiremos no quarto capítulo quando ocorre a leitura da negligência como um gesto de violência contra criança. Em outras palavras, discutiremos de que forma a situação de negligência se desloca para a definição de violência.

3 CAMINHOS METODOLÓGICOS

“Entendemos por metodologia o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade” (Minayo, 1994).

A trajetória metodológica dessa dissertação contemplou diferentes etapas. Na fase exploratória da pesquisa, realizamos o levantamento e análise inicial da literatura acerca do tema. Como pretendíamos realizar a análise de um conceito, optamos por uma pesquisa com um foco qualitativo, cujo estudo envolve uma aplicação de sentido. Este que não é isento das próprias interpretações da autora, uma vez que são realizadas inferências de como se apresenta a aplicação do conceito nas diferentes áreas descrita nas publicações em análise. Minayo (2014), ao discutir a pesquisa social em saúde, observa que a metodologia de pesquisa qualitativa permite inserir a questão da intencionalidade e do significado como parte das ações, das relações e das estruturas sociais.

Desta forma, esse tipo de pesquisa possibilita compreender os significados de fenômenos sociais que não podem ser apenas quantificados. Neste estudo, utilizamos a abordagem qualitativa para analisar o conceito de negligência contra crianças. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica a fim de levantar e interpretar as produções científicas, acerca da negligência na infância. Julgamos importante ressaltar que há diferenças entre a pesquisa bibliográfica e revisão de literatura ou bibliográfica. Mito e Lima (2007) mencionam que a revisão de literatura é uma exigência para elaboração de todas as pesquisas, já a pesquisa bibliográfica envolve etapas organizadas de busca por soluções, ligadas ao objeto de estudo, onde não podem ser desordenadas.

As autoras supracitadas acrescentam que a pesquisa bibliográfica é continuamente utilizada para dar fundamento teórico ao estudo, auxiliando na

análise futura das informações obtidas. Assim difere da revisão bibliográfica, pois a pesquisa bibliográfica aprofunda o diálogo entre dados e teoria, procura compreender - criticamente os seus significados, indo além de uma singela observação das informações contidas nas fontes (MIOTO e LIMA, 2007).

Apresentaremos, a seguir, os percursos metodológicos adotados na pesquisa em dois momentos. Abordaremos a princípio, os procedimentos organizacionais, que inclui todos os critérios para a obtenção de dados e organização do acervo. Posteriormente, focaremos nas chaves de inferência e no método de reflexão, utilizados para a análise e a compreensão do conceito.

3.1 LEVANTAMENTO E ORGANIZAÇÃO DO ACERVO

Em relação aos **tipos de fontes**, foram pesquisados: artigos, dissertações e teses sobre negligência contra crianças. O **levantamento bibliográfico** foi realizado na Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo, Scopus e Web of Science. Salienta-se que algumas teses, dissertações e livros não estão nas bases mencionadas, foram obtidos através de buscas livres e também por indicações de autores que estudam a temática. Ainda foram lidos alguns guias, manuais e legislações que contemplaram o tema.

As estratégias de buscas bibliográficas utilizaram descritores do DeCS (Descritores em Ciências da Saúde³) e as palavras que seguem: *abuse*, negligência, *negligence*, *neglect*, *malpractice*, abuso de crianças, maus-tratos de menores, negligência infantil, negligência com a criança, abandono de menores, *child*, *children*, criança.

O **critério de inclusão** contemplou as publicações brasileiras sobre a temática, onde Brasil foi pesquisado como assunto, a utilização dos termos em inglês permitiu maior alcance de publicações, visto que alguns autores brasileiros ou que descrevem o contexto nacional possuem textos na língua

³ Os “Descritores em Ciências da Saúde foram criados pela BIREME para servir como uma linguagem única na indexação de artigos de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos, e outros tipos de materiais, assim como para ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica nas fontes de informação” (DECS, 2015).

inglesa. Foi observado a intensidade de publicações sobre abuso/violência sexual. Entretanto, se excluíssemos esses textos de violências sexuais, retiraríamos alguns deles em que a negligência está correlacionada. Além disso, há autores que inserem a negligência como parte da definição de abuso.

Vale ressaltar novamente que, no início foram realizados levantamentos da literatura nacional e internacional sobre a temática, no intuito de perceber como o tema está sendo discutido na comunidade científica. Adotamos como **critério de exclusão** os trabalhos que não discutiam o contexto brasileiro, frente aos poucos estudos específicos do tema abordando a nossa realidade. Fato que não limita o diálogo com outros trabalhos que apresentam a mesma problemática em outros contextos.

Desta forma, foram realizados dois grupos em seguida comentados. Como as situações de negligência são frequentemente abordadas junto com outras naturezas de violências, no primeiro grupo reunimos as publicações que abordavam a violência contra crianças. Para o segundo grupo, selecionamos os textos que contemplavam especificamente a negligência e agrupamos de acordo com as áreas de conhecimento escolhidas. Os textos, em sua maioria, foram lidos integralmente. As três publicações, cujos textos não eram disponibilizados integralmente, analisamos somente os resumos.

Adotamos a ferramenta Mendeley, software de gerenciamento de arquivos científicos, para a organização do acervo. O processamento do acervo foi dividido em áreas de interesse e temas centrais da pesquisa.

O percurso realizado em busca das fontes bibliográficas envolveu diversos encontros com o Bibliotecário do Departamento de Estudos de Violência e Saúde Jorge Careli (CLAVES). As buscas iniciais foram mais abrangentes e aos poucos foram filtradas, conforme a delimitação do objeto e definição da estratégia de busca mais adequada ao mesmo. A pesquisa assumiu o papel de um trabalho de campo pelos textos que foram selecionados, sobretudo ao longo do primeiro ano, e analisados posteriormente.

Ao todo, foram analisados 30 textos, os quais correspondiam as seguintes áreas: 8 da clínica, 8 de psicologia, 4 do serviço social e 10 da saúde coletiva. Sendo que um texto da área de psicologia é o capítulo de um livro (NASCIMENTO et al., 2015) que realizou uma revisão do conceito aqui estudado. Notamos que grande parte das publicações analisadas era de revistas internacionais que retratavam a realidade brasileira, principalmente os textos da área clínica e de saúde coletiva. Os campos de serviço social e psicologia apresentam somente textos em português. Apesar disso na área de psicologia, as publicações possuíam autores em comum, cuja atuação profissional normalmente se vinculava a área de assistência e proteção social.

3.1.1 Sobre as áreas de conhecimento e período pesquisado

O **período** estudado contemplou as publicações das décadas de 80, 90 e 2000. A escolha desse período se deu em função da época em que o conceito apareceu nas publicações do contexto brasileiro levantadas. Todavia, há outras justificativas que também motivaram esse recorte, tais como as transformações em relação à criança e os modelos de proteção social à infância instituídos durante esse período.

O ano de publicação do estudo mais antigo, específico do tema, identificado nas buscas realizadas foi de 1988. Outro dado importante é o fato de o uso do conceito ser corrente nos anos 80, e principalmente disseminado após o ECA, no ano de 1990. Apesar disso, os estudos que abordam profundamente essa temática no Brasil são poucos, e por esse motivo optamos por incluir a década de 2000, almejando alcançar mais estudos e análises das tensões na apropriação do conceito em publicações mais recentes.

No levantamento bibliográfico exploratório observou-se que a área da saúde pública apresentava mais estudos científicos sobre esse fenômeno. Desta forma, a princípio, a pesquisa focaria nas áreas de pediatria, psicologia social e saúde coletiva. Contudo, no momento em que realizamos outros levantamentos mais diretos, além dos campos já mencionados, surgiram publicações importantes do tema na área de serviço social.

Assim julgamos que a inserção dos textos da área de serviço social colaboraria para a reflexão do nosso objeto. Além disso, o serviço social é um campo importante na rede de proteção social aos direitos das crianças, na interface com outras áreas selecionadas. Esse campo apresentou uma publicação sobre o conceito que analisamos neste estudo. Berberian(2015, p.56) constatou que “o lugar ocupado pelo Serviço Social, quando inserido em uma equipe multiprofissional, é de referência para o atendimento e estabelecimento de condutas em situações de negligência”.

Outra questão que se colocou na escolha das áreas de saúde, foram os impactos que a vivência da negligência pode acarretar no desenvolvimento saudável da criança. Esse é mais um dos motivos que priorizamos o estudo nas **áreas** de pediatria, psicologia social, saúde coletiva e acrescentamos o serviço social. Na seleção do acervo adotamos como critério, os textos publicados nas revistas científicas do campo da saúde, também publicações das áreas de interesse. Todavia, há diversos campos de conhecimento que aplicam o conceito de negligência contra crianças em suas atribuições. De fato, o direito e outras áreas que atuam em prol das crianças também fornecem uma profundidade ao estudo da temática. Apesar de não focarmos diretamente em outros campos, em virtude do tempo delimitado para realizar uma dissertação, dialogamos com alguns na reflexão dessa dissertação.

3.2 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Essa pesquisa adotou a ferramenta **hermenêutica-dialética** para análise das publicações selecionadas, dialogando também com autores da **perspectiva sócio antropológica**. A leitura de Clifford Geertz, dentre outros autores dessa perspectiva, foi importante porque este autor funda a Antropologia Interpretativa dentro de uma perspectiva hermenêutica. A perspectiva hermenêutica-dialética segundo Minayo (2014), possibilita a contextualização da história e da linguagem das problemáticas de saúde e das práticas sociais. A autora discute esse instrumento de produção do conhecimento com base em Habermas (1987) e Gadamer (1999).

3.2.1 Um pouco sobre a hermenêutica-dialética

A escolha da ferramenta para a análise do material qualitativo foi alvo de inúmeros debates na trajetória inicial. Buscávamos uma ferramenta analítica que fosse adequada ao objeto e objetivos do estudo. Assim, adotamos a hermenêutica-dialética para a compreensão dos dados da pesquisa. Estamos cientes que há várias reflexões hermenêuticas, então foram realizadas oficinas de leituras sobre algumas correntes. Todavia, não pretendemos aprofundar no tema, mas apresentaremos de forma sucinta, um pouco do percurso de leitura com a visão de alguns autores estudados. Também sabemos da dimensão do projeto hermenêutico, fato que dificulta a sua delimitação. Tal como afirma Nalli(2006):

Ainda que pareça razoavelmente passível de delimitação, a hermenêutica é, em si mesma bastante problemática. Tanto em termos conceituais, quanto nas formas que assume dentro de sua própria história. Se historicamente considerarmos suas formas mais antigas, ou clássicas, o que prontamente encontramos é um ímpeto técnico que visa solucionar um problema que não é propriamente filosófico, mas sim principalmente teológico-religioso – no sentido em que o fenômeno religioso ainda dizia respeito à intimidade do ser humano como tal, uma vez que lhe era fundamental compreender e interpretar os textos sagrados adequadamente à sua vida. (NALLI, 2006, p.156)

O Hans-Georg Gadamer (1999 apud MINAYO, 2013), principal referência da hermenêutica filosófica, a considera como fenômeno da compreensão e arte de interpretação do que se deseja compreender. Afirma que o sujeito e o objeto estão inter-relacionados nas interpretações, ao projetar-se sobre um objeto, o sujeito também faz parte do resultado. De forma que, para interpretar e compreender um texto, também implica em compreender-se. A subjetivação e objetivação então não são processos opostos, assim também considerados na fenomenologia, eles se correlacionam (Minayo, 2013).

Há uma crítica em relação a essa forma de “compreender” proposta por Gadamer. O autor Habermas (1987 apud MINAYO, 2013, p.100) afirma que “ele se esquece de que o contexto da tradição não é apenas o espaço da verdade, mas também da falsidade fática, pois é atravessado por interesses e pela violência”. Habermas coloca a linguagem como uma forma de propagação da “dominação e poder social”, também acredita que o mundo é composto por linguagem, trabalho e poder. Desta forma, a realidade social não é pura, é “contaminada” por esse domínio e legitimação. Há uma complexidade de influências e interesses que une e separa indivíduos na sociedade em seu contexto histórico. Assim, a análise dialética salienta que:

(...)é fundamental realizar a crítica das ideias expostas nos produtos sociais (textos, monumentos, instituições) buscando, na sua especificidade histórica, a cumplicidade com seu tempo; e nas diferenciações internas, sua contribuição à vida, ao conhecimento e às transformações. (MINAYO, 2013, p.101)

A dialética é caracterizada pela autora supracitada, como “a arte do estranhamento e da crítica”. Minayo (2014) apresenta a articulação entre hermenêutica e dialética, ainda mostra as tensões entre esses conceitos e o quanto sua união permite uma análise crítica e compreensiva de fenômenos sociais. De fato, essas duas categorias se complementam, a dialética proporciona a ação crítica e a hermenêutica almeja a compreensão. Além disso, ambas também possuem princípios semelhantes, na medida em que o recurso dialético possui o hermenêutico como pressuposto. Assim a articulação dessas concepções fornece ainda uma interpretação crítica da realidade social.

Soares (1994) acredita que a interpretação é “o modo mesmo de ser do ser que nós somos” (p.13). O autor salienta que há quatro itens fundamentais no procedimento interpretativo, são eles: as pressuposições de quem interpretará, a configuração histórico-cultural do objeto, as estratégias metodológicas e a imaginação produtiva. De fato, a contextualização tanto do objeto, quanto de quem irá analisá-lo são pontos fundamentais para a compreensão. Exemplificando, um conceito pode se referir a um objeto, de forma aparentemente igual em vários campos. Entretanto, cada um possui sua

particularidade e ele também poderá ser apropriado de forma diferenciada, muito atrelada às inferências do contexto de onde se fala.

O vínculo entre as partes e o todo gera o sentido, possibilitando a compreensão. Essa conexão é chamada de “Teoria do círculo hermenêutico” e postula que “toda parte de uma constelação extrai seu sentido de sua inscrição no todo que a inclui e a define como fragmento significativo, assim como o sentido do todo decorre da articulação das partes” (SOARES, 1994, p.14). A compreensão acontece nesse movimento circular, em que somos influenciados e influenciáveis, não há uma explicação que dê conta do todo. São partes que se somam e também se transformam no decorrer da história.

Tomados por essas ideias, tendo em vista que analisamos a apropriação de um conceito em textos científicos, adotamos o instrumento hermenêutico-dialético referenciado pela Cecília Minayo (2013). A autora coloca tal reflexão em uma perspectiva de ferramenta para a análise qualitativa, o qual possibilita subsídios importantes para a interpretação e compreensão das informações obtidas nas publicações pesquisadas. Segundo a mesma, a hermenêutica é a arte de compreender textos, sejam eles de diferentes naturezas. O estudo orientou-se pelos seguintes procedimentos da hermenêutica propostos por Minayo (2013, p.99):

1º) identificar convergências e divergências entre o contexto do autor e do pesquisador.

2º) buscar as expressões de situação do autor, que possam ser identificadas no texto ou na linguagem.

3º) imaginar a relação entre o objeto e os sujeitos do estudo com as percepções do pesquisador (compreender-se).

4º) compreender as informações e os textos conforme eles se apresentam, diferenciando a interpretação das normas técnicas.

5º) refletir sobre o contexto histórico e cultural, apoiando-se na preconcepção de que o pesquisador e seu objeto de investigação e estudo fazem parte do seu tempo e meio sociocultural.

Oliveira (2013) também utilizou o recurso hermenêutico-dialético proposto por Minayo para análise geral dos dados de sua pesquisa, afirma que essa ferramenta permite um olhar real do contexto estudado. A autora resumiu em seu texto, as etapas da metodologia interativa, método que reúne o círculo hermenêutico-dialético e a análise hermenêutica-dialética.

Assim, diante dos procedimentos mencionados, foi elaborado um roteiro (anexo II) para auxiliar na análise dos textos da pesquisa. Um guia de reflexão com perguntas norteadoras ligadas aos procedimentos da hermenêutica, em que buscamos informações acerca do contexto do autor, bem como do investigador. Além disso, para alcançar o objeto e objetivos propostos, adotamos algumas chaves analíticas, são elas: as definições do conceito, as tensões que ele apresenta nas publicações, o que os autores falam sobre a negligência contra crianças e como esse conceito foi apropriado nas diferentes disciplinas.

Para finalizar, após tais estratégias, criamos duas categorias de análise: uma horizontal, de diálogo com os textos da mesma área; e uma vertical, de discussão entre as diferentes disciplinas. Entendemos, conforme Minayo (2013, p.11), que a construção da compreensão “inclui, ao mesmo tempo, o processo de intersubjetividade e objetividade humana em um contexto determinado, em que a liberdade, o novo e as necessidades interferem na interpretação”.

Minayo (2014) discorre sobre a vinculação entre a hermenêutica e dialética, atribuindo como um instrumento em pesquisa qualitativa. A autora ressalta que seu investimento nesse assunto não se resume ao “como fazer”, mas inclui também “como pensar”. Deste modo, buscou-se na metodologia dessa dissertação, não apenas seguir passos e aplicar um instrumento com base nos textos estudados. Mas investimos também na reflexão e criatividade,

em que pensamos de acordo com as abordagens referenciadas e buscamos alcançar os objetivos da pesquisa.

Desta forma, analisamos um fenômeno de múltiplas facetas, em que almejamos fazer a “compreensão da compreensão” como traduzido por Fraya Frehse (1998), ao resenhar “O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa”⁴. Essa que é perpetrada por inúmeros olhares, e a compreensão que nos fornece hoje não é única e eterna. A partir da perspectiva hermenêutica, sempre permanecerá aspectos a serem reinterpretados. Todavia, nos forneceu um olhar dessa problemática no campo científico que poderá influenciar futuras interpretações.

⁴ Um comentário acerca da tradução de “O saber local” será realizado mais adiante na página 79.

4 O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA CONTRA CRIANÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA NO CONTEXTO BRASILEIRO.

“Os estudos se constroem sobre outros estudos, não no sentido de que retomam onde outros deixaram, mas no sentido de que, melhor informados e melhor conceitualizados, eles mergulham mais profundamente nas mesmas coisas” (GEERTZ, 1989, p.35)

O conhecimento acerca do estado da arte e classificações do conceito de negligência, vislumbrados em pesquisas científicas, as quais os autores utilizam esse conceito alimenta a reflexão mais aprofundada da temática. As negligências que ocorrem na infância possuem diferentes formas. Assim, conforme mencionado na apresentação, nesse capítulo serão elencadas algumas definições, um pouco sobre o modelo de cuidado e a intencionalidade como aspectos que interferem na identificação. Além disso, serão apresentados alguns tipos de negligências levantados na revisão de literatura e uma breve perspectiva histórica do conceito em estudo.

Cabe destacar que, as nomenclaturas sobre a negligência praticada contra as crianças obtidas nas publicações científicas apresentou-se de diversas maneiras, a saber: negligência infantil, negligência na infância, negligência contra criança. De modo que, nos apropriamos desses termos no sentido de ser uma negligência que ocorreu no período da infância.

Os casos de crianças que sofrem negligências não são raros na sociedade. Muitos danos são recorrentes da vivência de negligência na infância, estes que podem comprometer a saúde, a educação e demais áreas da formação humana. Além disso, há situações que podem ter consequências graves, como a morte. Diante de tais perigos, é importante a identificação e notificações dos casos pelos profissionais de diferentes campos do conhecimento.

A falta de capacitação profissional para identificar possíveis negligências é um aspecto questionado pela literatura. Sendo assim, o esclarecimento do que se configura como um ato de negligência, muitas das vezes acaba sendo interpretado por concepções pessoais. Uma pesquisa que

objetivou analisar a percepção que a escola, a família e o conselho tutelar possuem diante de sua atuação frente à negligência contra crianças. Wilhelm e Agostini (2011, p.9) afirmam que “os profissionais que representam espaços de proteção e cuidados devem ter um conhecimento científico e ético sobre a negligência e suas consequências”. Os autores concluem:

A pesquisa revela que os profissionais possuem conhecimento científico restrito sobre a temática e realizam poucos cursos e leituras relacionados às área da infância e assuntos relacionados. Os profissionais indicam que a temática ocasiona certo desconforto e suscita dúvidas quanto ao manejo. Em relação aos familiares estes consideram o termo de forma fragmentária e reducionista relacionando diretamente a falta de cuidados como o atendimento às necessidades básicas de seus filhos. (WILHELM E AGOSTINI, 2011, p.9)

De fato, a definição de negligência carrega grande carga de subjetividade, não é clara e objetiva. Nascimento et al. (2015, p.169) associam a palavra negligência à “palavra valise”, conceito de exclusão referido por Castel em relação a uma palavra que não é determinada e contempla vários sentidos. As autoras também identificaram, na revisão bibliográfica da temática em seu estudo, que os autores focavam nos limites da categoria ao conceituarem negligência. Assim vincularam o conceito à uma “colcha de retalhos”, uma vez que observaram “uma pluralidade de definições do termo”.

Na prática, essa variedade nas definições corresponde às particularidades que dificultam a sua conceituação, fazem parte dos limites da categorização, tais como: as condições de pobreza, os modelos de cuidado e a própria concepção de negativa do conceito pautada em algo não realizado, omitido. De uma maneira geral, passamos a apresentar o que é determinado como negligência em publicações atuais. A princípio, citamos a OMS(2002) que aborda as tipologias de violência, destacando-se, logo abaixo, como é definido o conceito de negligência:

A negligência diz respeito às falhas dos pais em proporcionar - onde os pais estão na posição de fazer isto - o desenvolvimento da criança em uma ou mais das seguintes áreas: saúde, educação, desenvolvimento emocional, nutrição, abrigo e condições de vida seguras. A negligência distingue-se, portanto, das circunstâncias de pobreza, visto que a primeira pode ocorrer apenas em casos onde recursos razoáveis estejam disponíveis para a família ou o responsável. (OMS, 2002, p.82).

Assim como a OMS, diversos autores conceituam a negligência a partir da visão de violência, atribuindo como um tipo de violência após sua constatação. Minayo (2000) conforme a OMS, reforça que as negligências representam uma omissão em relação às responsabilidades da família e da sociedade de satisfazerem as necessidades físicas e emocionais de uma criança. Manifesta-se na falta de alimentos, de vestimenta, de cuidados escolares, quando essas falhas não estão relacionadas com impossibilidades desses responsáveis. Salientando a dificuldade de qualificar tais atitudes quando as famílias estão em condição de miséria.

A questão financeira e econômica também é destaque ao se falar de negligência. Estudiosos declaram que a escassez ou a precariedade em relação a recursos econômicos e materiais, dificulta a constatação de uma situação de negligência. Day *et al.* (2003) fazem a mesma observação da autora supracitada, que tal falha não deve ser resultado das condições de vida além do seu controle. Os autores concordam que a negligência acontece quando os pais ou responsáveis falham em prover cuidados de saúde, nutrição, higiene pessoal, vestimenta, educação, habitação e sustentação emocional.

Salienta-se novamente que estes cuidados não se limitam aos genitores. Acrescenta-se além da família, as próprias instituições e sociedade (reforçando o dever da família, Estado e sociedade definido legalmente nos artigos citados na apresentação). Os estudos mostram que os casos de negligência na infância, em sua grande parte são praticados dentro de seus lares e por seus responsáveis, assim como mencionamos no primeiro capítulo. Entretanto, há inúmeras variáveis que interferem no comprometimento dos pais em relação

aos filhos. Alerta-se quanto a isso, pois há definições que expõem claramente que a negligência envolve falhas dos “pais”.

Desta forma, qualificar essas “falhas” como negligência não é fácil. Deve ser analisada a capacidade e as possibilidades desses responsáveis em prover essas necessidades. Há famílias em condições de miséria que não dispõem do básico; até mesmo possuem dificuldades emocionais e pessoais para estabelecerem vínculos entre seus familiares. As autoras Njaine, Assis e Constantino (2009) afirmam como é difícil conceituar a negligência:

Trata-se de uma modalidade de difícil definição por envolver aspectos sociais e culturais, regionais e situacionais, que interferem no que pode ou não ser considerado negligência. Abarca uma enorme variedade de condições, que vão desde a oferta inadequada de alimentos até a falta de carinho. Os atos envolvendo esse tipo de violência caracterizam-se por negação, abandono, ausência e omissão, inexistindo vontade ou possibilidade de cuidar da criança. (ASSIS et al., 2009,133)

Apesar dessa dificuldade da conceituação de negligência, frente aos inúmeros fatos que impactam na sua identificação. A negligência aparece nos estudos de forma acentuada. Tal como uma epidemia, a frequência dos casos é elevada. O disque denúncia registrou que, no ano de 2014, a negligência correspondeu a 74% das denúncias de violações de direitos da criança e do adolescente. Novamente menciona-se que a negligência é a forma mais frequente de maus-tratos contra crianças (Ferreira, 2012; Pasian *et al.*, 2014), mais notificada por profissionais de saúde e assim está associada com altos índices de morbimortalidade. Ela possui diversas raízes, assim precisa de avaliação quanto a sua gravidade, cronicidade e frequência (ASSIS *et al.*,2009). Borba Netto(2008) afirma:

Atualmente na literatura, existe um grande debate sobre como definir a negligência, uma vez que ela pode ser analisada a partir de vários pontos: utilizando-se definições bem amplas (incluindo todos os atos que possam prejudicar o desenvolvimento da criança) ou restritas (incluindo somente atos que levem a danos mais graves); focando do ponto de vista da não atenção às necessidades básicas da criança,

da omissão dos pais, ou de ambos; e ainda, levando-se em conta a intencionalidade dos pais na omissão. (BORBA NETTO, 2008, p.27).

Sendo vista a partir de definições amplas ou restritas, as pesquisas têm apontado fatores que impactam no julgamento das situações como negligência. Uma pesquisa apresentou os dados de violências contra crianças (0-9 anos) no Brasil em 2010. Em relação aos tipos de violências, Assis et. al (2012, p.2315) mostraram um percentual de 63,2% de notificações de negligência/abandono registradas no SINAN. As autoras mencionam que “dentre os menores de 1 ano, a negligência se destaca como o principal tipo de violência notificado, diminuindo sua importância em crianças maiores (1-9 anos)”. Além disso, as autoras alertam acerca da frequência na percentagem de registros de negligência, visto que podem incluir equivocadamente as situações de pobreza. Então os casos limítrofes entre pobreza e maus-tratos, dificulta uma avaliação mais concreta entre as impossibilidades de cuidado e um ato de violência.

Mesmo diante das dificuldades para identificar tal problemática, com grande número de casos omitidos e subnotificados, a negligência é uma das violações mais notificadas em instituições de proteção à infância. Em sua dissertação Carvalho (2012, p.62) analisou a atuação dos órgãos do sistema de garantias dos direitos da criança e do adolescente diante dos casos de violência denunciados ao conselho tutelar de um município do Rio de Janeiro. A autora identificou um percentual de 54% de negligência/abandono notificadas ao CT estudado, mencionou que esse tipo de violência é mais cometido pelos genitores, também salientou que “o CT é um local de referência quanto à denúncia de negligência”.

Além desse, outro estudo realizado em Pernambuco verificou a ocorrência de maus-tratos na infância e adolescência nos registros do conselho tutelar da região, ainda avaliou o conhecimento dos profissionais da saúde sobre o tema. Granville-Garcia *et al.*(2008) apontaram a negligência como tipo de violência mais registrado na instituição, e concluíram que os profissionais pesquisados não estavam preparados para identificar casos de maus-tratos. Tais resultados reforçam as observações da autora motivaram a realização

dessa dissertação, visto que também notou a frequência dos casos de negligência no CT que trabalhava.

4.1 NEGLIGÊNCIA X CUIDADOS: A DOMINAÇÃO SOBRE A ARTE DO CUIDADO NA INFÂNCIA.

Infância não é apenas cuidado e afeto, é uma relação histórica, é uma relação política (SCHEINVAR, 2000).

As situações definidas como negligências praticadas contra crianças contemplam diversos aspectos de cuidados instituídos como essenciais para o desenvolvimento e formação infantil. De maneira que o cuidar de uma criança, se apresenta como uma questão fundamental ao se refletir sobre o conceito de negligência - ou não-cuidado, omissão de cuidado, falha/falta no cuidado – tal com é descrito nas publicações científicas.

Assim como o conceito de negligência, o próprio conceito de cuidado é atravessado por inúmeras questões socioculturais, históricas, políticas, entre outras da sociedade. As práticas de cuidado também se transformam. Partindo de uma análise histórica, podemos trazer, como exemplo, o castigo físico que era praticado e visto como uma forma de educar os filhos. Hoje, embora tenhamos as políticas públicas fundamentadas nos argumentos do "melhor cuidar", sedimentadas no lema: "não bata, eduque", os castigos físicos ainda fazem parte e são considerados como estratégias de educação de algumas famílias em diferentes camadas sociais.

Deslandes (1994) em sua pesquisa sobre um serviço de atenção à criança vítima de violência, pressupõe que a prevalência da violência física pode estar relacionada ao modelo cultural, que fortalece a prática de punição como uma medida de educação. Atualmente, por exemplo, tem a Lei 13.010/2014 popularmente conhecida como “Lei do Menino Bernardo” ou “Lei da Palmada”, que dispõe sobre “o direito da criança e do adolescente de serem educados e cuidados sem o uso de castigos físicos ou de tratamento cruel ou degradante” (BRASIL, 2014). Aqui, citamos para refletir as mudanças impostas

em relação às formas de cuidado, tal como menciona Fernandes(2013):

O jeito de cuidar ilumina o embate entre o cuidado feito pelas classes populares e outras formas de cuidar e criar derivadas de culturas distintas. Trata-se de um qualificador moral e afetivo no qual noções sobre cuidado, castigos físicos, ameaças e surras se deslocam para arena dos intoleráveis e do “mal cuidar”, sempre passíveis de repressão, punição, julgamento, acusações e produção de legitimidades. (FERNANDES, 2013, p.10)

Notamos que o discurso sobre o cuidado na infância está para além do que é certo ou errado nessa etapa de vida, contempla jogo de força maior que institui tais concepções de cuidado. Observamos que por vezes as preconizações do cuidar se apresentam como uma forma de dominação e de controle social, na medida em que novas diretrizes são instauradas e são submetidas a um regime de vigilância do cuidado na infância. Sendo assim, o descumprimento de certas normas do cuidar, traduz-se em negligência, e, conseqüentemente, é passível de punição.

Nascimento e Scheinvar (2005, p. 59) ao discutirem sobre os equipamentos sociais de proteção à infância, destacam que neles “se inscreve uma modalidade do poder sustentada na disciplina”; e afirmam que esse monitoramento é desempenhado tanto por aqueles que possuem um papel coercitivo, quanto os que detêm uma função disciplinar. Assim o cuidado, tal como os equipamentos sociais, também está implicado no que Foucault chama de “poder disciplina”⁵. Visto que as práticas de cuidado no contexto brasileiro são moldadas também por mecanismos de poder. Nascimento (2015) afirma que:

Quando pais exibem um determinado comportamento que difere da concepção instituída de cuidado, vemos pesar sobre eles a culpa que os categoriza e os segrega, tornando-os, nesse contexto, pais

⁵ Nascimento e Sheinvar (2005, p. 9) afirmam que “o poder disciplinar, segundo Foucault, implica em um conjunto de instrumentos, técnicas, procedimentos, assumidos pelos equipamentos sociais que objetivam vigiar e controlar”.

negligentes, lugar que eles passam a ocupar. (NASCIMENTO et al., 2015, p.173).

Assim, é preciso ter atenção ao tratar de cuidados determinados à família. A generalização não deveria fazer parte do escopo de cuidados à criança, tendo em vista que as relações familiares e o contexto sociocultural não são os mesmos, as perspectivas de cuidados também são particulares. As responsabilidades do cuidar são dadas a todos, entretanto a forma como cuidam das crianças, são alinhadas ao interior de suas estruturas e possibilidades – recursos econômicos, sociais, hábitos, cultura, entre outras. Assim tem limites impostos à família, que dificultam um cuidado integral “ideal”, além de suas próprias concepções acerca da melhor forma de cuidar. Então a arte do cuidado deveria “não generalizar através dos casos, mas generalizar dentro deles” (GEERTZ, 1989, p.36), no sentido de contextualizar a compreensão. Nascimento e Scheinvar (2005, p.58) exemplificam:

Um ato de amor pode ser interpretado como uma ameaça social, assim como relações que coloquem em risco a vida de outrem podem ser definidas como adequadas. Tal é o caso das mães enquadradas como negligentes ao deixarem seus filhos em abrigos para poderem trabalhar. Isto, sob certas concepções, é um traço de desafeto e irresponsabilidade, chegando-se ao cúmulo de puni-las, limitando intencionalmente as visitas aos filhos abrigados. Ao mesmo tempo, são inúmeros os casos de mães acusadas de desafeto por deixarem os filhos sozinhos em casa quando vão trabalhar, já que não têm outro lugar onde possam deixá-los e o sustento da família é garantido unicamente pelo seu trabalho. Não há o que dizer sobre aquelas que, ao não terem suporte para cuidar de seus filhos, se vêm impossibilitadas de acessar o mercado de trabalho. (NASCIMENTO e SCHEIVAR, 2005, p.8)

Os limites que correspondem aos casos mencionados pelas autoras supracitadas são recorrentes na realidade brasileira. Muitas famílias necessitam trabalhar e não possuem suportes para cuidarem “adequadamente” de seus filhos. Quanto mais analisamos esse fenômeno sob a perspectiva social, aprofundando nas histórias de vidas, nos sujeitos empíricos e nas

possibilidades que rotulam os responsáveis das crianças como negligentes, mais tensões surgem acerca do que se considera negligência em relação à criança.

Por outro lado, tomemos como um evento hipotético a situação em que uma criança que fica sozinha em casa, seja por falta de apoio social ou demais recursos alternativos, sofra um acidente doméstico. Diante de tal situação, outras questões são levantadas sobre o cuidado, estas que além do fato em si, levam em conta aspectos da intencionalidade do ato. Cabe salientar, que os cuidados na infância são extremamente necessários, de forma que existem situações de negligência que colocam crianças em perigo. Veremos no quarto capítulo, que essa visão é mais observada na área de saúde, em que casos extremos chegam aos serviços. Então há situações de negligência e não negligência, cuja interpretação é vinculada em muitas ocasiões, à intencionalidade envolvida no acontecimento.

4.2 ACIDENTE OU NEGLIGÊNCIA? DIÁLOGO COM A INTENCIONALIDADE.

A caracterização de um ato como negligência, a partir das constatações de intencionalidade, implica na verificar se a ação do cuidador foi voluntária ou involuntária. Visto que muitas das situações em que as crianças foram negligenciadas, seus responsáveis não possuíam o intuito de causar algum dano. Todavia, esse aspecto é bastante subjetivo, tendo em vista que existem atitudes conscientes e intencionais que acontecem em alguns casos. Sendo assim, a intencionalidade nas omissões de cuidado também provoca tensões na utilização do conceito, pois as visões dos autores se diferenciam ao nomearem negligência a partir da intenção do ato.

A intencionalidade relacionada a supostas situações de negligência é uma discussão abordada em sua maioria pela área jurídica. Nascimento et al. (2015) destacaram três vertentes em relação à intencionalidade discutida por autores que abordam negligência. Uma vertente afirma que só ocorre negligência quando a omissão não é em função de condições que escapam ao

indivíduo, tal como questões econômicas e pobreza. A segunda vertente diferencia o que é uma prática intencional ou não de negligência, sendo assim, as condições que fogem ao controle dos responsáveis sustentam a constatação de uma negligência não intencional. A última vertente não leva em conta a intencionalidade, na medida em que houve uma “falha” ou omissão no cuidado com a criança, afirmando, portanto, que se trata de um ato de negligência.

Como podemos perceber, existem diversas apropriações acerca do que venha a ser negligência atrelada à intencionalidade da ação. Salienta-se que frente à realidade brasileira, indicar intenções nos casos de negligência, também é evidenciar as desigualdades que predominam no contexto social. Na medida em que os recursos necessários para um “cuidado integral” das crianças, não estão disponíveis para todas as camadas sociais. Visto que não são poucas as famílias que vivem em situações de pobreza e miséria, por exemplo - que de forma intencional não levam os filhos à escola, pois conseguiram a vaga somente em um local longe de sua residência e perigoso; ou de maneira não intencional, não levam as crianças à escola em função de transporte escasso - que a intencionalidade está além do seu desejo, contempla problemas da estrutura social. A Sociedade Brasileira de Pediatria menciona que:

A identificação da negligência no nosso meio é complexa devido às dificuldades sócio-econômicas da população, o que leva ao questionamento da existência de intencionalidade. No entanto, independente da culpabilidade do responsável pelos cuidados da vítima, é necessária uma atitude de proteção em relação a esta. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2001, p.14)

Faleiros (2011) afirma que grande parte das conceituações do Brasil sobre a negligência englobam os elementos contextuais, que consideram a possibilidade dos responsáveis de apropriação dos cuidados frente a situações desfavoráveis. A autora também menciona dois aspectos considerados nas definições de negligência, que dizem respeito à cronicidade ou categoria ocasional do evento. O guia de atuação frente a maus-tratos na infância e

adolescência defende a qualificação da negligência a partir de desses dois parâmetros, a saber:

a cronicidade (deve-se observar a ocorrência reiterada e contínua de algum indicador para determinar um caso como negligência) e a omissão (um responsável deve ter deixado de satisfazer alguma necessidade da criança). (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2001, p.28).

Embora a cronicidade seja um aspecto interessante de ser pensado nas situações, um único acidente pode ser tão severo que resulte em morte. Desta forma, há casos que independente da disponibilidade de alguns recursos, crianças vivenciam dramas graves por ações intencionais/ não intencionais de seus cuidadores. As situações de crianças que são abandonadas em lixeira, esclarecemos a exemplificação dessa questão⁶, como um fato que pode carregar inúmeras interpretações e histórias de vida. Todavia, a intenção é chamar atenção para a existência de outros olhares sobre o problema. Diante de situações sugestivas de negligência, determinadas principalmente na área de saúde, percebemos casos graves em função de comportamento inadequado dos responsáveis em relação ao cuidado na infância. Assim, apresentamos no quadro abaixo alguns indicativos de negligência que podem impactar negativamente no desenvolvimento infantil, tendo como referência, a linha de cuidados em saúde.

a) Comportamentos dos pais/responsáveis

- Descaso com a higiene e o aspecto pessoal da criança.
- Descuido na guarda, no preparo ou na oferta dos alimentos à criança.
- Ausência de acompanhamento ou preocupação dos responsáveis com o rendimento escolar.
- Culpabilização da criança e do adolescente ou ainda da unidade educacional quanto às dificuldades apresentadas por ela.

⁶ A linha de cuidados em saúde esclarece uma dessas particularidades, ao afirmar que “é importante considerar a possibilidade de depressão materna na gestação, no período pós-parto e durante o primeiro ano de vida do bebê como possível causa de comportamentos de negligência e de situações em que a mãe tenta “se livrar” da criança”. (BRASIL, 2010, p.21)

- Descuido com a segurança da criança e ocasionalmente do adolescente e ausência de medidas na prevenção de acidentes.
- Descaso no acompanhamento e seguimento do calendário vacinal, de higiene e nutrição.
- Demora inexplicável na procura de recursos médicos diante de sinais de doença, não seguimento de recomendações ou escolha por tratamentos inadequados para a criança e o adolescente.
- Falta ou acompanhamento irregular dos tratamentos medicamentosos ou de habilitação ou reabilitação da doença crônica ou da deficiência.
- Falta de proteção ou defesa contra acidentes e/ou violência praticada por outros.
- Ausência de preocupação na escolha ou com a segurança dos locais onde a criança e/ou o adolescente é deixado ou com os escolhidos como seus cuidadores – terceirização do cuidado.

b) Sinais de ausência de cuidados que podem ser identificados na criança e, ocasionalmente, em adolescentes.

- Doenças parasitárias ou infecciosas frequentes.
- Lesões de pele frequentes ou dermatite de fraldas de repetição (sem tentativas eficientes de tratamento).
- Cáries dentárias (sem procura ou persistência no tratamento).
- Déficits de crescimento e desenvolvimento sem problema de saúde que os justifiquem.
- Desnutrição sem doença básica aparente.
- Obesidade por descuido ou imposição nutricional.
- Uso de roupas inadequadas à idade, ao sexo, ao clima ou à condição social.
- Atraso no desenvolvimento psicomotor e ou relacional.
- Faltas frequentes à unidade de educação infantil, ensino fundamental e médio.
- Dificuldade de aprendizagem, sem demonstração de apreensão dos responsáveis em encontrar causa e/ou soluções.
- Atraso na escolaridade, por não procura ou por fracasso.
- Problemas de adaptação social. (BRASIL, 2010 apud PFEIFFER; WAKSMAN, 2004, p.44).

A citação acima preconiza algumas questões a serem cumpridas por responsáveis, que foram estabelecidas como importantes para o cuidado e desenvolvimento saudável na infância. Ainda assim são indícios que buscam orientar uma prática de cuidado, esta que não é simples e universal como percebemos no item acerca de cuidados, o contexto das situações precisa ser analisado. Este que não se restringe ao fato em si, levam em conta a intencionalidades e demais peculiaridades que circulam a constatação de negligência.

4.3 ENTRE TIPOS E NATUREZAS: CLASSIFICAÇÕES DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA.

As negligências apresentam diferentes classificações. De acordo com a literatura acerca da temática, percebemos que a nomenclatura do fenômeno é caracterizada, ao menos, a partir de três posicionamentos. O primeiro determina o termo conforme o local onde ocorreu o fato, tal como a “negligência doméstica”, ao se referir ao fenômeno que aconteceu no ambiente doméstico. Outra descrição apresenta a tipologia a partir de quem é responsabilizado pela ação/omissão, assim como a “negligência parental”, ao especificar a ausência de cuidados parentais.

Além dessas, outra categorização é feita em relação ao tipo de cuidado ausente ou limitado. A “negligência emocional”, por exemplo, em que o suporte afetivo e emocional não é fornecido pelos responsáveis das crianças. Borba Netto (2008, p.25) afirma que “a negligência pode ocorrer em várias instâncias das necessidades da criança, sejam elas físicas (alimentação, saúde, vestuário), emocionais (carinho, afeto) ou ambientais (segurança, oportunidades, recursos)”.

Os tipos de negligências na maioria das vezes são concomitantes. Nesse sentido, seja em relação ao tipo de cuidado, onde ou quem praticou o ato de negligência, as suas classificações podem coexistirem. De forma que, uma situação de negligência intrafamiliar, pode conter: negligência física, emocional, educacional, entre outras. Sendo assim, buscaremos apresentar alguns tipos de negligências encontrados nas publicações científicas obtidas sobre o tema. Observa-se que não serão feitas distinções de categorias, pretendemos apresentar as tipologias de negligências na infância de maneira geral, conforme mencionadas nos textos pesquisados.

- **Negligência emocional** – corresponde a ausência de apoio psicológico e vínculo afetivo por parte dos cuidadores, tal como abordamos anteriormente. A identificação desse tipo de negligência não é fácil, os responsáveis não fornecem esses suportes às crianças, assim não se

preocupam com a sua formação, saúde e proteção (BRASIL, 2010). O **abandono afetivo**, categoria muito utilizada na área jurídica, está muito ligado à “negligência afetiva” e/ou emocional e a própria violência emocional, que também diz respeito às faltas em relação às necessidades de afeição.

- **Negligência física** – modalidade um pouco mais visível para o reconhecimento, refere-se as omissões de cuidados básicos em relação à saúde, tais como atenção médica e carências na higiene. Além da alimentação inadequada e vestimenta inapropriada ao clima. Há autores que inserem as situações em que as crianças são deixadas sozinhas, sem vigilância de um responsável nesta modalidade. Entretanto outros autores classificam esses casos como **negligência de supervisão**, assim como Azevedo e Guerra (1998, p.184) que exemplificam a física quando “não há roupas adequadas para uso, não recebe alimentação suficiente” e a **negligência higiênica** no momento em que “a criança vivencia precárias condições de higiene”.

- **Negligência educacional** – ocorre quando os responsáveis não realizam os cuidados em relação a educação das crianças. Fato que inclui a frequência irregular a escola, a evasão escolar, também a falta de atenção e acompanhamento do rendimento escolar. O “atraso na escolaridade, por não procura ou por fracasso” também é visto como um indicativo da carência de cuidados escolares. (BRASIL, 2010, p.45)

- **Negligência doméstica** – caracterizada também como **negligência intrafamiliar**, é aquela que ocorre no espaço doméstico, pode ser cometida por membros da família ou pessoas que detêm responsabilidade parental, independente dos laços consanguíneos. Stamato (2004) afirma que essa modalidade corresponde a uma responsabilidade

única e limitada à família frente ao possível acontecimento. Fato que gera polêmica, visto que carrega as diferenciações nas concepções de “cuidado adequado” em cada sociedade. A mesma autora salienta que:

"A negligência doméstica é um tema controvertido, pois está intimamente relacionado com as condições estruturais da sociedade, que exclui grande camada da população das oportunidades de acesso ao conhecimento, à geração de renda e distribuição da riqueza".(STAMATO, 2004, p. 42).

- **Negligência contextual** – remete-se à questão do contexto socioeconômico que é perpetrado por condições de miséria e pobreza. Também se encontra ligada à situação mencionada pela autora supracitada, que diz respeito à disponibilidade de certos recursos para todos. Sendo assim “é importante diferenciar situações de negligência de situações de pobreza extrema. O segundo caso é reconhecido por Moraes e Eidt (1999) como negligência contextual" (DONOSO, 2006, p.22). Também classificada como **negligência estrutural**, ao se referir às condições estruturais, econômicas e sociais que estão além do controle da família, que ponham em risco a formação e desenvolvimento de crianças e adolescentes (DA SILVA FRANZIN *et al.*, 2014).

- **Negligência médica** – essa categoria é associada à negligência física também. Corresponde às ausências ou prestação inadequada dos cuidados médicos na infância. Azevedo e Guerra (1988, p.184) definem que esse tipo de fenômeno ocorre quando “as necessidades de saúde de uma criança não estão sendo preenchidas”. As negligências em relação aos cuidados médicos é uma questão muito séria, tendo em vista os riscos e danos nos quais a criança é exposta em função das omissões na atenção à sua saúde.

- **Negligência odontológica** – essa categoria também é inserida nos cuidados relacionados à saúde, mas especificamente, é definida como a omissão ou desinteresse por parte dos responsáveis na busca por tratamento adequado e atenção às necessidades odontológicas das crianças. Nesse contexto se insere “o tratamento para cárie visualmente não-tratada, infecções bucais e dor, ou a falha em seguir completamente com o tratamento uma vez informado das condições bucais e possibilidades de terapia viável”. (MASSONI *et.al*, 2010, p. 406)

- **Negligência parental** – também nomeada de outras formas, como a **negligência familiar** e **negligência dos pais**. Essa modalidade diz respeito às ausências de cuidados por parte dos responsáveis, sejam os pais ou quem possui a função parental, em relação às necessidades para o desenvolvimento das crianças. É o tipo mais recorrente de negligência, tendo em vista quantidade de obrigações que são atribuídas aos pais, à família, e por sua responsabilização nos cuidados na infância. Todavia, é questionável essa responsabilidade unilateral. Tal como apresentamos em “Famílias: negligentes ou negligenciadas”, determinados suportes são limitados ou inexistentes para algumas famílias, que não conseguem alcançar o cuidado instituído como ideal. Faleiros (2011) concorda que:

A falta de serviços estruturados de apoio à família e às crianças ou o difícil acesso a eles fazem com que a **negligência institucional** ou **estatal** (Dubowitz et al., 1993) se transforme em **negligência parental**, processo por meio do qual a família, em uma sociedade como a nossa, é facilmente culpabilizada como responsável exclusiva pelos problemas das crianças. (FALEIROS, 2011, p.159).

- **Negligência institucional** – se refere às omissões das/nas instituições pela criança, que inclui a inadequação, ausência ou dificuldade

de acesso aos serviços institucionais que são importantes para sua formação física, social e emocional. Quando o Estado falha na prestação de cuidados relativos à infância, ele é responsabilizado por **negligência estatal**. Conforme a citação acima, a família muitas das vezes é responsabilizada, mas não possui o suporte adequado do Estado para auxiliar nas necessidades básicas de suas crianças.

Além das classificações supracitadas, outra linha utilizada por autores, categoriza as negligências de acordo com o grau de severidade e intensidade. Faleiros (2011) destacou três tipos de negligências, tendo como referência outro estudioso sobre o tema, são eles: a **negligência leve**, relacionada às faltas mais básicas de atenção às necessidades das crianças; a **negligência moderada**, as ausências de cuidados dos responsáveis que podem acarretar alguma consequência negativa à formação psicossocial na infância e a **negligência severa**, que está associada à possibilidade de danos físicos em função das omissões de cuidado.

Uma pesquisa realizada no ano de 2015 utilizou esses graus de negligência mencionados acima. O estudo almejou a aplicação do instrumento *child neglect index*⁷ no Brasil, que foi desenvolvido no Canadá para identificar casos de negligência na infância. Apesar de ser adaptado e ainda não ser validado aqui no país, observa-se que essa temática está aos poucos ganhando mais visibilidade em nosso contexto. Todavia, a utilização de um instrumento que possui a finalidade de identificar essas situações precisa estar alinhada à realidade social brasileira, que é bastante complexa ao se tratar de

⁷ Segundo Pasian *et al*(2015), o Child Neglect Index - desenvolvido no Canadá, por Trocmé(1996) - é um instrumento de avaliação que possui a função de identificar e confirmar casos de negligência contra as crianças. Esses mesmos autores afirmam qual tal instrumento “caracteriza-se como inventário do tipo *checklist*, por meio do qual um avaliador (no caso, o pesquisador), afere e pontua um escore (de zero até 60 pontos) para a presença de comportamentos parentais sistematizados em seis possíveis categorias, relativas aos seguintes campos de atenção: supervisão parental global, cuidados com a alimentação/nutrição, cuidados com vestimenta adequada e higiene, cuidados com a saúde física, cuidados com a saúde mental, educação e desenvolvimento da criança. Resulta num índice final que, quanto maior, indicará sinais mais consistentes de negligência infantil”. (PASIAN *et al*, 2015, p.108)

peculiaridades dos casos de negligência. Os indicativos do instrumento da pesquisa atribuíram a seguinte classificação de negligência:

(a) escore entre zero e 20 pontos: ausência de negligência, o que indica que as necessidades da criança estão atendidas de modo satisfatório; (b) escore entre 25 e 45 pontos: negligência leve, sugestiva de alguma necessidade de intervenção profissional com os cuidadores desta criança; (c) escore maior que 50: negligência moderada ou severa, descrevendo um quadro que necessita de intervenção profissional para proteção da criança. (PASIAN *et al.*, 2015, p. 109)

Como podemos perceber, as distintas conceituações e tipificações de negligência apresentam ambiguidades na interpretação, visto que a definição do fenômeno sempre esbarra com limites para sua constatação, tal como: a intencionalidade, recursos disponíveis, a intensidade da situação, entre outros abordados. A descrição de um evento como leve ou grave também é de difícil mensuração, o que fortalece a subjetividade na categorização como negligência. Além das questões que cruzam tais constatações, como as condições de pobreza, as próprias necessidades emocionais, físicas e sociais são diferentes para cada criança.

A permanente complexidade que circula o conceito estudado leva à suspeita de que, todas as classificações de negligências se unem e se misturam, na medida em que carregam como base uma **negligência social**. Essa que é geral, o social aqui é não empregado no sentido de que a sociedade não cumpre as determinações acerca dos cuidados na infância, mas sim, no que diz respeito às omissões de cuidados que a própria sociedade sofre em distintas áreas sociais, que impactam diretamente nas necessidades básicas para o pleno desenvolvimento das crianças.

4.3 IMPLICAÇÕES HISTÓRICAS DO USO DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA CONTRA CRIANÇAS NO BRASIL.

Conceitos e palavras decisivas, com as quais costumamos trabalhar, foram cunhadas naquele tempo, e quem não quer se deixar levar pela linguagem, esforçando-se por alcançar uma evidência fundamentalmente histórica, vê-se constrangido a andar de uma para outra questão da história da palavra e do conceito. (BACHELARD, 1979, p.47)

Refletir sobre o conceito de negligência contra crianças permite pensar, diante as modificações históricas, que a própria infância foi negligenciada em um determinado período. A exploração, o abandono e outras violações eram frequentes até meados do século XIX. Na casa dos expostos (locais em que crianças eram abandonadas) muitas crianças morriam por “falta de condições adequadas de higiene, alimentação e cuidados em geral” (RIZZINI e PILOTTI, 2011, p.20). Situações as quais hoje são definidas como negligência, passaram a serem notadas como crime em 1927 no extinto código de menores. Posteriormente, começa um breve olhar sobre infância, esse que não é puro, caminha com transformações na sociedade que envolve também a política e a economia. Cabe ressaltar, que somente em 1988, com a Constituição Federal é que a criança e o adolescente ganham mais visibilidade e direitos na esfera pública.

Rizzini e Pillotti (2011, p.326) mencionam que o início das transformações em relação ao direito dos pais na correção dos filhos ocorreu em meados do século XVIII. Os autores afirmam que a partir do século XIX, o Estado começa a intervir no espaço familiar, como uma forma de controle para “disciplinar as “classes laboriosas”, fruto e pressuposto da revolução industrial”. Também salientam a ideia de higiene pública nesse período, pois para o sistema econômico vigente (o capitalismo), o interesse em indivíduos sadios era atrelado à produção/força de trabalho rentável. Os autores destacam que:

Questões de higiene envolvem esse capital humano, sendo, pois, questões imediatamente sociais. Desse modo, a própria noção do

público e do privado se alteram. Alojamento, trabalho, educação, descanso e outros hábitos e condições de vida interessam não só ao indivíduo e à família, mas ao médico e ao Estado, guardiães de uma sociedade física e moralmente sadia. A missão do higienismo é, nesse sentido, não apenas remediar, mas de prevenir males sociais, proposta na qual se encontram associados os conceitos de governo e poder técnico. O higienista é um político, legitimado pela ciência, na ordem social. (RIZZINI e PILOTTI, 2011, p.327)

Observamos desta forma, que os modelos de higiene instaurados por motivações políticas e econômicas, também interferem na visão disseminada atualmente sobre o conceito de negligência contra crianças. Na medida em que utilizam das noções de higiene pública e buscam padronizar formas de cuidado, inclusive na infância (o que desloca do padrão instituído, é negligência). Além disso, essa estratégia de “controle de cuidados” reforça a responsabilização da família, frente as intervenções do público no privado. Rizzini e Pilotti (2011) colaboram:

Desse modo, as crianças e adolescentes transformaram-se, nos meios operários, sobretudo urbanos, não apenas no objeto dos cuidados e da intervenção higienista patrocinada pelo Estado, mas num canal de acesso e controle, por meio do qual era possível penetrar nas famílias para conferir-lhes o padrão adequado. (RIZZINI e PILOTTI, 2011, p.327)

Dito isso, cabe esclarecer que não pretendemos fortalecer uma visão de famílias sempre “não negligentes” e o poder público “manipulador”. Mas observar que modelos de cuidados carregam perspectivas históricas, políticas, econômicas, familiares, entre outras, que esbarram na complexidade de definir uma situação de negligência. Podemos pensar, por exemplo, na inserção da mulher no mercado de trabalho (ciente de outros discursos importantes acerca desse avanço, propomos essa analogia em função de muitas nomeações de negligência atribuir às famílias, principalmente às mães). Na lógica capitalista, de produção e de consumo, é estimulado que as mulheres trabalhem. Por outro lado, as alternativas oferecidas de apoio a essas mulheres e suas famílias para cuidarem dos seus filhos são escassas. Há limites sociais que esbarram

nessas e outras questões, fato que impõe a família a missão “super herói”, de dar conta das demandas do capitalismo, do cuidado integral instituído e “ter que ter para dar” em meio a inúmeras desigualdades sociais. Scheinvar(2006) menciona que:

No entanto, a correlação entre o público e o privado é sustentada na concepção de prevenção, na medida em que se produz uma subjetividade segundo a qual o controle íntimo da família é o que garantirá a ordem social. O ideal da prevenção, fundamento da política social voltada aos pobres no Brasil, em si já aponta para a previsibilidade dos destinos, no que ficam implícitas as poucas chances de as famílias que não têm condições de viver nos parâmetros da ordem burguesa – como ocorre com a maioria das famílias pobres – aderirem à ordem instituída. (SCHEINVAR, 2006, p.50)

Diante esse cenário, a ideia construída é a de que os responsáveis precisam fornecer cuidados às crianças, tendo em vista seu pleno desenvolvimento físico, mental e social (ou de forma velada, proporcionando a formação de um indivíduo de acordo a ordem instituída de cuidados). Na ocasião em que descumprem tais medidas, nomeados negligentes, correm o risco de perderem seu pátrio poder. Rizzini e Pilotti (2011, p. 327) mencionam que “os filhos passam, então, a funcionar como reféns da boa conduta dos pais, pois o abandono moral, mais que um fato, é uma presunção”. Fato que, segundo os mesmos autores, permite a instauração de políticas que regulam as famílias e exercem o controle e domínio da sociedade. Nascimento (2015a) afirma que:

As chamadas situações de negligência são vistas como incompetência familiar na medida em que a questão estrutural do capitalismo neoliberal é descartada nas análises explicativas de tais ocorrências, deixando de fora as relações de poder contemporâneas. (NASCIMENTO, 2015a, p.56)

As questões de poder, controle social e modelos instituídos de cuidados permeiam os discursos de negligência de forma (in) visível. De modo que, observamos que a própria conceituação de negligência, apesar de muitos autores salientarem suas limitações, esboçam claramente a noção constituída

de que os responsáveis e/ou família não exercem suas determinadas funções de cuidado em relação às crianças. Podemos indagar, quais os cuidados a que se referem e quem determinou como cuidado ideal, tendo em vista a subjetividade imposta à discussão. No quadro abaixo citamos algumas definições de negligência:

Quadro I – Conceituações de negligência

Referência	Conceituações de Negligências
Azevedo e Guerra, 1998.	“A negligência se configura quando os pais (ou responsáveis) falham em termos de alimentar, de vestir adequadamente seus filhos, etc., e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além do seu controle.”
Minayo, 2000.	“(…) representam uma omissão em relação às obrigações da família e da sociedade de proverem as necessidades físicas e emocionais de uma criança”.
Brasil, PNRMAV (2001)	“A negligência é a recusa, omissão ou fracasso por parte do responsável no cuidado com a vítima”.
Brasil (2001) apud Abrapia (1997)	“(…)é ato de omissão do responsável pela criança ou adolescente em prover as necessidades básicas para o seu desenvolvimento (Abrapia, 1997) (...) A negligência pode significar omissão em termos de cuidados básicos como a privação de medicamentos; cuidados necessários à saúde; higiene; ausência de proteção contra as inclemências do meio (frio, calor); não prover estímulo e condições para a frequência à escola”.
OMS, 2002.	“A negligência diz respeito às falhas dos pais em proporcionar - onde os pais estão na posição de fazer isto – o desenvolvimento da criança em uma ou mais das seguintes áreas: saúde, educação, desenvolvimento emocional, nutrição, abrigo e condições de vida seguras”.
Day et al., 2003.	“Configura-se quando os pais ou responsáveis falham em prover cuidados de saúde, nutrição, higiene pessoal, vestimenta, educação, habitação e sustentação emocional, e quando tal falha não é o resultado das condições de vida além do seu controle”.
Brasil, 2004.	“Negligência é o termo internacionalmente adotado para se nomearem as omissões dos pais ou de outros responsáveis (inclusive institucionais) pela criança ou adolescente, quando esses adultos deixam de prover as necessidades básicas para seu desenvolvimento físico, emocional e social”.
Brasil, 2005.	“(…)a ausência, a recusa ou a deserção de cuidados necessários a alguém que deveria receber atenção e cuidados”.

Assis et al., 2009.	“(...)forma de violência caracterizada pela ausência, recusa ou a deserção da atenção necessária à criança e ao adolescente que deveria receber atenção e cuidados”.
Brasil (2010) apud Brasil (2004).	“(...)caracteriza-se pelas omissões dos adultos (pais ou outros responsáveis pela criança ou adolescente, inclusive institucionais), ao deixarem de prover as necessidades básicas para o desenvolvimento físico, emocional e social de crianças e adolescentes (BRASIL, 2004). Inclui a privação de medicamentos; a falta de atendimento à saúde e à educação; o descuido com a higiene; a falta de estímulo, de proteção de condições climáticas (frio, calor), de condições para a frequência à escola e a falta de atenção necessária para o desenvolvimento físico moral e espiritual (BRASIL, 2004). O abandono é a forma mais grave de negligência”.

Fonte: elaborado pela autora.

Podemos observar, sobretudo nas últimas décadas, que houve uma reprodução e/ou repetição da conceituação de negligência, que postula a negligência como faltas, falhas ou omissões relacionadas ao cuidado com crianças. Nota-se que a definição agrega outros conceitos que possuem uma carga de subjetividade, que também recai sobre ele. Além disso, percebemos o emprego do conceito mais direcionado às situações de violências, bem como associado à vivência de negligência e impactos na área da saúde e proteção social de crianças.

Gadamer (1999, p. 59) ao refletir sobre o conceito de formação, menciona que “um sentido universal e comunitário - esta é, de fato, uma formulação para a essência da formação, em que se percebe ressoado uma ampla conexão histórica”. Assim, tal citação nos orienta na busca por uma ligação histórica do conceito, baseada nas balizas da tarefa hermenêutica. De forma que, passamos observar nos textos elencados do contexto nacional, quais elementos históricos estão presentes nos significados atribuídos ao conceito de negligência nas áreas científicas.

Pesquisadores afirmam que o incentivo a estudos acerca da negligência na infância, no contexto internacional, ocorreu principalmente nas duas últimas décadas. E no âmbito nacional, apesar da proporção do fenômeno, ainda é

preciso fomentar (investir) na discussão acadêmica e científica pelo tema (BAZON *et al.*, 2010). De acordo com a análise de literatura brasileira, identificamos que esse conceito de negligência contra crianças começou a ser difundido no campo acadêmico na década de 80, principalmente na área de saúde.

Pressupõe-se que os estudos sobre a mortalidade de crianças no nordeste brasileiro introduziram a discussão do tema na comunidade científica no Brasil. Visto que a negligência era um dos fatores vinculados “a doença da criança”, motivo de morte infantil na época. Scheper-Hughes (1984, p.545, tradução nossa) afirma que a morte de crianças por “doença da criança” era comum na região nordeste do Brasil. A autora reporta-se a outros estudos para esclarecer que “doença da criança” se refere ao termo utilizado por mães da região, no momento que descrevem, principalmente, a diarreia grave e desidratação severa em seus filhos.

A tipologia atribuída no período era a então nomeada **negligência seletiva ou benigna**, a ideia de que os pais podem se comportar de maneira que prejudique ou mate seus filhos sem malícia consciente ou intenção de matar. Nations e Rebhun(1988, p.146, tradução nossa) afirmam que as explicações mais longas e cuidadosas sobre a hipótese de negligência seletiva até à data são de Cassidy (1980) e Scheper-Hughes (1984,1985).

Como podemos observar, a definição do fenômeno já carregava a questão da intencionalidade e responsabilização por parte de seus cuidadores. Assim como hoje é descrita a negligência parental/ dos pais. A associação entre a “doença da criança” e a negligência seletiva também era problematizada, de modo que autores condenavam a “rotulagem” de alguns comportamentos como negligência. Tal como Cassidy(1990), referenciada por Nations e Rebhun(1988, p.46, tradução nossa), salienta que todo conceito de negligência é etnocêntrico, pois é baseado em um conceito ocidental derivado de desnutrição, e condena as mães que não visam combater esta doença. Visto que os pais podem deixar de temer e combater a desnutrição porque não

concebem como um problema, onde alguns sinais como apatia e edema podem ser considerados normais em crianças.

Mais uma vez nos deparamos com outra questão que circula o conceito de negligência, seja hoje ou nas décadas anteriores, as noções particulares sobre cuidado e uma aparente “culpabilização” dos pais em relação às práticas de cuidado. Nations e Rebhun(1988) mencionam que embora seja verdade que alguns são descuidados com a higiene, o termo "negligência" é muito forte para descrever seu comportamento. A pesquisa desenvolvida por elas avaliou as teorias de negligência e fatalismo em relação às doenças infantis, que ocorriam na região nordeste do Brasil. As autoras enfatizam também a questão da pobreza, ao destacarem que diante as condições em que as mães pobres vivem, não é nem necessária, nem suficiente para postular negligência como causa da alta mortalidade infantil. Sarti (1994) amplia a reflexão acerca da responsabilização das crianças ao afirmar que:

Nos casos de instabilidade familiar, por separações e mortes, aliada à instabilidade econômica estrutural e ao fato de que não existem instituições públicas que substituam de forma eficaz as funções familiares, as crianças passam a não ser uma responsabilidade exclusiva da mãe ou do pai, mas de toda a rede de sociabilidade em que a família está envolvida. (SARTI, 1994, p.100)

Desta forma, percebemos o quanto inúmeras situações, inclusive os próprios recursos disponíveis a família, interfere na sua classificação como negligente ou não. Observamos também que a complexidade do conceito já aparecia em estudos da década de 80. Apesar disso, a frequência do uso desse conceito é intensificada no início da década de 90 em diante, fato que é atrelado à instauração do ECA (NASCIMENTO, 2015a), crescimento do olhar em prol da infância no país e implementação de políticas públicas de atenção e proteção ao público infantil. Observa-se que legislações importantes foram consolidadas durante esse período: a própria Constituição Federal (1988), a Convenção dos Direitos das Crianças (1989) e o Estatuto da Criança e do Adolescente (1990).

Então os movimentos sociais, as políticas públicas e as pressões externas (tendo em vista, que o cenário internacional já contemplava o foco na infância e estimulavam as transformações internas) no final da década de 80 incentivam a reflexão de temas relacionados à infância, tal como negligência, na comunidade científica nacional. Verificamos nos textos científicos selecionados, que os possíveis estudos que abordaram especificamente a negligência contra as crianças em nosso contexto, foram realizados no nordeste brasileiro, cujo foco era a saúde das crianças em meio a elevadas taxas de mortalidade infantil. Todavia, percebemos também, que outras demandas de saúde, tal como a síndrome da criança espancada identificada em décadas anteriores, não utilizou a nomeação de negligência nos textos levantados (apesar de tal síndrome ser relacionada também a omissão nos cuidados).

Koselleck (1992) afirma que o conceito apresenta historicidade, de maneira que acompanha mudanças sociais e históricas que pode transformá-lo. De maneira que, essas modificações podem trazer novos sentidos e nomeações, tal como uma situação compreendida como negligência atualmente, pode não ter utilizado dessa palavra em décadas anteriores. No que tange especificamente ao conceito de negligência, de acordo com a história da infância no Brasil, podemos perceber que passou a ser utilizado e relacionado à criança em determinado período histórico, econômico, político e sociocultural em que esse público passou a ser notado.

5 O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA E SUAS COMPLEXIDADES

“a compreensão de ‘compreensões’ diferentes da nossa⁸” (GEERTZ, 1997 apud FREHSE, 1998)

A citação em destaque, oriunda dos ensaios de Geertz, evidencia a proposta principal do presente capítulo no qual buscaremos “compreender”, através dos textos elencados de diferentes áreas, a “compreensão” dos autores (na aplicação e interpretação do conceito) acerca da negligência na infância. Todavia, a atividade de análise hermenêutica desse conceito, a todo tempo, ressalta tensões do fenômeno em seus diversos contextos. Além disso, a tarefa da “compreensão” não é fácil, requer a atenção no que é dito (e não dito), no que é do outro (e para outro) e também no que é seu (preconceitos). Gadamer (1999) afirma que:

(...)aquele que compreende já está sempre incluído num acontecimento, em virtude do qual se faz valer o que tem sentido. Está pois justificado que, para o fenômeno hermenêutico, se empregue o mesmo conceito do jogo que para a experiência do belo. Quando compreendemos um texto nos vemos tão atraídos por sua plenitude de sentido como pelo belo...Na medida em que compreendemos, estamos incluídos num acontecer da verdade e quando queremos saber o que temos que crer, parece-nos que chegamos demasiado tarde. (GADAMER, 1999, p.708)

Dito isso, estamos cientes que negligência é um conceito aplicado em diversas áreas. Do senso comum ao meio científico, é utilizado conforme o contexto e compreensão do intérprete. Embora essa questão não seja inovadora, como foi dito no primeiro capítulo, é exatamente essa a função de todo e qualquer conceito. A sociedade mantém o ritmo de criar, transformar, aprender e reproduzir conceitos. Estes possuem também um papel fundamental na comunicação, de maneira que fornecem uma linguagem comum.

⁸ Tal tradução de Frehse (1998) será comentada na citação posterior da autora na página 79.

Assim, analisar o conceito de negligência é falar sobre as lentes interpretativas que guiam a leitura desse fenômeno. Geertz(1989) menciona que para compreender o que é uma interpretação, especificamente uma interpretação antropológica, é necessária a compreensão do que ela almeja dizer - ou não dizer- sobre as nossas concepções acerca de outrem e devem ser guiadas pelas ações. Desta forma, o sentido parte da realidade de onde são descritas as ações.

No caso da negligência contra crianças, há diversos sentidos e significados atribuídos ao ato. Principalmente, em função do seu próprio conceito, cujo foco contempla a omissão de práticas de cuidado durante a infância. Esse é um ponto fundamental para refletirmos, visto que não há como cobrar um padrão universal de cuidado frente a contextos diferenciados. Entretanto essa definição é reproduzida conforme o momento contemporâneo, baseada no modelo instituído de cuidado atual. Nascimento et. al (2015) afirmam que as conceituações de negligência sugerem um modelo de cuidado que não foi alcançado e questionam quais as práticas de cuidado que estão direcionando o “discurso” de negligência.

Foucault (1996) vincula o discurso a uma forma de controle, poder e dominação social. Segundo o autor, o discurso está na “ordem das leis”, não apresenta transparência ou neutralidade. De modo que, se há interdições sobre o sujeito que fala, nem tudo pode ser dito (coerções do discurso). Todavia, “o novo não está no que é dito, mas no acontecimento a sua volta” (FOUCAULT, 1996, p.26). O conceito de negligência carrega distintos discursos, cujas bases concentram em determinações do “melhor cuidar” instituídas no decorrer da história.

Aqui, serão problematizadas as questões apontadas nos textos das áreas de conhecimento elencadas para a análise. Até o momento, podemos observar inúmeros aspectos trazidos pela literatura que sinalizam a complexidade de conceituação da negligência. Os principais são: o sentido negativo da definição, práticas de cuidado, intencionalidade, condições socioeconômicas e culturais, responsabilização, concepções de família, tipo de

violência, justiça e poder, contexto e gravidade das situações. Sendo assim, esse conjunto fortalece diferentes interpretações, também dificulta a identificação dos casos. Pesquisadores da área de violência enfatizam que:

A negligência é um tipo de maltrato que, pela sua importância, mereceria ser assunto de mais trabalhos do que foi observado, sobretudo porque ela se associa, freqüentemente, a outras formas de violência, principalmente ao abuso psicológico (ASSIS; CONSTANTINO, 2003). Talvez isso ocorra porque, excluindo-se as situações extremas, é muito difícil para o profissional de saúde ter clareza se o ato é realmente uma omissão ou resultante de dificuldades econômicas, emocionais ou outras do ambiente familiar. Embates ideológicos se travam nos serviços de saúde, indicando que há muito a ser refletido sobre a atenção às famílias que praticam negligência. (BRASIL, 2006, p.43)

A respeito da negligência como um gesto de violência contra criança, especificamente a leitura da situação como uma prática abusiva, passa a ser realizada quando as necessidades básicas das crianças não são preenchidas por seus responsáveis (HILLESHEIM *et al.*, 2008). Assim está definido que a negligência é um tipo de violência. A dificuldade maior é a classificação da situação como negligência. Nascimento *et al.* (2015) questionam essa associação entre negligência e violência, justificam que essa óptica contempla a ideia de punição, bem como procura os motivos e confere “culpa”, fato que fortalece uma individualização do fenômeno.

Dito isso, a categorização como uma forma de maus-tratos esbarra na ideia de vítima e algoz, também sustenta a perspectiva de responsabilização/punição frente possíveis danos. Além disso, coloca a família como negligente em determinadas circunstâncias sem considerar os fatores disponíveis para a mesma. Essa conjuntura acaba sustentando uma prática de “culpabilização dos indivíduos e das famílias”, o que as autoras supracitadas chamam de “vetor da individualização”, baseadas nos conceitos de individualidade e de singularidade propostos por Guattari. (NASCIMENTO *et al.*, 2015, p.172). Nascimento *et al.* (2015) menciona que:

Aqui reencontramos o vetor da individualização, que concebe a negligência como um fenômeno de responsabilidade exclusiva da

família, independente de fatores sociais ou econômicos que poderiam estar atravessando a situação. A individualização desse problema, quando remetida exclusivamente ao país, encobre uma configuração da sociedade atual, na qual se introduz na pobreza as marcas de uma população criminalizada, controlada e judicializada. (NASCIMENTO et al., 2015, p.176)

O olhar das autoras esboça questões interpretadas a partir de um estudo específico, em que relacionam a negligência e a pobreza com o acolhimento institucional. A leitura do fenômeno parte de um contexto em que, possivelmente, a alegação de negligência é um fundamento que interfere diretamente nas estruturas familiares. Dessa forma, a criticidade na utilização desse conceito é justificada, frente aos riscos que a constatação equivocada de negligência impõe às crianças e suas famílias. Tendo em vista, por exemplo, que o acolhimento institucional afasta e fragiliza os vínculos familiares, na medida em que os responsáveis podem perder o “poder familiar”. Nascimento et al.(2015) salientam que:

É importante ressaltar aqui que apostar em discursos/práticas que se diferenciam de um movimento de culpabilização não implica uma atitude de inocentar os pais ou responsáveis nas situações consideradas como negligência. Afirmar uma inocência ainda significa se inserir em uma prática que busca julgar alguém se é culpado ou inocente. Não se trata de admitir que os pais não têm responsabilidade nas situações denominadas como de negligência, nem sustentar que não se deva afastar as crianças e adolescentes da família em nenhuma hipótese (NASCIMENTO et al., 2015, p.181)

A observação das autoras supracitadas é fundamental para relativizarmos nas implicações frente ao uso do conceito de negligência. De fato, os cenários que evidenciam essas situações são diversos e a responsabilidade pode ser de inúmeros atores, envolvidos direta ou indiretamente.

Além da individualização, Nascimento et al.(2015) destacaram mais duas categorias da negligência nos textos pesquisados em seu estudo. Uma delas é a “naturalização”, que diz respeito ao tratamento da negligência como algo determinado e dado, sem questionamentos de outras questões que se inserem no tema. E o terceiro posicionamento identificado é o próprio

“questionamento”, que corresponde aos discursos que problematizam e refletem sobre os diversos aspectos que atravessam as situações de negligência. Neste último, inserimos o propósito do presente estudo: parar e refletir sobre o conceito de negligência e suas complexidades, de modo que a natureza relativa desse conceito seja pensada nas situações sugestivas de negligência.

Sendo assim, as representações que fazem do conceito de negligência na infância, em sua diversidade e peculiaridades, podem acarretar tensões em diversas áreas. Uma palavra, para chegar ao status de conceito, já passou por um processo de disseminação, que fortaleceu a sua reprodução e conseqüentemente sua consolidação. O Gilberto Velho afirma que “falar-se a mesma língua não só exclui que existam grandes diferenças no vocabulário, mas que significados e interpretações diferentes podem ser dados a palavras, categorias ou expressões aparentemente idênticas” (VELHO, 1994, p.125). Assim, abordaremos os possíveis entendimentos e atribuições desse conceito em algumas áreas do conhecimento, iluminados pelas ideias de interpretações vislumbradas nos ensaios de Geertz, tal como traduz Frehse (1998):

No caso, cabe mencionar, entre outras, imprecisões no título (*O saber local*), mas também na frase que sintetiza o tema dos oito ensaios (“entender como ‘*entendemos entendimentos*’ diferentes do nosso” – p. 12). A noção de “understanding”, do original inglês, pode ser traduzida para o português tanto como “entendimento” (uma alusão à tradição racionalista kantiana e, posteriormente, diltheyana voltada para a formulação de explicações objetivas) quanto como “compreensão” (termo que se refere à hermenêutica heideggeriana e gadameriana, mais preocupada com a questão da subjetividade). Ora, em seu livro Geertz aborda as bases epistemológicas e metodológicas de uma antropologia que, pautada precisamente na hermenêutica gadameriana e ricoeuriana, preconiza que o *conhecimento* (e não o vago e pouco sistematizado “saber”) se construa a partir da *compreensão* (e não do “entendimento”) de significados localizados, próprios dos contextos culturais em que são produzidos. (FREHSE, 1998, p.235-243)⁹

Portanto, a discussão do conceito de negligência seja na pediatria, no serviço social, na psicologia ou na saúde coletiva carrega as perspectivas do

⁹ Não tivemos acesso ao texto em versões que pudessem precisar a página da referida citação, entretanto sua referência disponível apresentou o intervalo de páginas da publicação.

seu próprio campo de atuação. Azzan (1993, p.11) ao descrever a leitura de Geertz, menciona que “talvez seja daí que ele tenha recuperado a concepção de que (1º) o sentido é sempre um sentido-para e, portanto, (2º) compreendê-lo é compreender aquele para quem o sentido se faz”. De modo que, as áreas científicas possuem suas visões acerca do desenvolvimento da criança, bem como atuam nas diferentes demandas de necessidades para a proteção e formação infantil. Dito isso, passamos a descrever sobre “a compreensão das compreensões” do conceito de negligência a partir dos textos pesquisados.

5.1 OS DANOS À SAÚDE: O OLHAR CLÍNICO SOBRE O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA.

A saúde é uma das principais áreas que vivenciam tensões acerca da utilização do conceito de negligência em sua prática diária. No que diz respeito aos cuidados em relação à saúde infantil, o papel de destaque vincula-se à pediatria, cuja função principal é a atenção às questões de saúde das crianças. Essa especialidade é pioneira em estudos sobre a infância, foi a área que apresentou maior quantidade de textos sobre negligência na clínica. Talvez por ser um dos campos que mais acompanha o desenvolvimento das crianças junto as suas famílias.

Antes de dialogarmos com os discursos do conceito de negligência, cabe mencionar os possíveis entendimentos sobre o cuidado durante a infância na área da saúde. O foco da clínica relaciona-se com padrões de cuidados concebidos para uma promoção de qualidade de vida e prevenção/cura de doenças/lesões, o que contempla, por exemplo: bons hábitos de higiene e alimentação, adesão a tratamentos, entre outros. Esses que são pautados em ideias enraizadas pela área e vislumbradas em suas práticas laborais.

Frequentemente, os profissionais da área clínica se deparam com situações extremas nos serviços de saúde, das quais crianças são afetadas fisicamente e/ou emocionalmente em decorrência de possíveis negligências. Sendo assim, a reação clínica vincula-se muitas das vezes a magnitude do

dano, que fomenta uma aplicação do conceito de negligência como um dado da realidade para alguns autores. De modo que, diante de lesões que apresentam sinais de descumprimento de determinados cuidados, considerados importantes para o campo, se instaura a possibilidade de negligência.

LEONARDI *et al.* (1999) relatam em seu estudo três episódios de queimaduras em uma criança, durante um curto período de tempo, provavelmente causadas por negligência e/ou abuso dos responsáveis. Os autores salientam que esse tipo de lesão é de grande importância, em função da elevada taxa de mortalidade, bem como as consequências físicas, psicológicas e sociais que ela proporciona.

Outro estudo mostrou que a vivência de negligência e/ ou abuso pode provocar sequelas na vida adulta. SFOGGIA *et. al* (2008) associaram o comportamento suicida e a vitimização por maus tratos e negligência na infância em sua pesquisa. Os autores descobriram, no estudo realizado na unidade psiquiátrica de um hospital geral, que os pacientes mais propensos a terem comportamento suicida - no momento da entrevista- relataram ter experimentado abuso ou negligência grave durante a infância.

Percebemos, dessa maneira, que alguns textos da área clínica, atribuem como negligência, os cuidados que não foram fornecidos e, em consequência disso, acarretaram danos graves à saúde de crianças. Então, o discurso centrava-se nos efeitos para a saúde, na situação de suposto risco. As interpretações dos casos, sensibilizadas pela gravidade e possíveis proporções do trauma, fazem uso do conceito de forma generalizada e pautada na concepção técnica de sua área de atuação. Assim, tal discussão reforça a questão biomédica, em relação a problemática do foco na “doença” (na suposta negligência e seus efeitos) e não em outros contextos do indivíduo. Por outro lado, o próprio imediatismo e as dificuldades que surgem na rotina de trabalho, ainda a repetição de situações graves, estimulam uma visão e atitude técnica de forma limitada (sem explorar outras questões). Mas isso não acontece em

todos os casos, alguns profissionais identificam outros fatores no fenômeno, tal como relatam Hillesheim *et al.* (2008):

A fala de um dos médicos nos dá uma direção: ele identifica que as situações de negligência são mais frequentes em mães adolescentes, no caso de uso de drogas por parte dos pais, em famílias desestruturadas, e, de forma mais genérica, em famílias infelizes. Nas observações realizadas junto às agentes comunitárias, o acento é dado aos aspectos da falta de acesso a condições materiais – a pobreza –, embora esta não seja vista como determinante, uma vez que reconhecem situações de pobreza nas quais as crianças recebem os cuidados considerados como adequados. (HILLESHEIM *et al.*, 2008, p.178)

Apesar dessa fala mostrar mais um dos aspectos observados nos textos da área, que é o direcionamento à família, principalmente de camadas populares ao utilizarem o conceito, é importante esclarecer antes que, essa perspectiva unilateral e tecnicista da prática - foco no evento traumático - não é geral nos discursos da clínica. Há textos em que o questionamento de outros aspectos, para além da clínica médica, se faz presente na exploração da temática. Dito isso, alguns profissionais conseguem mencionar sobre o contexto familiar, social, e outras demandas. Se por um lado, esses olhares agregam um discurso mais profundo e sensibilizado com o tema; por outro, problematizam e colocam em dúvida a utilização do conceito. Visto que, os profissionais não estão capacitados e possuem dificuldades para identificar e nomear as situações como negligência, principalmente quando se deparam com diferentes fatores que interferem nos casos.

Desta forma, a literatura aponta que o discurso médico não dá conta da complexidade do fenômeno e possui dificuldades ao fazer uso do seu conceito. Além da falta de capacitação profissional dentro das unidades de saúde para identificar as situações de negligência e/ou abuso, a própria formação acadêmica ainda não contempla tal problemática. Assim, alguns profissionais acabam se baseando em suas experiências particulares para reconhecer tais casos. LEONARDI *et al.* (1999, tradução nossa) salientam que a falta de identificação da negligência e/ou a intencionalidade do dano é tão prejudicial

para a criança quanto para acusar de forma equivocada alguém baseado em erros na observação. Os mesmos autores enfatizam que:

In our environment, the prevalence of non-accidental burns is unknown due to several factors that range from professionals who are not well prepared for the recognition of non-accidental injuries, to laws that guarantee the punishment of the guilty, thus not contributing to its prevention. No unit, state or federal measures have been taken to train local medical personnel in the identification of abuse/neglect cases, thus, this identification has been made based on individual professional experience. (LEONARDI et.al, 1999, p.70)

Sendo assim, é perceptível também os problemas estruturais que assombram as atribuições que são dadas ao conceito. Em um texto do Lancet, dois autores argumentam sobre a negligência de crianças no Brasil e trazem à tona perspectivas políticas, econômicas e sociais da temática no contexto nacional. Zyngier (1991, p.122, tradução nossa) ao proteger as atitudes dos médicos, afirma que, “quando uma criança pobre é negligenciada e morre no Brasil, não se pergunta quem a negligenciou. Todos o fizeram”. Já Schreper-Hughes defende que, “obviamente, os médicos não podem parar a negligência infantil e morte de crianças”. Ainda reforça ao dizer que “sim, somos todos culpados quando uma criança brasileira morre de pobreza, fome, negligência materna e política, e negligência médica”. Todavia, a autora reflete criticamente ao propor que “se somos todos responsáveis, então, em certo sentido, ninguém é responsável, e nada pode ser feito”.

Observa-se que as visões dos autores supramencionados ilustram suas próprias experiências profissionais ao fazer uso do conceito. Zyngier é médico, sua postura em defesa à sua classe exprime o quanto se coloca frente a questão baseado em sua vivência. Possivelmente, sua fala diante a negligência na infância carrega as problemáticas que enfrenta como médico, deixa transparecer as inúmeras questões presentes no contexto nacional e revela seu entedimento pessoal da situação. Já Nancy Schreper-Hughes, antropóloga de formação, possui um olhar sensibilizado com a temática, frente suas próprias experiências profissionais no cenário de inúmeras mortes de crianças

no Brasil. Fato que impulsiona seu questionamento diante das inúmeras negligências.

Dito isso, notamos que a utilização do conceito, em grande parte se dá em função das expectativas e experiências pessoais. Situação esta que fomenta diversos entendimentos acerca do fenômeno, de forma que, em alguns textos da clínica o (des)conhecimento sobre o conceito permite que sua interpretação fique à mercê do tudo ou nada. Essa oscilação é descrita no estudo sobre os significados de negligência na infância para as equipes de Programa de Saúde da Família (PSF) realizado por Hillesheim *et al.*(2008):

Dizer que negligência não há aqui também diz do PSF e uma abordagem biologicista da saúde: a ação das agentes comunitárias, no que se refere à infância, centra-se fundamentalmente nas orientações quanto à amamentação e no acompanhamento do peso dos bebês, do esquema de vacinação e das consultas ao pediatra (...) Junto com a negação da negligência, aparece outra reação: Negligência? Sim, temos vários casos. Desta maneira, a equipe põe-se a relatar uma lista de situações nas quais identifica negligência, as quais se caracterizam por uma diversidade de questões, tal como expresso na fala de uma enfermeira: até quando a mãe não dá banho na criança é negligência. Percebe-se, portanto, que a negligência, se por um lado não existe, por outro se coloca como excesso: tudo pode ser considerado negligência. (HILLESHEIM, 2008, p.177)

Sendo assim, trazemos novamente a questão do direcionamento à família em relação aos cuidados. Notou-se que diante dos quadros nomeados de negligência, alguns textos da clínica explicitam uma responsabilização preponderante aos pais. Na medida em que associam aos cuidadores a função de atender as necessidades básicas de saúde da criança, e atribuem como negligência as omissões desses cuidados.

Muitos profissionais também, impactados frente aos quadros graves de saúde da criança que apresentam indicativos de negligência, podem limitar-se a uma análise mais complexa. De modo que, reproduzem a noção de responsabilidade à família os agravos da negligência na infância. Um exemplo são os casos de queimaduras de criança, conforme o estudo mencionado, no contexto brasileiro bem como no internacional decorrentes de negligência e/ou abusos. Leonardi *et al.* (1999) citam que as queimaduras na pediatria são

responsáveis por 54% das internações específicas desse tratamento no Brasil. Além disso, os autores reafirmam que alguns desses acidentes ocorrem em função de negligência e/ou abuso, e salientam a dificuldade em caracterizar essas situações.

De fato, o conhecimento acerca do fenômeno é importante para a tomada de decisões e identificação dos casos, de modo que os discursos padronizados (de coerção) não sejam reproduzidos sem nenhuma criticidade ou entendimento real das situações. Scheper-Hughes(1984, p.545, tradução nossa) ao indagar alguns médicos sobre o significado de “doença da criança” (definida anteriormente), obteve como resposta que era simplesmente a forma como mães pobres e sem instrução se referiam as doenças comuns da infância. A autora constatou em sua pesquisa que esse não era caso, também diante questões em que mães eram desconsideradas no tratamento das crianças, os médicos não sabiam qual base sustentava suas decisões.

Sendo assim, a consideração de uma situação como negligência não deve ser aleatória. Uma definição interessante, abordada pela Sociedade de Pediatria de Dentistas da Califórnia - citada por Lourenço et al. (2013, p.5, tradução nossa), afirma que um pai só pode ser considerado negligente e a intervenção adequada ser realizada, depois de ter sido adequadamente orientado por um profissional de saúde em relação à natureza e extensão da condição da criança, o tratamento específico necessário e o mecanismo de acesso para o tratamento.

A conceituação supracitada adotou um critério como tentativa de amenizar a atribuição direta da negligência aos pais. Observa-se que enfatizam as orientações acerca da necessidade do tratamento e como alcançá-lo. Todavia, não levam em conta outras questões singulares, como os hábitos da família, por exemplo. Nota-se que a área da saúde atribui como negligência as situações que escapam do que é instituído como cuidado ideal em sua prática, alguns profissionais não consideram outros aspectos que podem interferir nos casos, tais como família, a intencionalidade, a cultura e diferentes práticas de

cuidados apontados na revisão bibliográfica. Sendo assim, alguns ficam presos a uma única visão instituída.

Outro fator observado nos textos elencados da área, mencionado anteriormente, se refere ao direcionamento (responsabilização) da negligência por pais. A própria nomenclatura de uma doença da infância, Rapunzel, é associada a uma história de que a criança é abandonada pelos pais (VENTURA *et al.*, 2005). Ou seja, mais um nome de doença contemplando a negligência como tradução de abandono, falta de cuidados e/ou tratamento dos pais. Apesar disso, poderia ser relacionada ao cabelo grande (da personagem Rapunzel), visto que a doença corresponde a mania de comer cabelo também. Mas Ventura *et al.* (2005) discutiram a ligação entre Rapunzel e negligência na infância, e associaram ao abandono e não aos cabelos longos de Rapunzel, fato que reforça a percepção da negligência com falta de cuidados dos pais de forma sutil na área de saúde.

Salienta-se que o objetivo não é julgar as práticas da área de saúde ou das demais como certo ou errado. Gadamer (1999) afirma que a compreensão não deve ser pautada nas palavras e na sua intenção, de forma literal, mas também é necessário compreender a singularidade do autor. Sendo assim, o intuito ao analisar as interpretações de inúmeros autores, diante das suas individualidades, foi apontar as tensões que são apresentadas ao fazer uso do conceito de negligência em suas publicações. Frente às diferentes apropriações, no exercício hermenêutico das partes e do todo, podemos perceber uma dificuldade de identificação da negligência por parte dos profissionais, ao mesmo tempo, uma responsabilização aos pais, quando é feita uma atribuição de negligência em alguns casos.

Além disso, notamos um jogo entre o pessoal e o profissional, entre dúvidas e certezas, na medida em que o cenário de supostas negligências cobra dois tipos de intervenções: uma técnica, em que o profissional está capacitado e foi formado para solucionar/amenizar, que diz respeito aos danos, lesões e demais eventos traumáticos; a outra, que nomeamos global, relaciona-se com uma análise mais apurada da situação, em que sejam

considerados os diferentes fatores (sociais, familiares, etc). De modo que, as práticas da área clínica também demandam uma necessidade de compreensão complexa do conceito, principalmente para realizarem uma identificação e intervenção/notificação dos casos adequadamente. Tendo em vista que o fenômeno não se limita às lesões físicas e emocionais, também podem envolver questões fora das normas de cuidados comuns à sua área de atuação.

5.2 OS ASPECTOS (IN) VISÍVEIS E SUBJETIVOS: A PSICOLOGIA E SUAS REFLEXÕES ACERCA DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA NA INFÂNCIA.

Os discursos da área de psicologia também se apropriam do conceito de negligência conforme seu contexto de atuação. A psicologia se insere em diferentes campos laborais, a saber, um profissional pode atuar na saúde, na assistência social, na justiça, entre outros. Foi observado, nos textos científicos analisados, que algumas falas se direcionam aos aspectos psicossociais, emocionais e de saúde, e outras enfatizam a proteção social ao abordarem a temática aqui estudada.

Se por um lado, poucos textos elencados enfatizam os agravos à saúde e fazem uso do conceito de forma mais naturalizada/generalizada, tal como alguns autores da área clínica, Grassi-oliveira (2007, p.110), por exemplo, enfatiza em sua tese o “potencial traumático” da negligência. Seu estudo demonstrou que a vivência da negligência durante a infância pode trazer prejuízos à memória de adultos. Outro estudo, realizado com mulheres dependentes de crack, indicou que grande parte dos déficits no desempenho cognitivo estão associados a pessoas acometidas por negligência crônica, especialmente a negligência física durante a infância (VIOLA *et al.*, 2013). Por outro lado, muitos textos se deslocam da visão ampliada do conceito de negligência e problematizam diferentes questões em seu discurso.

Podemos indagar talvez, que a própria essência subjetiva do campo da psicologia propicia o questionamento de fatores (in) visíveis do conceito de

negligência que se colocam em suas práticas. Descrever as tensões do conceito nessa área, em certa medida, pode ser o pico da “intersubjetividade” na análise dos textos elencados, tendo em vista as próprias concepções (veladas) da autora, como psicóloga. Cabe esclarecer o embasamento teórico da “intersubjetividade” a qual nos referimos:

De que elementos a antropologia se enriquece com a tematização de questões como o da relação entre observador e observado, pesquisador e pesquisado, antropólogo e informante? Primeiro, pode-se dizer que ela ganha ao se interrogar sobre a especificidade de uma relação em que as duas partes – observador e observado – estão igualmente situadas em um mesmo momento histórico, o que significa que o sujeito cognoscente não está imutavelmente engessado em uma posição intocável pelo objeto cognoscível: ele, tanto como o outro, está inserido na dinâmica do *encontro etnográfico*. Em termos epistemológicos, diria, em primeiro lugar, que a objetividade concebida pelo positivismo – em que o pesquisador daria todas as cartas - é puramente ilusória. Segundo, e em decorrência disso, a relação que se impõe entre as partes envolvidas no processo cognitivo, de monológica passa a ser dialógica, alterando a própria prática da chamada *entrevista* com a transformação do pesquisador e de seu informante em interlocutores. Isso significa que uma relação caracteristicamente marcada como uma via de mão única, passa a ser de mão dupla, consequência do diálogo tomado agora como essencial na busca - nem sempre e dificilmente alcançada, é verdade – de simetria entre pesquisador e pesquisado. (OLIVEIRA, 2006a, p. 68)

Assim, cientes da aproximação intelectual da pesquisadora com seu objeto, passamos a descrever outras tensões do conceito de negligência contempladas na área, principalmente na psicologia social. Alguns debates já foram contemplados no desenvolvimento do presente estudo, visto que autores, como a Nascimento, problematizaram questões fundamentais para refletirmos acerca do conceito de negligência contra crianças em seus estudos.

Todavia, a maneira pela qual os autores expressam seus questionamentos, complexificando o uso do conceito, sugere uma interpretação baseada em problemas que limitam sua própria atuação profissional, visto que o cuidado em relação às necessidades básicas das crianças, também englobam os cuidados em relação as suas famílias para a área. Sendo assim, percebemos que a nomeação de negligência em grande parte dos textos elencados, se dá sempre como uma possibilidade frente às situações. De

maneira que, se atentam mais ao contexto global e justificativas plausíveis ao caso, do que o próprio evento em si em determinados momentos. Em um estudo com cuidadores notificados por negligência, Bazon *et. al* (2010) citam que:

No plano sociodemográfico, quando comparadas a famílias não negligentes, as negligentes apresentariam um número maior de gestações, sendo estas, muitas vezes, resultado de concepções não planejadas, e se caracterizariam por ter maior dificuldade econômica, vivendo em condições mais adversas, geralmente com a ajuda de benefícios sociais. Em termos psicológicos, os cuidadores apresentariam uma autoestima menos elevada e uma maior impulsividade, sendo diagnosticados mais frequentemente pelo uso abusivo de álcool e outras drogas e, em termos psicossociais, viveriam mais intensamente uma falta de apoio social e se ressentiriam mais de estresse associado à vida cotidiana, incluindo aí o decorrente do cuidado da criança. (BAZON *et al.*, 2010,p.73)

As questões psicossociais, culturais, políticas, estruturais, econômicas e principalmente, a pobreza, aparecem constantemente nos debates da área ao fazer uso do conceito de negligência. É questionada a associação entre pobreza e negligência, especialmente em textos cujos autores atuam na área de proteção social à infância. Uma pesquisa sobre a negligência na infância sob o prisma familiar, aponta a pobreza como elemento que propicia o início e a intensificação da negligência, mas não a define. Assim, enfatizam a importância da dissociação entre pobreza e negligência (MARTINS, 2006). De fato, a ausência ou precariedade de recursos financeiros se impõe como uma das problemáticas recorrentes dos profissionais que fazem uso do conceito de negligência. Para profissionais da psicologia e demais áreas, mesmo diferenciando os termos, é difícil conceituar o quadro, pois muitas repercussões econômicas interferem nas prováveis situações de negligência. A pobreza, dessa forma, é um elemento de risco em relação a negligência. Bazon *et al.* (2010, p.78) ressaltam que é necessário “cogitar a eventual confusão entre condição de pobreza da família e a problemática em si”.

Sendo assim, o fato de tanto aspectos serem considerados pela área para definir situações de negligência, levou à observação nas publicações selecionadas, de uma ênfase “a favor” das famílias nos discursos de alguns autores (não isentando a possibilidade de “famílias negligentes”). Diante disso,

provavelmente sensibilizado e pautado tanto em relação às capacidades e estruturas psicológicas familiares observadas nos estudos, quanto nas condições de vulnerabilidade social que vivenciam no contexto nacional, Martins(2006) afirma que a falta de percepção dos atos, como negligência contra os filhos, é compartilhada por muitas famílias. Uma pesquisa comparou o estresse parental, o nível socioeconômico e o apoio social entre famílias notificadas por negligência e um grupo comparativo. Alguns resultados indicaram que questões estruturais, tal como as condições de moradia precárias, apareciam mais em família associadas ao fenômeno da negligência (BAZON *et al.*, 2010). Martins (2006) cita que:

É comum os pais tornarem-se apáticos frente à situação de pobreza, sem desejo e ânimo para enfrentá-la, com isso, sentem-se também incapazes de cuidar de seus filhos e até de si mesmos, sendo levados, muitas vezes, a abandonar suas crianças. Garantir os direitos da criança é um dos maiores desafios a serem enfrentados hoje pelas políticas públicas e pela sociedade em geral, e as práticas de defesa das crianças e dos adolescentes não podem deixar de considerar a família na sua diversidade de modelos e relações (MARTINS, 2006, p.56).

Outra tendência dos discursos de profissionais da área de psicologia, ao fazerem uso do conceito de negligência, é contemplar a carência de políticas públicas e a intervenção estatal (de forma controlada e punitiva) nas situações nomeadas de negligência nas famílias. Alguns autores ressaltam a “culpabilização” direcionada somente aos pais, especialmente de camadas populares, de certa forma uma “criminalização da pobreza”. Esses profissionais, ao debaterem a temática, mostram-se impactados e sensíveis frente às complexidades da realidade social percebidas em suas práticas. Sendo assim, atentam-se ao papel coercitivo que o Estado pode exercer sobre as famílias e suas crianças. Nascimento (2012) em seu estudo sobre abrigo, pobreza e negligência, problematiza as políticas de proteção como possíveis formas de judicialização da vida. A mesma autora afirma que:

O ECA não dá destaque à negligência, no sentido de defini-la ou insistir em seu enquadramento. Desse modo, não é o dito da lei que sozinho culpabiliza os pais. Foi o cotidiano de sua aplicação que construiu o lugar que a negligência ocupa hoje, que garantiu, no contemporâneo, a força de intervenção que tem no campo da assistência à infância e à adolescência”. (NASCIMENTO, 2015a, p.93)

Então, para alguns autores, a negligência se insere na lógica da biopolítica e sociedade de controle, elementos fundamentados nos ensaios de Foucault. De modo que, inúmeras interpretações do conceito identificam a falta de apoio e recurso do Estado, bem como sua intervenção nas famílias como formas de controle social. Assim podemos relacionar com as ideias construídas a partir do movimento higienista, que abordamos anteriormente, na qual as medidas de prevenção passam a regular um padrão de comportamento. Este, se descumprido, leva a punição. Talvez, por essa lógica, as famílias que não cumprem os cuidados estabelecidos como ideais aos seus filhos são responsabilizadas (ou culpabilizadas como nomeiam alguns autores), frente às legislações de proteção à infância. Nascimento (2015) menciona o ECA na citação acima, já Rizzini e Pilotti (2011, p.47) afirmam que:

O código de 1927 incorpora tanto a visão higienista de proteção do meio e do indivíduo, como a visão jurídica repreensiva e moralista. Prevê a vigilância da saúde da criança, dos lactantes, das nutrízes, e estabelece a inspeção médica de higiene. (RIZZINI e PILOTTI, 2011, p.47)

Assim, podemos observar a natureza histórica e política que perpassa o conceito de negligência. Todavia, essas exigências de melhor cuidado se esbarram com limites estruturais, os quais não fornecem apoio e condições apropriados para todas as famílias. Desta forma, afirmar que a omissão de cuidados em relação à criança seja somente da família é um mito, tendo em vista a complexidade de elementos que interferem nas possibilidades de cuidado no contexto brasileiro. Stamato (2004, p.7) conclui em sua tese que “a família que apresenta comportamento negligente, foi e é também negligenciada pela sua família de origem e pela sociedade”. Assim, a problemática da negligência pode acometer o próprio contexto familiar e social.

Todavia, é importante ressaltar que apontar as dificuldades enfrentadas pela família não significa que não possam existir situações de negligência da sua parte também. Em um estudo que investigou a negligência contra crianças supostamente cometida por seus pais e/ou cuidadores, ao utilizar o instrumento *Child Neglect Index* (definido em notas anteriores) no Brasil, revelou que as crianças notificadas pelo CT e indicadas por professores contempladas na pesquisa, “tendem a vivenciar situações de negligência por parte de seus cuidadores, sugestivo de alguma necessidade de intervenção profissional com esses indivíduos (Pasian *et al.*, 2015, p.112). Os mesmos autores ressaltam que:

A complexidade conceitual e de caracterização operacional da negligência infantil dificultam o adequado reconhecimento e valorização desse tipo de maus-tratos, sabidamente lesivo ao desenvolvimento de crianças e adolescentes, como apontado pela literatura científica da área. (PASIAN *et al.*, 2015, p.113).

Sendo assim, a pesquisa supracitada aponta outras questões, também presentes nos discursos dos psicólogos nos textos analisados. Uma delas se refere a necessidade de identificação e atitude por profissionais nos casos, principalmente nos textos que se apropriam do conceito de negligência dentro da temática de violência na infância. A outra se baseia na problematização do próprio conceito de negligência. Tal como na área clínica, os profissionais da psicologia atentam-se também aos danos a saúde mental e outros decorrentes do fenômeno na infância. Desta forma, diante da complexidade do conceito, possuem dificuldade de identificar e caracterizar as possíveis situações como negligência na infância. Fato que também denota a necessidade de capacitação profissional e maior compreensão acerca do conceito negligência contra crianças no contexto brasileiro.

5.3 A PROTEÇÃO SOCIAL DE CRIANÇAS E FAMÍLIAS: O SERVIÇO SOCIAL E SEUS QUESTIONAMENTOS SOBRE O CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA.

O serviço social é uma das áreas que mais aprecia fenômenos relacionados à garantia de direitos de crianças e adolescentes. Foi a única área selecionada que apresentou um estudo acerca do uso e do próprio conceito de negligência na infância, relacionado ao seu campo de atuação profissional (Berberian, 2015). Lidchi (2007) menciona que, na sua pesquisa com profissionais que atuam nos serviços de proteção à criança, os assistentes sociais fizeram mais uso dos procedimentos de notificação e comunicação obrigatória de abuso e negligências que outros especialistas. A autora também afirma que muitos técnicos não utilizam ou usam pouco esses procedimentos indicados nacionalmente. Tal constatação pode decorrer da transmissão dessa tarefa pelas outras áreas, assim o serviço social apropria-se da função de notificar.

Dito isso, também notamos nos textos da área, a tentativa de uma reflexão mais crítica ao fazer uso do conceito de negligência. Foi observado que, grande parte dos diálogos se afastavam de uma perspectiva mais limitada do conceito, ou seja, buscavam não vincular a negligência somente à família ou às situações de violências intrafamiliares, mas inserir outros contextos e complexificar antes de qualificar certas situações como situações de negligência. Um exemplo pode ser trazido pela discussão de Oliveira (2006a) que realizou uma pesquisa com profissionais de um centro de atenção aos maus-tratos na infância em São Paulo acerca da categoria negligência e concluiu que:

O grupo proporcionou uma nova visão, uma nova percepção, uma reflexão sobre a negligência, porque até então o conceito com que a instituição trabalhava limitava-se à perspectiva de uma situação de violência doméstica que muitas vezes acontecia porque os pais ou os responsáveis eram negligentes. Mas a discussão em grupo fez com que se pensasse na negligência social que ocorria também com aquela família. (OLIVEIRA, 2006a, p.12)

Assim os olhares dos assistentes sociais nos textos analisados também focavam no contexto social e estrutural, muitas das vezes abordavam sobre os recursos disponíveis à família e a necessidade de ajuda por parte do estado. Desta forma, sugeriam o entendimento de que a escassez ou precariedade de recursos da família interfere em suas condutas e capacidade de atender as demandas de cuidados das crianças. Grande parte dessas famílias não recebe apoio social, familiar ou estatal, sendo assim, insinuam que há uma tendência equivocada de qualificação desses casos como negligência parental. Além disso, autores mencionam uma interpretação dessas situações baseada em vivências pessoais do intérprete.

VAZ (2010) em seu estudo sobre a compreensão da negligência familiar por profissionais e pais de crianças com dificuldade intelectual, afirma que ambos a compreendem fundamentados em sua história particular de cuidados. A autora também menciona que as famílias analisadas não tinham acesso aos direitos garantidos às pessoas com deficiência. Stamato (2004) afirma que são necessários estudos aprofundados acerca da negligência e suas especificidades, que contemplem a realidade e as diversidades do contexto brasileiro. A mesma autora reforça que:

Por isso, precisamos estar atentos para não confundir a negligência de pais contra filhos com a falta de condições materiais das famílias, negligenciadas pelas desigualdades de classes, expostas à miséria, excluídas do acesso a bens, serviços e riquezas, abandonadas pela desinformação, alienação, isolamento, vítimas de uma sociedade egoísta e excludente. (STAMATO, 2004, p.49)

A compreensão sobre o conceito de negligência contra crianças também é debatida em alguns textos da área, principalmente, no que diz respeito ao profissional que faz uso da terminologia em suas práticas de atenção e proteção à infância. É realizada uma reflexão crítica em relação às perspectivas de alguns profissionais diante da identificação de ditas negligências, em que são questionadas a função de ciência e ética dos técnicos implicados nos casos (BERBERIAN, 2015; VAZ, 2010). Berberian (2015, p.56) menciona acerca dos critérios para identificar a negligência na

pesquisa sobre a ética profissional nas avaliações desses casos, e afirma que, “poucos profissionais verbalizaram, em seus discursos, critérios claramente reconhecidos em sua prática profissional para a identificação da negligência”. Ela se refere aos profissionais do serviço social e problematiza os indícios de condutas “moralistas” dos mesmos ao qualificar situações como negligência contra crianças. A mesma autora salienta que:

Percebemos no trabalho profissional a repetição de uma prática que define diferentes eventos envolvendo os sujeitos a partir do conceito negligência, sem a radical problematização e reflexão do conteúdo desse conceito e da forma de seu uso. Essa observação do cotidiano profissional também possibilitou a identificação de que, por vezes, situações são entendidas como negligência sem qualquer recorrência à totalidade desses sujeitos, desconsiderando sua concreta inserção em uma sociedade que é real e se configura de maneira objetiva, com rebatimentos objetivos. (BERBERIAN, 2015, p. 50)

O panorama compreendido pela autora supracitada em relação ao uso do conceito por profissionais do serviço social, talvez se aproxime de algumas apropriações do conceito abordadas por técnicos de outras áreas. Tendo em vista que, o próprio conceito de negligência é complexo, é perpetrado por inúmeros fatores já citados, fato que dificulta sua identificação e utilização diante os casos suspeitos. Além disso, pensando na carência do tema na formação de nossos profissionais e as características subjetivas imbuídas no conceito, predispõe o uso com base no entendimento particular. Claro que a atuação pautada nos valores pessoais, procedimentos preconceituosos e de cunho moralista, escapam de toda e qualquer ética profissional e deve ser debatido/criticado. Todavia, tais constatações em relação ao conceito de negligência ratifica a necessidade de maior compreensão da temática aliada ao contexto nacional, bem como a urgência da capacitação profissional e inserção da problemática no currículo acadêmico.

A obrigatoriedade de notificação é mais um motivo que reforça a premência da compreensão da problemática por parte dos comunicantes. O cenário brasileiro de intensas disparidades econômicas, sociais, culturais, entre

outras, deve ser considerado diante das avaliações dos casos de negligências na infância. De fato, uma abordagem mais crítica do conceito de negligência contra criança é fundamental em todas as áreas científicas, principalmente frente ao exercício profissional no país (de forma coerente, comprometida e efetiva) nas demandas de proteção à criança.

5.4 PREVENÇÃO DE AGRAVOS E PROMOÇÃO DA SAÚDE: O USO DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA DURANTE A INFÂNCIA NA SAÚDE COLETIVA.

Os textos selecionados da saúde coletiva sustentam-se em um conjunto de objetivos fundamentais da área. Notamos que o uso do conceito de negligência pelos autores se faz dentro da lógica de prevenção de danos e promoção da saúde. Sendo assim, ao tratarem dessa problemática na infância, os diálogos focam na promoção da qualidade de vida, na prevenção desses agravos, na identificação de riscos e perfil epidemiológico no contexto nacional.

A maioria dos estudos analisados unem os conceitos de abuso e negligência em sua discussão, de modo que traçam o diálogo na lógica da violência e seus possíveis agravos à saúde infantil. Da Silva Franzin et al. (2014) afirmam que para reconhecer os perfis dos casos e reforçar a proteção de crianças e adolescentes, é importante o conhecimento epidemiológico e biopsicossocial de abuso e negligência. Então a atenção dada à proteção e à saúde na infância, também o estímulo e/ou obrigatoriedade de notificação dos possíveis casos de abuso e negligência, sustentam uma preocupação dos profissionais ao fazer uso de seus conceitos. Da Silva Franzin *et al.*(2014) também citam o que é necessário para compreender a negligência:

To understand it, it is necessary to assess its social, cultural, regional, and contextual aspects, which interfere in what may be considered as neglect or not, as it can be associated with poverty and social exclusion. It is important to evaluate parental responsibility in the context of family life, the family's access to social services offered by the community, its economic situation, safe living environment, depression, domestic violence and levels of supervision (Costa et al.,

2007; Dubowitz, Papas, Black, & Starr, 2002). Thus, it is not always easy to differentiate what is inability or impossibility from intentional acts of the parent or guardian to provide their children and adolescents with the minimum acceptable requirements. Even facing the diagnosis of the social impossibility of good care, it is considered necessary to establish all social and legal safeguards, including mandatory case reporting. (DA SILVA FRANZIN et al., 2014, p.1708)

Alguns autores da saúde coletiva, assim como das demais áreas debatidas anteriormente, visualizam os diversos elementos que estão na interface da negligência. Assim, percebe-se um cuidado em fazer uso do conceito, tendo em vista que se atentam às variáveis que possam intervir no fenômeno. Desta maneira, também se dedicam aos sinais e sintomas para nomear tais situações, baseados na própria lógica de identificação e prevenção de danos pertinentes a seu campo de atuação. Lourenço *et al.* (2011, tradução nossa) estudaram a relação entre cárie dentária contínua e o cuidado em crianças negligenciadas. Diante dos sinais de negligência que incluía a higiene geral (dental, cabelos e unhas) e outros procedimentos metodológicos, sugerem que as crianças que não dispõem desses cuidados são mais propensas a ter cárie dentária.

As noções de prevenção e riscos, bem como a inserção da família na temática, estão bastante presente nos diálogos da área de saúde coletiva. Alguns salientam que para evitar o abuso e negligência na infância e adolescência é necessário focar no apoio à família. Mencionam que o enfraquecimento ou ausência de laços familiares são sinais de alerta para situações que podem impulsionar a esses fenômenos, fato que ratifica a necessidade de acompanhamento familiar (DA SILVA FRANZIN et al., 2014). Uma pesquisa sobre o reconhecimento da violência doméstica e da negligência por pais de diferentes camadas sociais mostra que ambos possuem entendimento sobre a violência na infância, apesar de suas diferentes percepções de violência (DELFINO *et al.*, 2005). Os mesmos autores enfatizam a necessidade de mais estudos sobre o assunto. Em relação às famílias de camada popular, concluem que:

(...) a negligência é desconhecida por grande número deles, o que chama atenção, porque este é um problema que muitos especialistas atribuem aos pais de classes economicamente desprivilegiadas. Isto leva a que se afirme ser importante que existam estudos capazes de esclarecer as diferenças entre a família que falha em termos de alimentar, vestir adequadamente seus filhos por falta de condições para tal e a que, mesmo dispondo de condições, não o faz e, então pode ser dita negligente. (DELFINO *et al.*, 2005, p.46)

A constatação dos autores supracitados (também em outros textos) sugerem um entendimento do conceito de negligência atrelado às responsabilidades da família/pais que, com ou sem intencionalidade, não atenderam às diferentes demandas de cuidados aos filhos. É pertinente o esclarecimento da problemática, tanto para a família quanto para os profissionais das diversas áreas. Os últimos, inseridos em mais uma tensão do conceito, observada nos textos selecionados da área, que diz respeito a necessidade de registros de informações e notificação dos casos que apresentam indícios de negligência (também de outros agravos) por parte dos profissionais.

A problemática se insere, na medida em que profissionais da área de proteção e/ou saúde infantil não recebem capacitação para identificar, bem como vivenciam preocupações ao utilizar o conceito de negligência diante de algumas situações. Além da complexidade de fatores que podem interferir na interpretação do conceito, incluindo a defasagem do conhecimento mais profundo da temática nacionalmente, há dilemas ao notificar ou não tais casos. É importante a notificação, obrigatória inclusive, principalmente frente aos diversos impactos e riscos que as crianças se expõem diante de tais fenômenos.

Lidchi (2007) afirma que a subnotificação desses casos é acentuada no cenário nacional, as questões estruturais da realidade brasileira dificultam a formulação de políticas públicas, impactam na proteção da criança, além disso, mostram a necessidade de capacitação profissional. A mesma realizou um estudo com profissionais que trabalham para o sistema de proteção da criança no Brasil, e apresentou fatores que fomentavam o não uso dos procedimentos determinados pelo sistema (como a notificação) pelos participantes, são eles:

- (a) Low awareness — not knowing how to obtain and file the correct mandatory report form.
- (b) Lack of confidence — lack of confidence in the capabilities of the authorities responsible and resources available for a CP intervention resulting from a report.
- (c) Potential negative consequences for reported person — fear of consequences for the child or adolescent including that it could lead to a worse outcome post disclosure.
- (d) Potential negative consequences for reporting person — including exposure to threats and possible implications for own personal safety. (LIDCHI, 2007, p. 362)

Esses elementos são alguns dos dilemas que muitos profissionais enfrentam na prática de trabalho. Apesar de todas as dificuldades (estruturais e interpessoais) que circulam sujeitos e o sistema de proteção à infância, o engajamento de alguns profissionais da área (melhoria nas competências técnicas), fomenta uma intervenção para a futura mudança estrutural (LIDCHI, 2007). No que se refere especificamente aos textos elencados da área de saúde coletiva, essa discussão é presente e fundamental, tendo em vista que, grande parte dos autores enfatiza a necessidade de coleta de informações e intervenção nos casos. Além disso, muitos ressaltam a importância de identificação, prevenção, notificação e vislumbram também o aspecto epidemiológico da negligência contra criança no contexto nacional.

5.5 AS APROPRIAÇÕES E INTERPRETAÇÕES DO CONCEITO DE NEGLIGÊNCIA: DIÁLOGO ENTRE AS ÁREAS DO CONHECIMENTO.

(...) nessa fusão de horizontes, o pesquisador apenas abre espaço à perspectiva do outro, sem abdicar da sua, uma vez que o seu esforço será sempre o de traduzir o discurso do outro nos termos do próprio discurso de sua disciplina. Há uma sorte de transferência de sentido de um horizonte para outro. (OLIVEIRA, 2006, p.68)

A problematização do conceito de negligência, mencionada na apresentação do presente estudo, se refere às tensões acerca da utilização do conceito, observadas nos discursos das diferentes áreas de conhecimento analisadas. A aplicação do conceito de negligência sustenta uma verdadeira

polêmica nas áreas, no sentido que, as complexidades de fatores inseridos no conceito, fomentam ambiguidades para definir e/ ou qualificar as situações como negligência. De fato, observamos que o conceito permite um deslocamento de visões, que na prática, pode dificultar seu reconhecimento ou favorecer diferentes interpretações. Soares (1994, p. 257) afirma que “o problema, como em toda situação significativa, não é a carência de sentido, mas o excesso”. Talvez a complexidade do conceito de negligência se insira nessa lógica, “parece-me ter chegado ao ponto em que confunde muito mais do que esclarece” (GEERTZ, 1989, p.14).

Percebe-se que são idas e vindas, argumentações e contra argumentações entre as áreas de conhecimento ao fazer uso do conceito. Inferimos que essa locomoção de interpretações pode ser relacionada com a própria natureza subjetiva do conceito de negligência e o contexto no qual foi inserido. O conceito também possui uma sobrecarga de relativização, em que as lentes interpretativas ao direcionarem a leitura das situações, quase sempre esbarram em um “mas, porém, se”... isso é negligência mesmo?

De modo que, notamos as diversas visões dentro ou entre as áreas estudadas, umas que se unem e outras que se afastam. Algumas interpretações sugerem um entendimento da negligência contra crianças como um sinônimo de falta de cuidados por parte dos pais e/ou responsáveis, outras se colocam em prol da família, enfatizam os fatores estruturais que circulam a esfera familiar e direcionam uma responsabilidade à esfera pública. Também tem autores que se baseiam nas possíveis estratégias de controle e poder sobre a sociedade, vislumbrando a intervenção do Estado nas famílias ditas negligentes. Berberian (2015, p.56) observou que é “incipiente” a “apropriação teórico-crítica” acerca do conceito de negligência por parte dos assistentes sociais entrevistados em seu estudo.

Ainda tem outros olhares presentes no uso do conceito de negligência. Há discursos que focam na violência e possíveis consequências da vivência de negligência ao desenvolvimento infantil, argumentando também, sobre as necessidades de cuidados físicos, supervisão familiar, educação, saúde física e

mental, entre outras. Já outros, recorrem aos aspectos que dificultam as constatações de negligência, grande parte foca na pobreza e ausência de suportes às famílias, considerando que devem ser dissociados ao fenômeno, apesar de fomentarem muitas situações sem intencionalidade.

Além disso, especulamos um aspecto comum que perpassa todas as áreas analisadas, que diz respeito à dificuldade de identificação e falta de capacitação profissional diante das situações sugestivas de negligência na infância. De fato, diante de tantos fatores (psicossociais, culturais, familiares, econômicos, políticos, entre outros) que estão na interface do conceito, a tarefa de designar os possíveis casos é um pouco complicada, demanda uma análise complexa e compreensiva do fenômeno. Notamos três perspectivas de diálogos sobre a temática nos textos selecionados: um deles contempla a negligência como algo dado, partilhado por um código comum, não esclarecendo o que é entendido como negligência, tal como Nascimento (2015) categoriza de “naturalização” do conceito.

Outro posicionamento se vincula ao entendimento dos casos somente em função do seu contexto de atuação profissional. De modo que, alguns textos da área biomédica, por exemplo, focavam na lesão da criança. Bem como, alguns profissionais da área psicossocial, ressaltam as adversidades da esfera social enfrentadas por responsáveis e seus filhos. Alguns privilegiam a saúde e outros o social, ao fazerem uso do conceito de negligência, até mesmo por sua função na área. Nations e Rebhun (1988, tradução nossa) argumentam que o comportamento humano, especialmente no campo da saúde, não pode ser compreendido sem referência a ambas as realidades biomédicas e psicossociais. Assim, é importante uma atuação interdisciplinar frente a um fenômeno como a negligência na infância, tendo em vista as diferentes áreas que fazem uso de seu conceito.

O terceiro ponto observado nos textos selecionados se aproxima do que Nascimento *et.al.*(2015) nomeiam como “questionamento” da categoria negligência. Encontramos aqui e acolá discursos que, se deslocavam de uma apropriação do conceito atrelada somente ao seu contexto profissional e/ou

pessoal, conseguem comentar acerca de outros contextos possivelmente inseridos nos casos nomeados de negligência. Além disso, houve discursos que problematizaram o próprio uso do conceito de negligência por parte de profissionais da área de serviço social (BERBERIAN, 2015; VAZ, 2010).

Diante de diferentes posicionamentos em relação ao conceito de negligência na infância, notamos que as publicações científicas das diversas áreas elecanda fomentam mais ainda a discussão, de maneira que salientam também as complexidades e tensões ao fazer uso do conceito em estudo. Desta forma, percebemos que o conceito de negligência carrega diversas interpretações e compreensões, possui uma base subjetiva e particular de qualificação do fenômeno nos contextos. Realmente acompanha distintas visões de mundo, de cuidados, de intencionalidade, de justiça, de saúde, de proteção, de cultura, de controle, de sociedade, de valores, de direitos, de política, de economia, de família, e talvez tantas outras que são intrínsecas a cada sujeito envolvido na situação.

Observamos também que, os textos sempre dão destaque às camadas sociais populares ao utilizar a nomenclatura negligência, embora tentem diferenciar seu conceito de pobreza. O ponderamento de que essas situações, definidas como negligência, podem acontecer também em outras camadas sociais mostrou-se precário inclusive nas pesquisas. Fato que denota a atribuição desse conceito ligada a um código comum a uma classe, de certo modo, uma criminalização da pobreza. Nations e Rebhun (1988) observaram em sua pesquisa que:

(...) it was only upper class individuals such as physicians, nurses and government officials who spoke of neglect leading to death and who used the idea to justify their own tragic neglect of the impoverished population. The poor do not use such a pejorative term to describe their own behavior, nor should they. (NATIONS e REBHUN, 1988, p.189).

A subjetividade está presente a todo momento uma situação identificada como negligência pelo profissional, pode não ser para o sujeito “negligenciador”. Mas pode ser para o Estado, bem como, pode não ser para a

família. Entretanto pode haver um conflito de poder envolvido, onde é tomado como negligente aquele que possui menos “poder”, o “ignorante”. Este que muitos casos não é “inocente”, mas muitos outros também é “culpado”. Entre tais metáforas, percebe-se que o assunto negligência acaba trazendo uma perspectiva de vítima e vilão, estes que podem ter papéis trocados, depende do olhar de quem ver. Numa disputa entre o cidadão e o Estado, o que é mais notória na realidade nacional: a família responder como omissa ou a instituição estatal?

5.5.1 A possibilidade do sentido criminológico do conceito de negligência na infância.

“o discurso está na ordem das leis” (FOUCAULT, 1996, p.7).

O julgamento sobre as práticas de cuidado na infância atualmente, orienta as visões acerca do que é conceituado como negligência contra crianças. Nesse cenário entra as diferentes interpretações, na medida em que percebemos quatro lógicas diante da aplicação do conceito de negligência nos textos científicos analisados. Geertz (1989, p.19) afirma que a análise é uma escolha “entre as estruturas de significação”. Cabe ressaltar que, tais estruturas foram inspiradas no âmbito da análise e investigação da utilização do conceito nas áreas selecionadas, de modo que, após a identificação de cada uma, foi observado que a união das mesmas fornecia uma velada visão incomum. Essa que pressupõe padrões de conduta e penalidades diante a não aderência da mesma, tal como pode ocorrer na constatação de um crime. Para esclarecer essa associação, primeiramente salientam-se as lógicas identificadas, a saber:

- a) **Lógica de qualificação** – percebemos que o conceito de negligência na infância é aplicado também dentro de um padrão classificatório, mais especificamente, sugere uma “qualificação” de condutas de cuidados. Isso foi observado tanto em relação as concepções dos profissionais baseadas em sua área de atuação e/ou experiência

pessoal, bem como identificada nos modelos estabelecidos de comportamento (por diferentes agentes: escola, sociedade, leis, família, entre outros). No caso, quando uma situação não corresponde ao parâmetro qualificado como ideal (principalmente frente a sua negativa), muitas das vezes é nomeada de negligência, principalmente. Berberian(2015) colabora:

(...)o conceito negligência é em geral empregado para denominar situações em que o indivíduo está sendo avaliado negativamente em relação ao (não)cumprimento de alguma de suas responsabilidades, nos questionamos sobre os juízos negativos de valor já imbricados no uso desse conceito. (BERBERIAN, 2015, p.54)

- b) **Lógica de acusação** – observamos um tom “acusatório” no uso do conceito de negligência em alguns textos analisados. Por exemplo, uns autores responsabilizam o Estado, que dispõe de poucas políticas públicas de apoio às famílias e institui normas de cuidado como uma forma de controle social, a “negligência estatal”. Outros focam na responsabilização da família, que não cumpre com suas “obrigações” e podem ser “punidas” frente suas faltas/omissões de cuidado em relação às crianças, a “negligência dos pais”. E demais discursos abarcam diferentes atores: a escola, o vizinho, a sociedade. De modo que a negligência é sempre “de alguém” contra a criança, direciona a um “culpado”.
- c) **Lógica de julgamento** – a identificação do “julgar” diante das apropriações do conceito de negligência, acompanha as lógicas de acusação e qualificação mencionadas. Visto que a designação do ato ou da pessoa e/ou instituição utilizando essa nomenclatura, também sugere um aspecto moral e uma valorização negativa. O dito popularmente conhecido “você é negligente”, carrega uma conotação negativa do significado do próprio conceito, que de certa forma pode humilhar, denegrir e difamar o próximo. Berberian(2015) contribui novamente:

O que nos parece é ser a negligência um termo viciado de conteúdo moral, pois, ao mesmo tempo em que pode representar desatenção, também se mostra como sinônimo de desleixo e preguiça, por exemplo, trazendo inevitavelmente consigo conteúdos valorativos negativos, reforçando um perfil estereotipado e preconceituoso sobre o outro. (BERBERIAN, 2015, p.54)

- d) **Lógica da punição e/ou responsabilização** – este aspecto se une às três lógicas citadas anteriormente e foram percebidas nos textos científicos de duas formas na utilização do conceito de negligência. A primeira se relaciona aos supostos “negligenciadores”, e em grande parte a família é colocada nesse lugar, mas aqui entram todos os possíveis agentes, inclusive os institucionais (mesmo que a punição nem sempre recaia para eles). A família diante de algumas situações que escapam de seu controle, não são punidas, mas responsabilizadas por suas omissões de acordo com algumas interpretações de negligência. E a segunda diz respeito às penalidades dirigidas aos profissionais diante da negativa de comunicação acerca dos casos suspeitos, tal como determina o artigo 245 do ECA:

Art. 245. Deixar o médico, professor ou responsável por estabelecimento de atenção à saúde e de ensino fundamental, pré-escola ou creche, de comunicar à autoridade competente os casos de que tenha conhecimento, envolvendo suspeita ou confirmação de maus-tratos contra criança ou adolescente: Pena - multa de três a vinte salários de referência, aplicando-se o dobro em caso de reincidência. (BRASIL, 1990)

Sendo assim, o vínculo entre as estruturas de qualificação, acusação, julgamento, responsabilização e/ou punição sugerem um sentido criminológico ao conceito de negligência contra criança. Tendo em vista que, um crime também envolve uma determinada norma instituída, cujo descumprimento é passível de penalidades. De forma analógica e hipotética, percebemos o uso do conceito de negligência apropriado a condutas de cuidados instituídas, as quais se não forem cumpridas, também são suscetíveis à “pena” (tal como sanciona o estatuto supracitado).

Além disso, na área de direito já está categorizado como crime contra a pessoa no código penal (CP) (BRASIL, 1940), atos que também são atribuídos como negligência, tais como: o abandono de incapaz (art. 133), exposição ou abandono de recém-nascido (art. 134), omissão de socorro (art. 135), maus-tratos (art. 136). O mesmo código utiliza a nomenclatura negligência, quando faz distinção entre imprudência e imperícia. Ainda, considera como crime culposo, “quando o agente deu causa ao resultado por imprudência, negligência ou imperícia” (BRASIL, 1940, art. 18).

De fato, a negligência também é um crime, talvez esse conceito tenha uma das suas origens nas ciências jurídicas. Verificamos os diálogos com a intencionalidade, infelizmente não foi possível contemplar os textos da área de direito no presente estudo. Todavia, visualizamos o uso do conceito nesse campo em algumas normativas que privilegiavam a proteção à criança e ao adolescente, tal como a Constituição Federal e o ECA. Outra descrição pertinente de Berberian(2015) afirma que:

Segundo a ótica do Direito, compreende-se que existe negligência quando há desatenção ou falta de cuidado ao exercer certo ato, consistindo na ausência da necessária diligência. Diferentemente do dolo, que presume a ciência do dano (como objetivo ou possibilidade, em virtude do risco), a negligência, nessa perspectiva inicial, é a inobservância de normas que ordenam agir com atenção, capacidade e discernimento. (BERBERIAN, 2015, p.53)

O conceito de negligência na infância está na interface de todas as áreas de conhecimento, também é atravessado por categorias que não são universais, perpetrado por inúmeras variantes (sociais, morais, políticos, econômicos, entre outros). Os diálogos que se apropriam desse conceito parecem carregar uma “disciplina”, no sentido que se proliferam de forma controlada ou até coercitiva, a respeito do que pode ser ou não, denominado como negligência contra crianças dentro de seu contexto. De forma que, estão imbuídos dentro de uma “sociedade de discurso” e “ordem das leis”. Foucault (1996) esclarece que:

(...) há as sociedade de discursos, cuja função é conservar ou produzir discursos, mas para fazê-los circular em um espaço fechado, distribuí-los somente segundo regras estritas, sem que seus detentores sejam despossuídos por essa distribuição. (FOUCAULT,1996, p.39)

O discurso de negligência contra crianças pode ser percebido sob a ótica de poder e controle social. Uma forma de domínio sobre a “arte” do cuidar na infância. A negligência não é somente uma violência, mas a atribuição de seu conceito feita de forma aleatória e descontextualizada também pode ser entendida como um ato violento. Refletimos hoje de maneira crítica, mas preocupante, pois não isentamos a necessidade de proteção à criança e atenção a sua saúde (física, mental e social) diante da ocorrência das situações de negligências na infância no contexto nacional. Tal como afirma Geertz (1989, p.39), “não há conclusões a serem apresentadas; há apenas uma discussão a ser sustentada”. Assim, enfatizamos a necessidade de uma compreensão crítica, mais discussões, diante dos aspectos da apropriação do conceito de negligência pelas áreas científicas. Lacharité(1999) reforça:

"Intervir nas situações de negligência necessita então de um alargamento dos modelos de compreensão desse fenômeno. Esta compreensão mais profunda da "experiência" da negligência favorece evidentemente um outro elemento central da *dermache* de ajuda das políticas: *A compaixão*. Sem esse ingrediente, a ajuda oferecida as famílias corre o risco de não ser nada além do que uma outra tentativa de controle social".(Lacharité, 1999, p.29, tradução nossa)

Assim, a caracterização da negligência na infância vincula-se a fatores que correspondem à responsabilidade social, de saúde, de justiça e necessita de compaixão. Tal como Lacharité(1999) argumenta na citação acima, diante das situações de suposta negligência, também é preciso ter sensibilidade e compreender o fenômeno, que se fortaleça a ajuda e não somente a repreensão/ penalidade. Nascimento (2015a, p.49) nota “uma delimitação restrita da negligência, que não considera o conjunto das forças que a produzem”. Berberian (2015, p.62) propõe em sua pesquisa o uso do termo “desproteção” no lugar de “negligência” na área de serviço social, argumenta

que “ao ser utilizado largamente sem a perspectiva crítica, indica de alguma maneira um juízo de valor preconcebido que tende a discriminar o sujeito”.

Considera-se interessante a noção de “drama social” proposta por Turner (1964 apud SILVEIRA, 2007, p.11) para refletir sobre a negligência na infância, apesar de não aprofundá-la no texto. As situações atribuídas como negligência podem muitas das vezes constituírem um “drama social”. Turner afirma que “os *dramas sociais* são unidades do processo desarmônico, levando a situações de conflito”. Ao desenvolver esse conceito, o autor supõe que fatores essenciais da sociedade, normalmente ofuscados por tradições e práticas habituais, são evidenciados no conflito. Assim, diante o cenário da problemática em estudo no contexto brasileiro, percebemos que as situações nomeadas de negligência contra criança são oriundas de verdadeiros “dramas sociais”, no sentido de inserir também as dificuldades e desigualdades presentes na sociedade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Assim, graças ao engajamento, ao envolvimento, devolvemos ao texto um referente. Nesse sentido, a interpretação pode se completar, aquilo que havia sido explicado se tornou compreendido”. (AZZAN, 1993, p.25)

A análise acerca do conceito de negligência contra crianças, desenvolvida a partir da literatura científica da temática, mostrou a necessidade de maior compreensão teórica e prática sobre esse conceito no contexto brasileiro. Se de fato, “quanto mais longe vai o desenvolvimento teórico, mais profunda se torna a tensão” (GEERTZ, 1989, p.35), podemos dizer que, complexidade é a palavra chave para descrever o conceito aqui estudado.

As tensões do conceito de negligência na infância se dão tanto em função das características subjetivas contidas no próprio conceito, no que diz a respeito de modelos de cuidados, omissões, intencionalidade, concepções de família; quanto em relação aos aspectos que se encontram em sua interface, tais como: a violência e questões estruturais, econômicas, sociais, políticas, jurídicas, familiares, morais, culturais, também de saúde e proteção à infância.

Diante desse cenário de possibilidades de enquadramento do conceito, percebemos mais uma problemática, que se refere à utilização do mesmo para nomear determinadas situações como negligência contra criança. Ou também desenquadramento, já que observamos na discussão que as tentativas de enquadramento do conceito nem sempre têm sucesso. Por vezes vemos mais um conceito que transborda, do que um conceito dócil, que se presta facilmente a enquadramentos.

Se por um lado, são notoriamente conhecidos pelos profissionais de diversas áreas do conhecimento, os possíveis efeitos adversos da vivência de negligência na infância; por outro, o conhecimento aprofundado e contextualizado do seu conceito ainda é raso. De modo que, a dificuldade de identificação do fenômeno se dá em função das inúmeras questões envolvidas no conceito, bem como frente à falta de capacitação profissional e formação acadêmica direcionada à temática no contexto nacional.

Todavia, verificamos que a carência de esclarecimento sobre o conceito de negligência é um perigo diante da atuação dos profissionais de diversos campos, tendo em vista que a suspeita e/ou confirmação de negligência na infância é um agravo passível de notificação compulsória. Desta forma, a apropriação inadequada do seu conceito pode proporcionar possíveis penalidades, tanto para o agente (suposto negligenciador), quanto para o próprio comunicador. Tendo em vista que a falta de notificação de sua parte também é passível de pena e o desconhecimento do conceito pode intervir na identificação das supostas situações de negligência.

Esse atributo de condenação está imbuído no conceito de negligência, principalmente em relação às famílias de camadas populares. Fato que ratifica a premência de mais estudos acerca desse tema, as tensões do conceito de negligência contra crianças salientadas na análise, estão presentes em várias áreas científicas, assim “o sentido deverá provocar novas referências” (AZZAN, 1993, p.25). Outro ponto observado na pesquisa concerne a interpretação do conceito de negligência pautada numa lógica criminológica, que em grande parte é reproduzida pelas estruturas identificadas de acusação, qualificação, julgamento, responsabilização e/ou punição.

Numa análise mais aprofundada nas diversas dimensões em que os casos são definidos como negligência (em um momento a família é acusada, em outro, a escola e, ainda, o setor jurídico ou quaisquer outras instâncias que podem acusar ou serem acusadas por tais atos); vemos imperar uma lógica ambígua e confusa mais permeada de acusações do que visando - de fato - a proteção da criança que sofre negligência.

Os discursos que utilizam o conceito de negligência na infância em suas práticas, se deparam e/ou se impactam com “dramas sociais” da realidade brasileira. Dito isso, sugerimos um olhar sensível e uma análise complexa e coerente, aliada ao contexto local, frente à apropriação do conceito de negligência contra crianças. De modo que, suas intervenções nos casos não fomentem injustiças e não alimentem a dominação velada sobre a arte do cuidado na infância.

REFERÊNCIAS

- ARIÈS, P. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1973.
- ALVIM, M. R. B.; VALLADARES, L. P. Infância e Sociedade no Brasil: Uma Análise da Literatura. **Bib**, Rio de Janeiro, n. 26, p.3-37, 1988.
- ASSIS, S. G. de et al.(Org.). **Teoria e Prática dos Conselhos Tutelares e Conselhos dos Direitos da Criança e do Adolescente**. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; Educação a Distância da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2009.
- ASSIS, S. G. de et al. Situação de crianças e adolescentes brasileiros em relação à saúde mental e à violência. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, Apr. 2009a. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Mai. 2014.
- ASSIS, S. G. de et al. Notificações de violência doméstica, sexual e outras violências contra crianças no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 9, p. 2305–2317, 2012.
- AZZAN, C.Jr. **Antropologia e interpretação**: Explicação e compreensão nas antropologias de Lévi-Strauss e Geertz. Campinas, Ed. Unicamp, 1993.
- AZEVEDO, M. A.; GUERRA, V. N. de A. (Org.). **Infância e Violência Doméstica**: Fronteiras do Conhecimento. São Paulo: Cortez, 1993.
- _____; _____. **Infância e violência fatal em família**: primeiras aproximações ao nível de Brasil. São Paulo: Iglu. 1998.
- BAZON, M. R. et al. Negligência infantil : estudo comparativo do nível socioeconômico, estresse parental e apoio social. **Temas em psicologia**, v. 18, n.1, p. 71–84, 2010.
- BERBERIAN, T.B. Serviço Social e avaliações de negligência: debates no campo da ética profissional. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 121, p. 48-65, jan./mar. 2015.
- BORBA NETTO, F. C. Negligência no Tratamento de Crianças HIV Positivas. 2008. 148 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública- FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2008.
- BOURDIEU, P. “Apêndice: O espírito da família”. In _____. Razões Práticas: Sobre a teoria da ação. Campinas: Papyrus, 1996. pp 124-135
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado. 1988.

_____. Lei nº 8.069 de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Presidência da República Federativa do Brasil (site), Brasília, DF, 1990. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069.htm>.

_____. Lei nº 13.010, de 26 de junho de 2014. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L13010.htm>. Acesso em: 10 Nov. 2015

_____. Ministério da Saúde. **Linha de cuidado para a atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e suas famílias em situação de violências**: orientação para gestores e profissionais de saúde / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. Ministério da Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências**: Portaria MS/GM n.º 737 de 16/5/01, publicada no DOU n.º 96 seção 1E de 18/5/01 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

_____. Ministério da Saúde. **Violência faz mal à saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

CALHEIROS, M. ; MONTEIRO, M. Mau trato e negligência parental: contributos para a definição social dos conceitos. **Sociologia, Problemas e Práticas**, Oeiras, n. 34, dez. 2000. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65292000000300007&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 10 out. 2014.

CARDARELLO, Andrea. A transformação de internamento “assistencial” em internamento por “negligência”: tirando a cidadania dos pais para dá-la às crianças. **Ensaio FEE**, v.19, n.2, p.306-330, 1998.

CARVALHO, P. R. Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e do Adolescente: a experiência do município de Rio Bonito/RJ no atendimento a vítimas de violência. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012.

DA MATTA, R. **Relativizando**: uma introdução a antropologia social. Rio de Janeiro, Editora Rocco, 1993.

DA SILVA FRANZIN, L. C. *et al.* Child and adolescent abuse and neglect in the city of Curitiba, Brazil. **Child abuse & Neglect**, 2014.

DAY, V. *et al.* Violência doméstica e suas diferentes manifestações. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v.25 (suplemento 1), p.9-21, 2003.

DECS – Descritores em Ciências da Saúde. Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde – BIREME / Organização Pan-

americana da Saúde. Disponível em: <<http://decs.bvs.br>>. Acesso em 05 jul. 2015.

DELFINO, V. *et al.* A identificação da violência doméstica e da negligência por pais de camada média e popular. **Texto contexto - enferm.**, p. 38–46, 2005.

DESLANDES, Suely Ferreira. Atenção a crianças e adolescentes vítimas de violência doméstica: análise de um serviço. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, supl. 1, 1994.

DOCUMENTÁRIO. “Being and Becoming”. Clara Bellar. 2014.

DOCUMENTÁRIO. “Babies”. Thomas Balmès. 2010.

DONOSO, M. T. V. Representações sociais das famílias sobre Violência física na infância: como forma de educação. Tese (Doutorado). Faculdade de Medicina, UFMG, UFMG, Belo Horizonte, MG, 2006.

DUARTE, L. F. D. Horizontes do Indivíduo e da Ética no Crepúsculo da Família. In **Família e Sociedade Brasileira: Desafios nos Processos Contemporâneos** (orgs. Ribeiro, I. & Ribeiro, A. C. T.) São Paulo: Loyola, 1995.

FALEIROS, J. M. Crianças em situação de negligência: a compreensão do fenômeno e o estabelecimento de parâmetros de avaliação. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto, 2011.

FERNANDES, C. Apego e Jeitos de cuidar. Afetos, trabalho e gênero na experiência do cuidado de crianças. VII Congresso Latino-Americano de Estudos do Trabalho. O Trabalho no Século XXI. Mudanças, impactos e perspectivas. São Paulo: 2013.

FERREIRA, A. L. A criança vítima de violência. **Revista de Pediatria SOPERJ**, v. 13, n. 2, p. 4-9, 2012.

FONSECA, C. Da circulação de crianças à adoção internacional: questões de pertencimento e posse. **Cad. Pagu**, Campinas, n. 26, Junho 2006.

_____. A História Social no Estudo da Família: Uma Excursão Interdisciplinar. **BIB**, Rio de Janeiro: ANPOCS, n27, 1 sem. 1989, .pp. 51-73, 1989.

_____. *Os direitos da criança: dialogando com o ECA*. In: FONSECA, C. et al. (Org.). **Antropologia, diversidade e direitos humanos: diálogos interdisciplinares**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2004.

FONSECA, C.; CARDARELLO, A. *Direitos dos mais e menos humanos*. **Horizontes Antropológicos**, 10:83-122, 1999.

- FOUCAULT, Michel. A ordem do discurso. São Paulo, Edições Loyola. 1996.
- _____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, Edições Graal. 1979.
- FRANCELIN, Marivalde Moacir. A hipótese do progresso do conceito e a Ciência da Informação. **Transinformação**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 123-132, ago. 2015.
- FREHSE, Fraya. O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa. **Rev. Antropol.**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 235-243, 1998.
- GADAMER, H. **Verdade e Método**. Petrópolis: Vozes, 1999.
- GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro (RJ): Livros Técnicos e Científicos; 1989.
- GOMES, R. et al. Por que as crianças são maltratadas? Explicações para a prática de maus-tratos infantis na literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 707-714, jun. 2002
- GRANVILLE-GARCIA et al. Maus-Tratos a Crianças e Adolescentes em São Bento do Una, PE, Brasil. **Pesq. Bras. Odontoped. Clin. Integr.**, João Pessoa, v. 8, n.3, p.301-307, set./dez. 2008
- GRASSI-OLIVEIRA, R. Traumatologia desenvolvimental: o impacto da negligência na infância na memória de adultos. Tese (Doutorado) – Fac. de Psicologia, PUCRS – Porto Alegre, 2007
- HILLESHEIM, B. et al. Negligência no campo da saúde: estratégia de governo das populações. **Psico**, Porto Alegre, v. 39, n. 2, p.175-181, jun. 2008.
- HOUAISS, Antônio. Dicionário eletrônico Houaiss da língua portuguesa. Rio de Janeiro: Editora Objetiva, 2001 (CDROM).
- KOSELLECK, R.. Uma história dos conceitos: problemas teóricos e práticos. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 10, 1992, p. 134-146.
- LACHARITÉ, C. L'intervention en négligence: repères cliniques. **Paidéia**. FFCLRP-USP. Rib. Preto. 1999
- LARAIA, R. **Cultura: um conceito antropológico**. 21.ed. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editora, 2007.
- LEONARDI, D. F. et al. Child burn: accident, neglect or abuse. A case report. **BURNS**, v. 25, n.1, 1999
- LIDCHI, V. G. Reflections on training in child abuse and neglect prevention: Experiences in Brazil. **Child Abuse Review**, v. 16, n.6, p.353–366, 2007

LIMA, T. C. S.; MIOTO, R. C. T. Procedimentos metodológicos na construção do conhecimento científico: a pesquisa bibliográfica. **Rev. katálysis**, Florianópolis, v. 10, n. spe, 2007.

LOURENÇO, C. et al. The relationship between dental decay and caregiver neglect in children. **Journal of epidemiology and community health**, v. 65, n. 1, p. A472, 2011.

LOURENÇO, C. B. et al. Child, neglect and oral health. **BMC Pediatrics**, v. 13, 2013

MARTINS, F. F. S. Crianças negligenciadas: a face (in) visível da violência familiar. Dissertação (mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Programa de Pós-Graduação em Psicologia – Belo Horizonte, 2006.

MASSONI, A. C. T. et al. Aspectos orofaciais dos maus-tratos infantis e da negligência odontológica. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 403-410, Mar. 2010

MINAYO, M. C. S. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. In: MINAYO M.C.S.; DESLANDES, S. F. (ORG). **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2013.

_____. **Violência e Criança**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, p.95-113, 2000.

_____. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Ed. Vozes, p. 9-29, 1994.

_____. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MINAYO, M.C.S.; SOUZA, E. R. É possível prevenir a violência? Reflexões a partir do campo da saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 4, n.1, p. 7-32, 1999.

MORIN, E. O Problema Epistemológico da Complexidade. Portugal: Publicações Europa-América, [s.d.].

NALLI, M. Paul Ricoeur leitor de Husserl. **Trans/Form/Ação**, (São Paulo), v.29(2), 2006, p.155-180.

NASCIMENTO M. L. et al. Abrigo, Pobreza e Negligência: uma construção subjetiva. In: LEMOS F.C. et al. **Criança, Adolescentes e Jovens - Políticas Inventivas e Transversalizantes**. 1ed. – Curitiba, PR: CRV, 2015.

_____. Abrigo, pobreza e negligência: percursos de judicialização. **Psicologia & Sociedade**, 24(n.spe.), 39-44, 2012.

_____. **Proteção e negligência pacificando a vida de crianças e adolescentes.** Ed. Lamparina. Rio de Janeiro, 2015a.

_____; SCHEINVAR, E. Infância: discursos de proteção, práticas de exclusão. **Estud. pesqui. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 51-66, dez. 2005

NATIONS, M. K., & REBHUN, L. A. . Angels with wet wings won't fly: Maternal sentiment in Brazil and the image of neglect. **Culture, Medicine and Psychiatry**, v.12, n.2, p.141–200. 1988

NÉBIAS, C. Formação dos conceitos científicos e práticas pedagógicas. **Interface-Comunicação**, Saúde, Educação, v. 3, n. 4, p. 133-140, 1999.

NJAINE, K. et al. (org). **Impactos da violência na saúde.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa.** 5ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2013.

OLIVEIRA, M. C. As múltiplas “faces” da negligência nas situações de violência doméstica. Dissertação (Mestrado). Pontifícia Universidade Católica de São Paulo: PUC, Pós-graduação em Serviço Social, São Paulo. 2006^a

OLIVEIRA, R. C. de. **O trabalho do antropólogo.** Brasília: Paralelo 15; São Paulo: Editora Unesp, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Relatório mundial sobre violência e saúde.** Genebra: OMS, 2002.

RIZZINI, I.; PILOTTI, F. **A Arte de Governar crianças:** a história das políticas sociais, da legislação e da assistência à infância no Brasil. 2^a. Ed. São Paulo: Cortez, 2009.

PASIAN, M. S. et al. Negligência infantil: a modalidade mais recorrente de maus-tratos. **Pensando fam.**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, dez. 2013 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2013000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acessos em 08 out. 2014.

PASIAN, M. S. et al. Negligência infantil a partir do Child Neglect Index aplicado no Brasil. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 28, n. 1, Mar. 2015

SARTI, C. A. A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres. Tese (Doutorado) - Departamento de Antropologia Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas/ USP, São Paulo, 1994.

SCHEINVAR, E. Anotações para Pensar a Proteção à Criança. **Revista do Departamento de Psicologia.** Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2 e 3, 2000.

_____. A família como dispositivo de privatização do social. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 58, n. 1, 2006.

SCHEPER-HUGHES, N. Infant Mortality and Infant Care: Cultural and Economic Constraints on Nurturing in Northeast Brazil. **Social Science and Medicine**, v.19, n.5, p. 535-546, 1984.

SFOGGIA, A. et al. History of childhood abuse and neglect and suicidal behavior at hospital admission. **Crisis-the journal of crisis intervention and suicide prevention**, v. 29, n. 3, 2008.

SILVEIRA, L.M.B. Em Busca das Namoradas de Fé. Dissertação (mestrado), PPGAS/MN/UFRJ, Rio de Janeiro, 2007.

_____. **Como se fosse da família: a relação (in) tensa entre mães e babás**. Rio de Janeiro: E-Papers, 1º edição, 2014.

SOARES, L.E. **O Rigor da Indisciplina**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Guia de atuação frente a maus-tratos na infância e na adolescência**. 2nd ed. Rio de Janeiro: CLAVES/ENSP/Fiocruz; 2001.

STAMATO, J.T. A família e a questão da negligência: papéis atribuídos e relações estabelecidas. Dissertação (Mestrado). Faculdade de História, Direito e Serviço Social. Franca: UNESP, 2004.

VAZ, V. C. S. A negligência familiar sob o olhar de mães e de profissionais da APAE-Franca. Dissertação (Mestrado). Faculdade de História, Direito e Serviço Social. Franca: UNESP, 2010

VELHO, G. **Individualismo e Cultura: Notas para uma antropologia da sociedade contemporânea**. Jorge Zahar Editora. 1994

VENTURA, D. E. et al. Rapunzel syndrome with a fatal outcome in a neglected child. **Journal of pediatric surgery**, v. 40, n. 10, p.1665–1667, 2005.

VIANNA, A. Limites da menoridade: tutela, família e autoridade em julgamento. Tese(Doutorado) – PPGAS-MN, UFRJ, Rio de Janeiro, 2002

VIOLA, T. W. et al. Childhood physical neglect associated with executive functions impairments in crack cocaine-dependent women. **Drug and alcohol dependence**, v. 132, n. 1-2, p. 271–276, 2013

WILHELM, F. Ax; AGOSTINI, M. A. Negligência contra crianças: percepção das instituições de proteção e cuidados (escola, conselho tutelar e família) sobre

sua atuação frente a este tipo de violência. **Revista Caminhos**, On-line, "Dossiê Humanidades", Rio do Sul, a. 2, n. 1, p. 9-23, 2011

WOLOCK, I.; HOROWITS, B. Child maltreatment as a social problem: The neglect of neglect. **American Journal of Orthopsychiatry**, v. 54, n. 4, p. 530-543, 1984.

ZYNGIER, F. R. Child neglect in Brazil. **Lancet**, v. 338, n. 8759, p. 122, jul. 1991.

ANEXO A – FICHA DE NOTIFICAÇÃO

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL		Nº		
Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.						
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual			
	2 Agravado/doença		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		3 Código (CID10) Y09	
	4 UF		5 Município de notificação		3 Data da notificação	
	6 Unidade Notificadora		<input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros		Código (IBGE)	
	7 Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade		8 Data da ocorrência da violência	
Notificação Individual	8 Unidade de Saúde		Código (CNES)			
	10 Nome do paciente				11 Data de nascimento	
	12 (ou) idade		1- Hora 2- Dia 3- Mês 4- Ano <input type="checkbox"/> 13 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado		14 Gestante	
	16 Escolaridade		1- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colégio ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colégio ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica		15 Raça/Cor	
	17 Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe			
	19 UF		20 Município de Residência		21 Distrito	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1	
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP	
	30 (DDD) Telefone		31 Zona		32 País (se residente fora do Brasil)	
Dados Complementares						
Dados da Pessoa Atendida	33 Nome Social		34 Ocupação			
	35 Situação conjugal / Estado civil		1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado			
	36 Orientação Sexual		3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lesbica)		37 Identidade de gênero	
	38 Possui algum tipo de deficiência/transgênero?		Se sim, qual tipo de deficiência/transgênero? <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva		3-Homem Transsexual 8-Não se aplica 9-Ignorado 1-Travesti 2-Mulher Transsexual	
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3	
	49 Ponto de Referência		50 Zona		51 Hora da ocorrência	
	52 Local de ocorrência		07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 01 - Residência 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 09 - Outro 99 - Ignorado		53 Ocorreu outras vezes?	
	02 - Habitação coletiva 03 - Escola				1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	
					54 A lesão foi autoprovocada?	
				1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		

Validade	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Trabalho Infantil <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Outros	57 Meio de agressão <input type="checkbox"/> Força corporal/espáncamento <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Supstância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Outro	
Validade Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia Infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros		
	59 Procedimento realizado 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
Número de provável autor da violência	60 Número de envolvidos 1 - Um <input type="checkbox"/> 2 - Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> irmão(ã) <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	62 Sexo do provável autor da violência 1 - Masculino 2 - Feminino 3 - Ambos os sexos 9 - Ignorado
	63 Suspeita de uso de álcool 1-Sim 2-Não 9-Ignorado		
Encaminhamento	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: 1-Criança (0 a 9 anos) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 9-Ignorado		
	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Defensoria Pública		
Pré-Sinop	66 Violência Relacionada ao Trabalho 1-Sim 2-Não 9-Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) 1-Sim 2-Não 8-Não se aplica 9-Ignorado	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX
	69 Data de encerramento		
Informações complementares e observações			
Nome do acompanhante		Vínculo/grau de parentesco	(DDD) Telefone
Observações Adicionais:			
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136		TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180	Disque Direitos Humanos 100
Município/Unidade de Saúde		Cod. da Unit. de Saúde/CNES	
Nome		Função	Assinatura
Violência Interpessoal/autoprovoada		Sinan	
SVS 15.06.2015			

ANEXO B - ROTEIRO PARA ANÁLISE DOS TEXTOS

- 1) Qual é a área de conhecimento e o ano da publicação do texto?
- 2) Qual é a área de formação do autor (es) e do investigador?
- 3) Qual o tipo e objetivos da pesquisa analisada?
- 4) Qual as principais inferências trazidas pelo autor (es) são percebidas na publicação?
- 5) Quais as principais ideias do investigador frente ao texto?
- 6) Qual a definição do conceito de negligência se apresenta no texto?
- 7) Como o conceito de negligência contra crianças foi aplicado no texto?
- 8) Quais questões do autor/ investigador se apresentam frente ao uso do conceito na publicação?
- 9) Quais as principais tensões acerca do conceito foram pontuadas na publicação?
- 10) Quais as semelhanças e diferenças da abordagem desse conceito no texto em relação as demais áreas pesquisadas?
- 11) Quais principais considerações acerca da negligência contra crianças salientadas na publicação?
- 12) Se o autor da publicação estivesse presente, compartilharia da interpretação e compreensão do investigador frente ao seu texto?