

TRABALHO INFANTIL: O PAPEL DO MÉDICO DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NA NOTIFICAÇÃO

Ian Silva Paes

Estudante, Faculdade Metropolitana São Carlos, Medicina, Bom Jesus do Itabapoana - RJ,
ianpaes@hotmail.com

Joana Evangelista Amaral

Estudante, Faculdade Metropolitana São Carlos, Medicina, Bom Jesus do Itabapoana - RJ,
joanaeamaral1@gmail.com

Julia Batista de Oliveira

Estudante, Faculdade Metropolitana São Carlos, Medicina, Bom Jesus do Itabapoana - RJ,
juhboliveira.jb@gmail.com

Laryssa Coutinho de Andrade Farolfi Ribeiro

Estudante, Faculdade Metropolitana São Carlos, Medicina, Bom Jesus do Itabapoana - RJ,
farolfilary4@gmail.com

Leonardo Paccelli Guiducci

Estudante, Faculdade Metropolitana São Carlos, Medicina, Bom Jesus do Itabapoana - RJ,
leopaccelli@gmail.com

Sabrina Farias da Silva

Estudante, Faculdade Metropolitana São Carlos, Medicina, Bom Jesus do Itabapoana - RJ,
sabrina_farias26@yahoo.com.br

Luis Fernando Gonçalves de Castro

Médico pela Universidade Iguazu, Mestrado em Ciências da Saúde pela Santa Casa - BH, Residência em Pediatria pelo Hospital São José do Avaí, Pós-graduado em Saúde da Família e Docente em Medicina do Trabalho na Faculdade Metropolitana São Carlos, Medicina, Bom Jesus do Itabapoana - RJ, castroluisped@gmail.com

RESUMO

Define-se como trabalho infantil todo trabalho executado por crianças e adolescentes menores de 16 anos de idade. O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de uma pesquisa qualitativa e explicativa, respaldada em artigos e cartilhas disponíveis nas plataformas online Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, Governo do Estado da Bahia, Ministério Público do Paraná e SciELO. É notório que o trabalho infantil vem se tornando uma pauta política importante, principalmente após a criação de leis e de organizações estaduais e sociais para seu combate, como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI). Ainda que existam diversas leis que visam erradicar o trabalho infanto-juvenil no país, este ainda se faz muito presente, sobretudo mediante a persistência da desigualdade socioeconômica e a subnotificação dos casos. Portanto, após a descoberta dessa situação ilegal, o médico da família e comunidade tem a obrigatoriedade de notificar o caso às autoridades competentes para a execução de medidas cabíveis, assim como ofertar um cuidado integral à saúde destes pacientes.

Palavras-chave: Trabalho infantil; Determinantes; Notificação; Médico da família; Profissionais da saúde.

ABSTRACT

Child labor is defined as all work performed by children and adolescents under 16 years of age. The present study is a bibliographic review carried out through qualitative and explanatory research, supported by articles and booklets available on the online platforms Virtual Health Library, Google Scholar, Government of the State of Bahia, Public Ministry of Paraná and SciELO. It is notorious that child labor has become an important political agenda, especially after the creation of laws and state and social organizations to combat it, such as the Program for the Eradication of Child Labor (PETI). Although there are several laws that aim to eradicate child labor in the country, it is still very present, especially due to the persistence of socioeconomic inequality and the underreporting of cases. Therefore, after discovering this illegal situation, the family and community physician has the obligation to notify the case to the competent authorities for the execution of appropriate measures, as well as offering comprehensive health care to these patients.

Keywords: Child labor; Determinants; Notification; Family doctor; Health professionals.

1. INTRODUÇÃO

Define-se como trabalho infantil todo trabalho executado por crianças e adolescentes menores de 16 anos de idade. Contudo, adolescentes com idade igual ou superior a 14 anos têm permissão para realizar programas de aprendizagem, desde que seu estudo não seja afetado, assim como seu desenvolvimento físico, emocional, social e profissional. Além disso, os adolescentes de 16 e 17 anos submetidos a um trabalho insalubre e que não é protegido conforme a legislação nacional terão que receber proteção integral, semelhante a que é dada aos menores de 16 anos (BRASIL, 2012).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) apontam que, no ano de 2016, a taxa de trabalho infantil na população brasileira era de 4,6% e, do total de crianças e adolescentes que estavam no mercado de trabalho (1,8 milhões de um total de 40,1 milhões de cidadãos entre 5 e 17 anos), a maior parte era do sexo masculino (65,3%) e de cor preta ou parda (71,8%). Em vista disso, como grande parte da população brasileira sofre diante de desigualdades sociais e pobreza, a introdução precoce no mundo do trabalho é um fator que contribui para que muitos jovens sejam submetidos a situações de risco na tentativa de serem ativos financeiramente para complementar a renda familiar, e, com isso, acabam sendo expostos a ambientes de trabalhos insalubres, violência e exploração (BRASIL, 2002).

Ademais, em se tratando da distribuição censitária e da região de residência do jovem trabalhador, resultados da distribuição do trabalho infantil, baseadas em censos demográficos do ano de 2010, mostraram uma maior concentração de crianças e adolescentes trabalhadores da zona urbana na região Sudeste e Nordeste, e uma maior concentração de crianças e adolescentes trabalhadores da zona rural na região Nordeste e Norte (MESQUITA, 2015). Nessa perspectiva, é notória a violação do direito à vida e dos possíveis agravos à saúde da criança e do adolescente, enquanto a submissão ao trabalho precoce.

Posto isso, o médico da família e comunidade e os profissionais de saúde devem notificar o Sistema Nacional de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde, os Sistemas de Vigilância em Saúde Estaduais e Municipais, a Delegacia Regional do Trabalho do Ministério do Trabalho e Emprego, o Ministério Público do Trabalho e o Conselho Tutelar diante da ilegalidade do trabalho, além de tratar os danos à saúde e encaminhar esses jovens para programas de educação em saúde e segurança no trabalho (BRASIL, 2015).

É válido destacar que, em 2007, o dia 12 de junho foi instaurado, através da Lei 11.542, como o Dia Nacional de Combate ao Trabalho Infantil, no qual todo ano as entidades governamentais, não-governamentais e representantes da sociedade civil fornecem informações, reflexões e discussões sobre a temática como forma de conscientizar a população sobre as consequências do trabalho infantil (BRASIL, 2020).

2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de uma pesquisa qualitativa e explicativa, respaldada em artigos e cartilhas disponíveis nas plataformas online Biblioteca Virtual em Saúde, Google Acadêmico, Governo do Estado da Bahia, Ministério Público do Paraná e SciELO. As palavras-chave utilizadas foram “Trabalho Infantil”, “Notificação” e “Médico”, restringindo a busca a coleções brasileiras, em língua portuguesa e no espaço temporal de 2002 a 2022. As publicações foram analisadas e selecionadas de forma criteriosa, prescindindo aquelas que não abordaram de forma convincente a temática em questão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 O TRABALHO PRECOCE NO BRASIL E AS TRANSFORMAÇÕES AO LONGO DOS ANOS

É notório que o trabalho infantil, considerado um transtorno social no Brasil desde a época da escravidão, vem se tornando uma pauta política importante, principalmente após a criação de leis e de organizações estaduais e sociais de combate a esse tipo de trabalho exploratório como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), criado através do Programa Bolsa Família, que ampara os direitos das crianças e dos adolescentes (RAMALHO, 2013).

Nesse âmbito, após essa estruturação das políticas públicas infanto-juvenis, a porcentagem dos trabalhos infantis teve um decréscimo significativo nos últimos anos, majoritariamente nas áreas rurais, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), decaindo de 20% para um total de 7,3%, enquanto o percentual de jovens que frequentam as escolas aumentou consideravelmente, passando de 88,3% para 97,7% (RAMALHO, 2013). Nesse ínterim, essa inclusão das crianças e adolescentes nas escolas afeta positivamente a economia do país, visto que o trabalho infantil, por aumentar a evasão

escolar, reduz as chances de conclusão do ensino médio e de se obter um salário além da média nacional (RAMALHO, 2013).

Nesse cenário, desde os anos 90, os Governos Federal e Estadual vêm incrementando, na política nacional, ações e programas que visam essa redução das taxas nacionais de trabalho infanto-juvenil. Assim, dando destaque para as principais dessa década, em 1990 houve a promulgação do “Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA)”, responsável pela proteção integral dos jovens brasileiros, além de estipular direitos e deveres estaduais dos indivíduos responsáveis por estes (RAMALHO, 2013).

Já em 1992, foi aderido o “Programa Internacional do Trabalho Infantil (PETI)” da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que proíbe e elimina as formas imprudentes de trabalhos infantis. Em seguida, no ano de 1994, houve a criação do “Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil”, regulamentado pelo Ministério do Trabalho, que fiscaliza as formas de trabalho infantil como um todo e monitora toda a cadeia produtiva (RAMALHO, 2013).

Por conseguinte, em 1996, foi firmado o “Protocolo de Compromisso para Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente no Trabalho”, que tem a cooperação governamental de todos os estados brasileiros, confederação nacional dos empregadores, sindicatos, incluindo os sindicatos rurais, dentre diversas Organizações não Governamentais (ONGs). Em sequência, no ano de 1998, foi legitimada a “Declaração sobre os Princípios e Direitos Fundamentais do Trabalho”, que efetiva a cessação do trabalho infantil (RAMALHO, 2013).

Segundo o Ministério do Trabalho, as interposições governamentais se encontram divididas em 6 repartições: *sensibilização e mobilização social, integração e sistematização de dados, promoção da articulação institucional quadripartite (governo, organizações de trabalhadores e de empregadores e organizações não governamentais), fiscalização e denúncia contra a exploração da mão de obra infantil, garantia de escola pública de qualidade e incremento da renda*. Nesse ínterim, ressalta-se o “Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI)”, que objetiva afastar os jovens dos vínculos trabalhistas, proporcionar acesso dos mesmos a instituições educativas, propiciar atividades de lazer, dar suporte à família e efetivar programas que fornecem trabalhos e renda para as famílias brasileiras que condicionam as crianças às escolas (RAMALHO, 2013).

Nesse cenário, em 2003, instituiu-se o “Programa Bolsa Família” que objetiva beneficiar famílias em condições de pobreza (extrema ou não), por meio de repasses diretos

de renda. Esse programa se uniu ao “Fome Zero”, à “Bolsa Escola”, ao “Auxílio Gás” e ao “Cartão Alimentação”. Sob essas circunstâncias, a partir de 2011, o “Programa Bolsa Família” se integrou ao “Plano Brasil Sem Miséria (BSM)” e, ainda que o Bolsa Família não objetive diretamente a eliminação do trabalho infantil, sua ação sobre a periodicidade nas escolas e aumento da renda familiar brasileira, impacta positivamente na eliminação do mesmo. Contudo, apesar do avanço das políticas públicas na desestruturação do trabalho infanto-juvenil nos últimos anos, ainda há um longo caminho a ser percorrido. Sendo assim, é importante aprimorar a infraestrutura da educação brasileira, visando ampliar a efetividade na concretização das leis alusivas ao trabalho infantil (RAMALHO, 2013).

4. O PANORAMA ATUAL DO TRABALHO INFANTIL NO BRASIL

Através da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), é possível fazer uma abordagem mais abrangente do trabalho infantil na sociedade brasileira, mostrando como esse fenômeno se diferencia de acordo com a idade, o sexo, a residência rural e urbana e as grandes regiões, interferindo na saúde e educação desses pequenos trabalhadores. Em 2006, segundo as informações do PNAD, quase 50% dos indivíduos de 5 a 17 anos permaneciam em uma condição social com renda per capita e até meio salário mínimo, sendo esse percentual ainda maior em algumas regiões do Norte e Nordeste, fato esse que contribui cada vez mais para exposição precoce da população infantil a condições de violência e exploração quando se trata de uma inserção precoce no mundo do trabalho (CARVALHO, 2008).

A necessidade, cada vez mais cedo, de contribuir com o orçamento doméstico, configura-se prematuramente essa população de indivíduos em trabalhadores infanto-juvenis, colocando-os sob longas jornadas de trabalho, ganhos reduzidos ou inexistentes, e a negação do direito a uma formação educacional e profissional que possa proporcionar futuramente melhores condições de vida a esses indivíduos. O trabalho precoce no Brasil não é um tema atual, mas sim a continuação de um passado histórico, que vai desde o período colonial até o início da industrialização, evidenciando que as crianças sempre serviram como mão de obra no país (CARVALHO, 2008).

Atualmente, segundo os dados obtidos pela PNAD em 2006, apesar da proibição legal, crianças de 5 a 13 anos se encontram ocupadas, sendo que 571 mil delas em centros urbanos e 835 mil em zonas rurais. Dos 5 aos 17 anos, esse número muda para 3 milhões residentes na área urbana e 2 milhões nas áreas rurais. A ocupação precoce persiste mais

elevada em algumas regiões específicas como no Nordeste e Sul do país, sendo que, em números absolutos, a população entre 5 e 17 anos no Nordeste chegava a 61,2% nas áreas urbanas e 85,9% nas áreas rurais (CARVALHO, 2008).

Nesse sentido, as evidências deixam claro que a inserção ocupacional precoce sofre influência da idade, sexo e residência rural ou urbana. Crianças até 9 anos estão ocupadas principalmente em atividades agrícolas, como auxiliares não remunerados de membros da unidade domiciliar, notadamente no Nordeste e Sul do Brasil, onde a produção agropecuária e as pequenas propriedades familiares têm maior expressão. Na faixa dos 10 a 13 anos, já há um predomínio das atividades não agrícolas, por conta da queda de ocupados na produção para o próprio consumo e um crescimento do número de empregados de trabalhadores domésticos (CARVALHO, 2008).

Diante da reflexão acima, conclui-se que o trabalho precoce está longe de ser erradicado enquanto suas raízes, como concentração de terras, subordinação econômica, carência de políticas sociais e as condições de mercado de trabalho, permanecerem vivas na sociedade (CARVALHO, 2008).

4.1 A EXPERIÊNCIA BRASILEIRA EM POLÍTICAS DE COMBATE AO TRABALHO INFANTIL

Existem diversas políticas públicas no Brasil com a finalidade de erradicar o trabalho infantil, dentre elas, o Programa Bolsa Família (PBF), onde há um benefício direcionado a famílias que cumpram os requisitos de renda estabelecidos, onde há uma situação precária de pobreza. Nele existem três principais eixos: renda; condicionalidades com objetivo de melhoria de seus direitos sociais básicos, como direito de saúde, educação e assistência social; e ações e programas complementares (RAMALHO, 2013).

Caso a família não cumpra os requisitos exigidos, ela correrá um risco de ter o benefício bloqueado, suspenso ou cancelado. O Projovem é um programa que foi criado para jovens, onde garante que os adolescentes de 15 a 17 anos, que possuem o benefício PBF ou que se encontrem em situações precárias, retornem à escola, de modo a acolhê-los, além de ofertar ensinamentos para que possam ser inseridos no mundo do trabalho quando em tempo hábil (MESQUITA, 2015).

O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, conhecido como PETI, visa afastar crianças e adolescentes do trabalho infantil. Ele funciona em conjunto com outros

programas, e tem sua funcionalidade através de vínculos que são fortalecidos com as crianças e adolescentes; e através do acompanhamento no centro de referência da assistência social (CRAS) e centro de referência especializado de assistência social (CREAS) (MESQUITA, 2015).

O Programa Mais Educação visa ampliar a educação integral, através de atividades optativas no ensino público básico, tendo um acompanhamento escolar, de lazer, cultura, esporte, entre outros. As escolas devem se inscrever para participar do programa, e irão passar por um processo de seleção (RAMALHO, 2013).

Infere-se que existem inúmeros projetos com fins de combater o trabalho infantil, pois, o trabalho de forma ilegal causa danos de diversas formas a essas crianças e adolescentes, com isso acabam entrando em um ciclo vicioso, não conseguindo ter um fim. Por isso a importância das políticas de combate e da fiscalização para que os projetos funcionem de maneira adequada, fazendo com que essas crianças exerçam seus direitos (MESQUITA, 2015).

4.2 O PAPEL DO MÉDICO DA FAMÍLIA E COMUNIDADE NA NOTIFICAÇÃO DO TRABALHO INFANTIL

O trabalho infantil é entendido como toda forma de trabalho exercida por pessoas com idade menor que a mínima permitida por lei. Este pode prejudicar a evolução intelectual, uma vez que os pais retiram seus filhos da escola para dedicar maior tempo ao trabalho, e com isso, deixando-os em situação de vulnerabilidade em diversos aspectos, onde inclui-se vulnerabilidade em saúde, acidentes de trabalho, carga horária excessiva, exposição a agentes químicos e físicos que estão diretamente ligados ao trabalho infantil (BRASIL, 2015).

Há um número grande de exploração do trabalho de crianças e adolescentes de forma ilegal, tornando-se desafiador para que as políticas e ações de saúde sejam eficazes. O intuito da notificação basicamente é conhecer e planejar formas intervencionistas com o intuito de melhorar as condições de saúde e de vida dos trabalhadores. Conforme Ministério da saúde, ela possibilita um registro com informações reais do cenário brasileiro em relação ao trabalho infantil ilegal (BRASIL, 2015).

Após o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) houve uma garantia dos direitos e responsabilidade da sociedade em relação as crianças e os adolescentes relacionado ao

combate ao trabalho infantil. A segunda etapa refere-se à avaliação e diagnóstico, onde todas as crianças e adolescentes que trabalham ou que já trabalharam serão avaliadas quanto à presença ou não de exposição aos fatores de riscos. Todos devem ser submetidos a uma avaliação para ver como está a saúde, e se após avaliação tiver um diagnóstico ruim, terá de se tratar, notificar e se afastar imediatamente. Por fim, na etapa três é feito encaminhamento para todos em situação de trabalho infantil. Incluindo abordagem familiar, articulando com vigilância em saúde, redes sociais de apoio, dentre outras (BRASIL, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda que existam diversas leis que visam erradicar o trabalho infanto-juvenil no país, este ainda se faz muito presente, sobretudo mediante a persistência da desigualdade socioeconômica e a subnotificação dos casos, seja por omissão ou negligência na investigação. Observa-se que grande parte da solução para esta problemática recai sobre o médico da família e comunidade, o qual se faz presente nas redes de atenção primária à saúde e configura-se como o primeiro contato com esses jovens trabalhadores.

Nesse sentido, é fundamental que, ao atender crianças e adolescentes, este profissional busque por quaisquer anormalidades que possam interferir em sua qualidade de vida, como por exemplo, a exposição ao trabalho precoce. Para isso, faz-se necessária uma coleta detalhada da história clínica desses pacientes, uma vez que a anamnese bem feita, associada a um exame físico de qualidade, pode oferecer informações-chave na identificação do trabalho infantil.

Após a descoberta dessa situação ilegal, o médico da família e comunidade tem a obrigatoriedade de notificar o caso às autoridades competentes para a execução de medidas cabíveis, assim como ofertar um cuidado integral à saúde destes pacientes, que desde muito cedo estão propícios a doenças ocupacionais e prejuízos em seu desenvolvimento biopsicossocial. Através dessas medidas, é possível assegurar a esses jovens cidadãos seus respectivos direitos, contribuindo para a formação de um indivíduo mais saudável e construção de uma comunidade mais justa.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Governo da Bahia. **Cartilha de Prevenção e Eliminação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador**. Secretaria do Trabalho, Emprego, Renda e

Esporte, 2012. Disponível em:
<http://www2.setre.ba.gov.br/trabalhodecente/cartilhas/cartilha_trabalho_infantil.pdf>.
Acesso em: 20 de abril, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Consequências do Trabalho Infantil: os acidentes registrados nos sistemas de informação em saúde.** Os acidentes registrados nos Sistemas de Informação em Saúde. 2020. Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde (CGSAT/DSASTE/SVS/MS) & Secretaria Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (SNDCA). Disponível em:
https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/ministerio-lanca-cartilha-sobre-as-consequencias-do-trabalho-infantil/TrabalhoInfantil_MS.pdf. Acesso em: 20 de abril, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes pelos profissionais de saúde.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002. Disponível em:
<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_maustratos_crianças_adolescentes.pdf>. Acesso em: 20 de abril, 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Trabalho Infantil: diretrizes para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes economicamente ativos.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. Disponível em:
<https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/trabalho_crianças_adolescentes_economicamente_ativos.pdf>. Acesso em: 20 de abril, 2023.

CARVALHO, Inaiá Maria Moreira de. **Trabalho infantil no Brasil contemporâneo.** Caderno CRH, 2008. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/ccrh/a/Brjv4rnw8DvyYYKHFrjJsnK/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 de abril, 2023.

MESQUITA, Shirley Pereira de *et al.* **Trabalho infantil no Brasil urbano: qual a importância da estrutura familiar?** Revista de Economia Contemporânea, 2015. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/rec/a/FMGcMjvj94FQW7DM8RvTLMS/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 de abril, 2023.

RAMALHO, Hilton Martins de Brito *et al.* **Determinantes do trabalho infantil no Brasil urbano: uma análise por dados em painel 2001-2009.** Economia Aplicada, 2013. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/ecoa/a/qBJVfnyZCB6QbLGbtKtFRsK/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 20 de abril, 2023.