



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA  
DOUTORADO EM ENFERMAGEM  
Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde da Criança**

**Maria Goreth Silva Ferreira**

**ESTRESSE PÓS-TRABALHO ENTRE CRIANÇAS/ADOLESCENTES:  
delineando ações de Saúde e de Enfermagem**

**Rio de Janeiro/RJ**

**2012**

**Maria Goreth Silva Ferreira**

**ESTRESSE PÓS-TRABALHO ENTRE CRIANÇAS/ADOLESCENTES:  
delineando ações de Saúde e de Enfermagem**

Tese de Doutorado apresentada à Banca Examinadora da Escola de Enfermagem Anna Nery da Universidade Federal do Rio de Janeiro, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do título de Doutor em Enfermagem.

**Linha de Pesquisa:** Enfermagem em Saúde da Criança do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança (NUPESC), do Departamento de Enfermagem Materno Infantil.

**Orientadora:** Dr.<sup>a</sup> Ivone Evangelista Cabral

**Rio de Janeiro/RJ**

**2012**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFRJ.

Ferreira, Maria Goreth Silva

C697p      Estresse pós-trabalho entre crianças/adolescentes: delineando ações de Saúde e de Enfermagem / Maria Goreth Silva Ferreira / Maria Goreth Silva Ferreira; orientador, Dr<sup>a</sup>. Ivone Evangelista Cabral - Rio de Janeiro, RJ, 2012.

139p.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

Inclui referências

1. Saúde da Criança. 2. Enfermagem Pediátrica. 3. Trabalho Infantil. 4. Necessidades Sociais em Saúde. I. Cabral, Ivone Evangelista. II Universidade Federal do Rio de Janeiro. III. Escola de Enfermagem Anna Nery. IV. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

CDD

**Maria Goreth Silva Ferreira**

**ESTRESSE PÓS-TRABALHO ENTRE CRIANÇAS/ADOLESCENTES: delineando  
ações de Saúde e de Enfermagem**

Esta TESE foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora  
para obtenção do título de

**DOUTOR EM ENFERMAGEM**

e aprovada em ....., atendendo às normas da legislação vigente da Universidade  
Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós-  
Graduação e Pesquisa, Linha de Pesquisa: Enfermagem em Saúde da Criança.

Dr<sup>a</sup> Márcia de Assunção Ferreira  
Coordenadora do Programa

**Banca Examinadora:**

Dr<sup>a</sup> Ivone Evangelista Cabral  
EEAN/UFRJ - RJ (Orientadora)

Dr<sup>a</sup> Eliane Tatsch Neves  
DENF/UFSM/RS  
1<sup>a</sup> Examinadora

Dr<sup>a</sup> Elizabeth Teixeira  
CCBS/UEPA/PA  
2<sup>a</sup> Examinadora

Dr<sup>a</sup> Ana Inês Sousa  
EEAN/UFRJ/RJ  
3<sup>a</sup> Examinadora

Dr<sup>a</sup> Neide Aparecida Titonelli Alvim  
EEAN/UFRJ/RJ  
4<sup>a</sup> Examinadora

Dr<sup>a</sup> Benedita Rêgo Deusdará Rodrigues  
UERJ/RJ- Suplente

Dr<sup>a</sup> Elisa da Conceição Rodrigues Aparecida  
EEAN/UFRJ/RJ

*O presente curso foi desenvolvido na modalidade de Doutorado Interinstitucional, através de convênio entre a EEAN/UFRJ; UEPA e CAPES.*

*Apoio financeiro da UEPA e da CAPES para ajuda com as despesas nos períodos de deslocamento.*

## **DEDICO ESTA TESE...**

### **AOS MEUS PAIS**

*Carlos e Maria, os primeiros passos que vocês me ensinaram ajudaram a trazer meu coração até aqui a este momento. Queiram ou não, são cúmplices desse momento, fazem e sempre farão parte de minha história com seu amor fraterno. A pureza de seus sentimentos produziu e continuará afetando positivamente a minha vida. Gostaria que vocês soubessem que estou imensamente grata. À vocês devo absolutamente tudo.*

### **AOS MEUS FILHOS**

*Rodrigo, Nathália e Renan, vocês têm sido um raio de esperança, pessoas tão especiais que não pouparam esforços para que, o sorriso que hoje trago no rosto, fosse possível. Estiveram ao meu lado em todos os momentos, fizeram de meus sonhos os seus e de meus objetivos sua própria luta através do seu apoio incondicional e, nos momentos importantes, suportaram minha ausência. Dizer-lhes obrigada não é suficiente para expressar meu sentimento de gratidão, pois o amor que sinto por vocês nessa hora fala mais alto e não há outra forma de agradecer a não ser dizendo agora e sempre que OS AMO com todo meu amor. Vocês, são a razão da minha vida!*

## **AGRADECIMENTOS**

Ao meu Deus que sempre ilumina os meus caminhos e, nessa jornada, me deu forças para prosseguir. Sempre coloca sua mão amiga para me apoiar nos momentos de angústia. Aprendi que nenhum obstáculo é grande demais quando confiamos em Você.

Este trabalho é fruto de um esforço pessoal para conquista de objetivos de vida. Mas também é fruto do apoio de muitas pessoas, que direta ou indiretamente contribuíram para o sucesso desta tarefa. Pessoas que contribuíram com críticas e sugestões às versões anteriores, que acreditaram no meu potencial e incentivaram o caminho até aqui. É fruto também do coleguismo, da amizade e do apoio para que esta conquista fosse alcançada. Nomeá-los a todos é tarefa impossível, porém contemplarei algumas pessoas que foram fundamentais nesse percurso e corporificam apenas parte do meu agradecimento.

As minhas irmãs, que cuidaram de tudo para que eu pudesse ter a tranquilidade necessária no Rio de Janeiro.

Às professoras Doutoradas que me honraram com a sua anuência em participar de minha banca examinadora.

À professora Maria da Soledade Simeão dos Santos, coordenadora EEAN do DINTER, pelo seu apoio e acolhimento ao grupo do Pará.

À Heliana, grande amiga e sábia conselheira que sempre esteve ao meu lado e com quem dividi as alegrias, tristezas, angústia... Sua companhia e apoio foram importantes nesse caminhar.

À Ivaneide Ataíde, pelo carinho, solidariedade, companhia quando aprendi a conhecer você.

À amiga Laura sempre, parceira, obrigada pelas conversas, que, às vezes, eram desabafos. Sempre disposta a colaborar de alguma forma para tornar a estada longe de casa mais prazerosa.

À Escola de Enfermagem Anna Nery, da Universidade Federal do Rio de Janeiro, pelo carinho, acolhimento, apoio e oportunidade de aprendizagem.

Aos funcionários da secretaria de coordenação de pós-graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ, pela atenção constante.

À Escola de Enfermagem Magalhães Barata, da Universidade do Estado do Pará, pela oportunidade de crescimento profissional.

Às Crianças que participaram do estudo, que se dispuseram a compartilhar suas experiências de vida. Sem elas, seria impossível construir esse estudo.

A todos que não foram citados nominalmente, mas que acompanharam e colaboraram para o desenvolvimento desta Tese.

## **AGRADECIMENTO ESPECIAL**

*À minha orientadora Ivone Evangelista Cabral,*

*Agradeço,*

*Inicialmente pelo acolhimento que, gentilmente, você me permitiu desfrutar;*

*Sua energia que, positivamente, muitas batalhas me ajudou a ganhar.*

*Agradeço pela competência e pelo conhecimento que, generosamente, conseguiu me emprestar.*

*Agradeço ao seu coração todo carinho que me deu...*

*Muito obrigada!*

*"De anônimas gentes, sofridas gentes, exploradas gentes aprendi, sobretudo, que a paz é fundamental, indispensável, mas que a paz implica lutar por ela. A paz se cria, se constrói na construção incessante da justiça social. Por isso, não creio em nenhum esforço chamado de educação para a paz que, em lugar de desvelar o mundo das injustiças, o torna opaco e tenta miopizar as suas vítimas".*

*(Paulo Freire)*

FERREIRA, Maria Goreth Silva. **Estresse pós-trabalho entre crianças/adolescentes: delineando ações de Saúde e de Enfermagem.** 2012. 139p. Tese (Doutorado Enfermagem)-Programa de Pós-Graduação e Pesquisa, Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

**Orientadora:** Dr<sup>a</sup>. Ivone Evangelista Cabral

**Linha de Pesquisa:** Enfermagem em Saúde da Criança

## RESUMO

O “trabalho infantil” cria situações impróprias à vida da criança e do adolescente, por privá-las de frequentar a escola, além de interferir no processo saúde e doença. Os efeitos estressantes da exploração da mão de obra infantil sobre a criança/adolescente têm mostrado algumas consequências para o crescimento e o desenvolvimento nas esferas social, comportamental, cognitiva, afetiva, gerando transtornos psicopatológicos e psicossomáticos, que afetam o cuidado infantil, mas pouco investigados na enfermagem. Nesse sentido, o desvelamento do estresse (in) visível entre crianças/adolescentes inscritos no programa de erradicação do trabalho infantil (PETI) da cidade de Santarém (PA) e as (im)possibilidades de intervenção da Enfermagem foi tomado como objeto de estudo. Objetivos: delinear as necessidades sociais em saúde e as demandas de cuidados demarcadas nas práticas discursivas de crianças/adolescentes inscritos no PETI de Santarém (Pará) e de seus familiares; descrever as práticas discursivas e sociais que determinam as necessidades sociais em saúde e as demandas de cuidados de crianças/adolescentes com estresse; interpretar as implicações dos saberes de Enfermagem e interdisciplinares na integralidade do cuidado em saúde de crianças e adolescentes do Programa. A pesquisa qualitativa foi implementada, segundo o método criativo sensível (dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber) e a aplicação do child behavior checklist (CBCL) adaptada, em dois cenários: uma sala de aula da Universidade do Estado do Pará e o domicílio. Os participantes constituíram-se de 17 familiares cuidadores e 30 crianças e adolescentes atendidos pelo PETI. A análise crítica do discurso de Fairclough foi aplicada aos materiais empíricos emergentes do trabalho de campo. Os resultados apontaram que o trabalho infantil é uma forma de violência e um espaço de adoecimento de crianças e adolescente, além de ser fonte de estresse mantido na invisibilidade da assistência. A pobreza, baixa escolaridade e subemprego de adultos da família estão na matriz social da exploração de mão de obra infantil, somando-se aos determinantes socioculturais e familiares, de que o trabalho deve tomar parte do processo de socialização da criança. A ausência de criticidade de que o trabalho é fonte de estresse e de doença, é mais uma necessidade social que requer atenção e intervenção do campo da saúde na determinação do estresse pós-trabalho infantil.

**Palavras-chave:** Enfermagem pediátrica, saúde da criança, trabalho infantil.

## ABSTRACT

The "child labor" creates inappropriate situations to the child and adolescent, by depriving them from attending school, besides interfering in the health disease process. The stressful effects of the exploitation of childish labor on the child and adolescent have shown some consequences for growth and development in the social, behavioral, cognitive and affective spheres. However, They also generate psychopathological and psychosomatic disorders that affect child care, there are a few studies in nursing area about those effects. Then, the unveiling of stress (in) visible among children and adolescents enrolled in the program for the eradication of childish labor called PETI, at Santarém (PA), and the (im) possibilities of Nursing interventions was taken as the object of study. Objectives: To outline the social needs and demands in health care marked by discursive practices of children and adolescents enrolled in PETI Santarém (Pará) and their families; To describe the discursive and social practices that determine social health needs and demands for care of children and adolescents with stress; To interpret the implications of knowledge from nursing and interdisciplinary on comprehensive health care of children and adolescents assisted by the Program. The qualitative research was developed by the 'Creative and Sensitive Method' (body knowledge group dynamic), and it was applied a Child Behavior Checklist (CBCL) to 17 family caregivers and 30 children and adolescents enrolled at PETI Program at Santarem (Para). The research fieldwork was two scenarios: a classroom at University of Para, and at home. A Fairclough's critical discourse analysis was applied to empirical material emerging from the fieldwork. The results indicated that childish labor may be seen as a form of violence, a space where children become ill, and a source of stress, maintained in the invisibility of healthcare facilities. Poverty, low education underemployed adults family member are in the social matrix of exploitation of childish labor, adding to the sociocultural and family determinants, that the work should be part of the process of child socialization. The lack of criticism that work is a source of stress and illness, it is more a social need that requires attention and intervention of the health field while determining the children's post work stress.

**Keywords:** Pediatric Nursing. Child Health. Childish Labor.

## RESUMEN

El "trabajo infantil" genera situaciones que son inadecuadas para la vida del niño y de los adolescentes, al privarlos de asistir a la escuela, e interferir con su proceso de salud y enfermedad. Los efectos estresantes de la explotación del trabajo infantil en el niño / adolescente han mostrado algunas de las consecuencias para el crecimiento y el desarrollo en las esferas afectivas, cognitivas, de conducta, sociales, generando trastornos psicopatológicos y psicosomáticos que afectan el cuidado de niños, pero ellos son poco investigados en enfermería. En este sentido, el desvelamiento del estrés postrabajo (in) visible de niños / adolescentes que hace parte en el programa de erradicación del trabajo infantil (PETI) de Santarém (PA) y las (in) posibilidades de intervención de Enfermería fue tomada como objeto de estudio. Objetivos: delinear las necesidades sociales en salud y las demandas de cuidados demarcadas en las prácticas discursivas de los niños / adolescentes inscritos en el Programa PETI Santarém (Pará), y sus familiares; describir las prácticas discursivas y sociales que determinan las necesidades sociales en salud y las demandas del cuidado a niños / adolescentes con estrés; interpretar las implicaciones del conocimiento en enfermería e interdisciplinario en la atención integral de la salud de los niños y adolescentes del programa. La investigación cualitativa se llevó a cabo, de acuerdo con el método creativo sensible (la dinámica de creatividad y sensibilidad cuerpo saber) y la aplicación de Child Behavior Checklist (CBCL) adaptado, en dos escenarios: un salón de clases en la Universidad de Pará y en el hogar. Los participantes fueron 17 familiares cuidadores y 30 niños y adolescentes del Programa PETI. La análisis crítico del discurso de Fairclough se aplicó al material empírico que emerge del trabajo de campo. Los resultados indicaron que el trabajo infantil es una forma de violencia y un sitio generador de enfermedad para niños y adolescentes, además de ser una fuente de estrés mantenido en la invisibilidad de los cuidados en salud. La pobreza, el bajo nivel de educación, y los adultos subempleados en la familia están en la matriz social de la explotación del trabajo infantil, se agregó a los determinantes sociocultural y familiar, de que el trabajo debe ser parte del proceso de socialización de los niños. La ausencia de criticidad que el trabajo es una fuente de estrés y de enfermedad es más una necesidad social que requiere la atención y la intervención en el campo de la salud para la determinación de estrés post-trabajo de los niños.

**Palabras clave:** Enfermería Pediátrica. Salud Infantil. El Trabajo Infantil.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1.1. Dados estatísticos de crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos que trabalham no Brasil. ....	28
Figura2.1. DCS corpo saber. A elaboração da produção artística, 2010. ....	47
Figura 1.3. Adaptação do modelo tridimensional (ACD) e suas categorias de análise.....	56
Figura 1.4. Os momentos da prática social.....	58
Figura 3.1. Círculo vicioso do velamento das necessidades sociais de crianças e adolescentes com a síndrome do estresse pós-trabalho infantil. ....	94

## LISTA DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Descrição do planejamento e organização da dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber. ....	48
<b>Quadro 2.</b> Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber. ....	50
<b>Quadro 3.</b> Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber. ....	50
<b>Quadro 4.</b> Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber. ....	50
<b>Quadro 5.</b> Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber. ....	51
<b>Quadro 6.</b> Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber. ....	51
<b>Quadro 2.1.</b> Distribuição dos familiares cuidadores e das crianças e adolescentes inscritos no PETI, segundo o gênero, a estrutura organizacional e relações de vínculo. Santarém (PA), 2010.....	60
<b>Quadro 2.2.</b> Distribuição das ocupações dos membros da família de crianças e adolescentes participantes do estudo, segundo o gênero e as gerações. Santarém (PA), 2010. ....	61
<b>Quadro 2.3.</b> Distribuição das famílias que percebem o benefício da bolsa família para crianças e adolescentes assistidas pelo PETI, segundo a renda familiar, quantidade e valor da bolsa. Santarém (PA), 2010.....	62
<b>Quadro 3.1.</b> Alterações do humor indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA), 2010. ....	77
<b>Quadro 3.2.</b> Alterações do padrão de sono indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA), 2010.....	78

<b>Quadro 3.3.</b> Dificuldades de relações sociais indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA). 2010.....	79
<b>Quadro 3.4.</b> Adventos relacionados à criança na família e comunidade indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA), 2010. ....	80

## SUMÁRIO

### CAPÍTULO I

<b>1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS .....</b>	<b>18</b>
1.1 AS INQUIETAÇÕES DA PESQUISADORA E APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA.....	18
1.2 PROBLEMÁTICA E DELIMITAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO .....	21
1.3 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO .....	26
1.4 REFERENCIAL TEÓRICO.....	31
<b>1.4.1A criança e a concepção histórico-social de desenvolvimento infantil e “trabalho infantil” como forma de opressão .....</b>	<b>31</b>
<b>2 CAMINHO METODOLÓGICO .....</b>	<b>34</b>
2.1 A ABORDAGEM QUALITATIVA .....	36
2.3 A OPÇÃO PELO MÉTODO CRIATIVO SENSÍVEL PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA QUALITATIVA.....	41
2.3 A DINÂMICA DE CRIATIVIDADE E SENSIBILIDADE (DCS).....	42
2.6 A ANÁLISE DOS DADOS .....	53

### CAPÍTULO II

<b>O DISCURSO DE FAMILIARES CUIDADORES E OS PROCESSOS DE VULNERABILIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSCRITAS NO PETI. SANTARÉM (PA).....</b>	<b>59</b>
2.1 AS DIMENSÕES SOCIOCULTURAIS DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSCRITAS NO PETI.....	59
2.2 OS PROCESSOS DE VULNERABILIZAÇÃO NO CONTEXTO DE EXPLORAÇÃO DA MÃO DE OBRA INFANTIL.....	63

### CAPÍTULO III

<b>O ESTRESSE PÓS-TRABALHO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDAS PELO PETI NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>76</b>
3.1 A SÍNDROME DO ESTRESSE PÓS-TRABALHO INFANTIL NO CORPO E NA MENTE DE CRIANÇA E ADOLESCENTE .....	77
3.2 AS NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM A SÍNDROME DO ESTRESSE PÓS-TRABALHO INFANTIL E SUAS DEMANDAS DE CUIDADOS.....	88
3.3 A INSERÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE .....	90

3.4 (IM) POSSIBILIDADES DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UM PETI.....	93
--	----

## **CAPÍTULO IV**

<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>110</b>
----------------------------------	------------

<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>119</b>
--------------------------	------------

<b>APÊNDICES .....</b>	<b>126</b>
------------------------	------------

APÊNDICE A. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (RESPONSÁVEL LEGAL).....	127
---	-----

APÊNDICE B. TERMO DE ASSENTIMENTO (ESCOLAR).....	129
--	-----

APÊNDICE C. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL .....	131
---	-----

APÊNDICE D. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM FOTOGRAFICA.....	132
--	-----

APÊNDICE E. CARTA DE ENCAMINHAMENTO DE PROTOCOLO DE PESQUISA AO CEP / STM. ....	133
---	-----

APÊNDICE F. CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR .....	134
---	-----

## **ANEXOS**

ANEXO A. ESCALA CBCL (TEPT) ADAPTADA .....	136
--	-----

## CAPÍTULO I

### 1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

#### 1.1 AS INQUIETAÇÕES DA PESQUISADORA E APROXIMAÇÃO COM A TEMÁTICA

Na experiência de cuidar de crianças e adolescentes, no encontro com as vítimas de exploração da mão de obra infantil, observei que existia uma estreita relação entre acidentes na infância e as repercussões da exploração da mão de obra infantil sobre o corpo da criança. Ferreira (2003)<sup>1</sup> investigou as crianças vítimas de acidentes domésticos, atendidas no serviço de emergência de um hospital público de Belém, identificando, entre as causas externas, as situações que envolviam maus tratos, violências<sup>2</sup> e acidentes decorrentes do trabalho infantil. As estatísticas oficiais não estabelecem distinção entre essas situações, incluindo dados relativos às notificações que mascaram as repercussões do efeito do trabalho sobre o corpo da criança. Os diversos tipos de acidentes deixam sequelas de várias naturezas, desde simples cicatrizes até amputações de membros e comprometimentos neurológicos severos que afetam, sobremaneira, a qualidade de vida dessas crianças. Estudar essa temática me fez perceber que, no conjunto dos acidentes estavam as crianças e por serem mais vulneráveis, eram vítimas da exploração da mão de obra infantil, mas qualificadas como acidentes.

As crianças vítimas de acidentes atendidas no serviço de emergência apresentam demanda de cuidados de saúde que apontam para a necessidade de atendimento e acompanhamento por diversos profissionais. Em alguns casos, a nova condição imposta pelo acidente condiciona as crianças à necessidade de adaptações para que possam cumprir tarefas

---

<sup>1</sup> Dissertação de mestrado defendida no Programa de pós-graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery, 2003, intitulada: A dialógica freiriana na intermediação de práticas de cuidado à criança vítima de acidente na emergência: uma abordagem da enfermeira junto à família.

<sup>2</sup> O termo violência tem sua origem na palavra latina violentia, que significa constrangimento exercido sobre uma pessoa para levá-la a praticar algo contra a sua vontade; pode ainda ser definido como constrangimento físico ou moral; uso da força e coação. Embora haja definições de violência que a diferem de outros comportamentos humanos, não há apenas um tipo de violência. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (BRASIL, 2002b), a violência pode ser classificada em três grandes categorias segundo as características de quem comete o ato violento. A violência dirigida a si mesmo (auto-infligida); violência interpessoal; violência coletiva.

desenvolvimentais próprias da infância; em especial, quando a natureza aguda das lesões, como no caso das amputações, trazem prejuízos para a autonomia da criança promovendo limitações nas interações com o meio ambiente.

Em outros casos, os quadros de escalpelamento - arrancamento abrupto e acidental do escalpo humano por motores dos barcos - muitas vezes provocam deformações e podem levar à morte. Um exemplo singular foi o de uma criança que realizava atividades laborais rotineiras na cozinha do barco de sua família, preparando café e lanches para os passageiros durante o fretamento de viagens, principal fonte de sustento da família. A criança ao aproximar-se casualmente do motor, teve seus cabelos puxados pelo eixo, perdendo o escalpo, as orelhas e sobrancelhas. Este é um tipo de acidente muito recorrente na Amazônia brasileira, já que as embarcações fluviais constituem a forma de deslocamento mais usual pelas águas do rio Amazonas e seus afluentes.

Esse caso nos leva a refletir mais criticamente sobre a cultura do “trabalho infantil<sup>3</sup>” na sociedade paraense, a obrigatoriedade da criança em realizá-lo como uma forma de exploração da mão de obra infantil. Nesse sentido, as crianças que vivem a realidade do trabalho infantil na Região Norte do Brasil, são vítimas de exploração da mão de obra, pois são frequentemente encontradas nos serviços de emergência, com múltiplos quadros, apontando a necessidade de uma abordagem multiprofissional, o que irá favorecer uma atenção mais completa aos distintos problemas e as necessidades relacionadas à essa problemática. Digo isso por entender que elas apresentam demandas de cuidados que se estendem do individual para o social, o que implica em atenção que intersecta a saúde com os demais setores da sociedade.

No contexto social de Santarém, no Estado do Pará é comum encontrar crianças e adolescentes, ao longo do dia, caminhando pelas ruas e praias, sob o sol, esmolando ou carregando tabuleiros cheios de bala para vender. Essa rotina estafante as privam de usar a praia como lugar de brincadeiras e jogos; muitas transitam pelas diferentes fases da infância à adolescência, na condição de trabalhadoras precoces<sup>4</sup>. Inquietava-me saber como aquelas crianças e adolescentes enfrentavam os efeitos sobre seu corpo da exploração pelo trabalho. Como as condições adversas - areia quente, peso excessivo dos tabuleiros de guloseimas, sol escaldante - podem afetar a saúde física e mental dessas crianças? Pergunto-me, muitas vezes,

---

<sup>3</sup> Optei pelo uso da expressão exploração da mão de obra infantil em detrimento da expressão “trabalho infantil”, o qual aparecerá aspeado todas as vezes que me referir a sua adoção em textos oficiais e resultados de estudos de outros autores. Mais adiante, será explicado as razões da escolha.

<sup>4</sup> Grifo nosso.

com indignação!

Busquei como docente do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – Santarém, uma aproximação maior com a clientela infantil explorada pelo trabalho, por meio de um projeto de extensão intitulado “Saúde da Criança: uma perspectiva educacional preventiva” envolvendo ações de educação física, Enfermagem, fisioterapia e música em prol da qualidade de vida das crianças e adolescentes atendidos pelo programa de erradicação do trabalho infantil (PETI)<sup>5</sup>. Esse projeto tem oportunizado uma aproximação e contato maior da pesquisadora com as crianças e adolescentes e seus familiares - responsáveis legais. Com os responsáveis, realizamos rodas de conversas discutindo temas indicados pelo grupo, entre os quais, assuntos relacionados à saúde das crianças e adolescentes. Com as crianças e adolescentes, ações educativas em saúde nos encontros agendados duas vezes por semana. Nesses encontros, os temas educativos são abordados numa perspectiva lúdica com a utilização de teatro de fantoche, alternativa para promover o interesse e garantir a atenção do grupo.

O projeto de extensão desenvolvido com as crianças e adolescentes estreitou as relações da Universidade com a coordenação do PETI, as famílias das crianças e adolescentes e com as próprias crianças, oportunizando sempre a participação da Universidade nos fóruns e encontros que objetivam a realização de debates sobre essa problemática e também nos eventos comemorativos. Nessas ocasiões as crianças e adolescentes do projeto preparavam atrações para apresentar ao público, como as peças de teatro que sempre retratavam situações de violência, levando-me a pensar que as mesmas foram vivenciadas ou por elas testemunhadas. Ao mesmo tempo, refletiam a impregnação do mundo do trabalho no mundo infantil como uma expressão da exploração e da violência marcada em sua formação social, maculando sua infância.

Imersa no mundo do trabalho, a criança e adolescente tem cotidianamente sua infância marcada por condições desfavoráveis quando submetidas a ambientes nocivos durante uma fase da vida que precisa ser reconhecida e valorizada como um período específico do desenvolvimento humano e, portanto, constitui-se como grande demarcador das etapas e características que separam o adulto da criança e adolescente, na qual não há espaço para o trabalho ou qualquer outra forma de violência. Mais que isso, precisa ser reconhecida como

---

<sup>5</sup> O projeto de extensão é desenvolvido em parceria com dois professores, uma psicóloga, oito acadêmicos dos cursos de enfermagem, fisioterapia, educação física e música oferecidos pela Universidade do Estado do Pará (UEPA); Em 2012 atendia 40 crianças. Além das atividades de enfermagem, o curso de educação física inclui aulas de natação e jogos esportivos; o de graduação em música programa as atividades culturais com a criação de um coral.

essencial para a formação dos mesmos, reforçando a concepção de que ser criança significa fundamentalmente ter infância.

Nesse sentido, Saito (2001) considera a infância uma etapa importante no processo de construção do ser humano. As consequências das vivências desta fase refletirão na adolescência e na formação do adulto. Penso então, que o ambiente rígido, o abuso e a pressão constante a qual a criança e adolescente está exposta, constituem-se como fontes geradoras de estresse. Para que se adeque ao ritmo do sistema social extenuante próprio do mundo do trabalho dos adultos, a criança é circunstancialmente impedida de explorar o mundo com olhos infantis, de viver sua infância em todas as suas nuances, no mundo das brincadeiras, do faz de conta, da interação com os demais símbolos que a cerca. A ausência desses elementos descaracteriza a sua socialização, substituindo o lúdico pelo embrutecimento da percepção do abandono e da auto-sustentação, em um mundo hostil e desconhecido (CAMPOS, FRANCISCHINI, 2003). Dessa forma, podemos entender que o “trabalho infantil” imprime ferimentos e cicatrizes que dilaceram não somente a pele, mas também a inocência e a esperança de cada uma dessas crianças que podem manifestar-se de forma imediata, a médio ou em longo prazo, deixando marcas deléveis ou indeléveis indicativas de necessidades especiais de saúde.

## 1.2 PROBLEMÁTICA E DELIMITAÇÃO DO OBJETO DE ESTUDO

O trabalho infantil tem trazido severas consequências para o desenvolvimento infantil, cria situações impróprias à saúde da criança e adolescente interferindo no seu processo saúde/doença. Os efeitos da exploração da mão de obra infantil sobre o seu desenvolvimento têm mostrado algumas consequências que afetam as esferas física, social, comportamental, cognitiva, desenvolvendo transtornos psicopatológicos e psicossomáticos (ASMUS et al. 1996; GOMES e MEIRELLES, 1997; SCHWARTZMAN, 2004; HAAS et al., 2007; MEIRELLES, 2008). Levando em consideração que crianças e adolescentes vivem um período intenso de crescimento e desenvolvimento, o trabalho infantil encerra uma profunda violação de direitos civis, impõe limites físicos e psicológicos e, assim, perdem a espontaneidade e naturalidade, ficam privadas de sua inocência, às vezes, destrói a alegria de viver.

Segundo Ferreira (2001), as violações de direitos são constantes no cotidiano das famílias em todos os cantos do país, onde se incluem os episódios vergonhosos de chacinas,

rebeliões, entre tantos outros atos de violência, desenhando um quadro de horror e abandono. Esse papel institucional insatisfatório, segundo o autor, pode ser compreendido na moldura de uma sociedade que persiste com acentuado grau de desigualdades, onde os efeitos da exclusão se fazem sentir nas várias dimensões da vida das classes populares.

Se por um lado, a problemática de crianças e adolescentes que trabalham é amplamente divulgada na literatura científica, por outro a associação entre essa violência e os efeitos traumáticos advindos das condições adversas próprias do ambiente de “trabalho”, que afetam a saúde mental dessas crianças e adolescentes, ainda é pouco explorado no nosso país. Como diz Ximenes (2009) vivem constantemente expostas à realidade de um mundo embrutecido pela violência.

A associação de múltiplas situações de risco constantes que ameaçam a integridade física e emocional de crianças e adolescentes no ambiente do trabalho constitui-se em fontes geradora de estresse, podendo contribuir com a fragmentação da sequência das etapas do seu desenvolvimento, na aquisição de habilidades necessárias ao desempenho de seu papel social, ocasionam distorções traumáticas e negativas que podem interromper o processo de maturação e desenvolvimento cerebral tendo repercussões no seu comportamento (EISENSTEIN et al, 2009).

O trabalho infantil, além das injúrias físicas, provoca feridas emocionais profundas nas crianças e adolescentes, porém, muitas vezes ‘invisíveis’ aos olhos da família, da sociedade, dos profissionais de saúde e delas próprias. Nesse sentido, Eisenstein et al. (2009) nos alerta que a dor emocional ou trauma psíquico, muitas vezes é invisível ao profissional de saúde desatento, porém é marcante e indelével para a criança e adolescente e se multiplica em queixas e sintomas muitas vezes considerados evasivos pelos profissionais.

Para Rückert et al. (2008), os profissionais e os serviços de saúde confrontam-se permanentemente com a necessidade de atuar frente à violência social e os traumas advindos, representam uma demanda significativa para a qual nem sempre estão preparados. A autora reforça a ideia da necessidade de se ter uma rede social de apoio, com profissionais, habilitados e potencialmente comprometidos em fornecer uma melhor atenção à crianças e adolescentes, principalmente àquelas vítimas de violência dentre elas, as exploradas pelo “trabalho”.

A exploração pelo trabalho inicia um processo precoce de adultização da criança e adolescente. A princípio, ela tem medo, pavor, timidamente reconhece a sua posição neste mundo de incertezas, de desconfiança, desamparo pela rotina estressante, de crueldade, do sentimento de mais valia que, para Lipp (2009) é um sentimento de depreciação de si próprio,

que pode ser estendido ao convívio com as pessoas às quais a criança se relaciona assim como a visão que ela tem do mundo.

Considerando esse aspecto, a autora ressalta, ainda, que a experiência traumática vivenciada pela criança pode criar uma situação de tensão interior de grande magnitude, interferindo no bem-estar da criança, assim como originar inúmeras condições psicossomáticas. Sendo assim, podemos dizer que alguns eventos impostos pelo cotidiano de trabalho podem ser marcantes para a criança e adolescente, na maneira como acionam emoções e transformam-se psiquicamente em experiências negativas, deixando marcas desagradáveis ou inesperadas que contribuem para o seu adoecimento. Para Lipp (2008), quando as exigências ambientais tendem a exceder as habilidades da criança em lidar com elas, aumenta a probabilidade de experimentar uma resposta emocional negativa que poderá levá-la ao estresse. O estresse é uma reação do organismo diante de situações muito difíceis ou muito excitantes, que pode ocorrer em qualquer pessoa, independentemente de raça, sexo e situação econômica. Ferreira (2007) define estresse como um estado de perturbação causado por um conjunto de reações do organismo humano na busca de adaptações à agressões de ordem física e psíquica.

Nesse sentido, Elkind (1982) nos instiga a pensar sobre a grande carga de responsabilidade atribuída hoje à criança e adolescente independente da condição social e os efeitos sobre o seu desenvolvimento. O autor afirma que a infância está ameaçada de extinção na sociedade, pois a criança e adolescente tornou-se vítima involuntária de um estresse avassalador, proveniente da rápida e confusa mudança social, tendo-se transformado em um ser apressado, portador de distúrbios comportamentais e emocionais.

O ser humano vive frequentemente se deparando com situações que ameaçam sua integridade física e/ou mental. Infelizmente essas situações fazem parte da existência humana se não forem tratadas e identificadas corretamente, corre-se o risco de que se desenvolvam outros tipos de patologias associadas.

A perda da oportunidade de estudar e de brincar afeta decisivamente o desenvolvimento emocional e cognitivo de criança e adolescente, pois o tempo que elas dispõem no trabalho infanto-juvenil as impede de dedicar-se ao lazer e ao estudo. Por meio do estudo, a criança e o adolescente têm a chance de mudar de vida. Como mão de obra, por exemplo, o adolescente vive o paradoxo da falta de qualificação para o mundo do trabalho no momento apropriado de sua vida, na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos de idade. Por sua vez, o ato de brincar, entendido como uma necessidade vital, é de grande importância para o desenvolvimento infanto-juvenil, quando acontece de forma plena e harmoniosa. Por intermédio da brincadeira,

a criança constrói suas experiências de se relacionar com o mundo de maneira ativa, vivencia experiências de tomada de decisões e encara o mundo em que vive e demonstra quais os problemas e preocupações que ocupam sua mente. Assim a brincadeira é cada vez mais entendida como atividade que, além de promover o desenvolvimento global das crianças, incentiva a interação entre os pares, a resolução construtiva de conflitos e a formação de um cidadão crítico reflexivo (VYGOTSKY, 2007).

Vygotsky (2007) acredita que o brincar do dia a dia das crianças é algo que se destaca como essencial para seu desenvolvimento e aprendizagem. Para ele, o desenvolvimento e a aprendizagem estão interrelacionados desde o primeiro dia de vida. O aprendizado é considerado, assim, um aspecto necessário e fundamental no processo de desenvolvimento das funções psicológicas superiores. Dessa forma, podemos pensar que o brincar ajuda no amadurecimento e a identificar se há algum problema no desenvolvimento infantil da criança.

Na realidade brasileira, ainda hoje o trabalho de crianças e adolescentes é amplamente aceito e naturalizado, tanto entre as elites como entre as classes trabalhadoras. A problemática da cultura de naturalização do trabalho infantil representa uma das inúmeras faces da violência contra esse grupo social. Em nossa sociedade atual a violência é um fenômeno visto no dia a dia que engloba todas as formas de maus tratos físicos e emocionais, abuso sexual, descuido ou negligência, exploração comercial ou de outro tipo, que originem um dano real ou potencial para a saúde da criança, sua sobrevivência, seu crescimento e desenvolvimento podem ocorrer na família, na escola e na comunidade em que vivem.

O temor coletivo é que o espaço desorganizado e desregulado da rua se oponha desfavoravelmente ao espaço organizado, disciplinado e educativo do ambiente de trabalho. No entanto, não se reflete criticamente como esses espaços podem operar sobre a construção do caráter e da personalidade de criança e adolescente quando a criança é privada da brincadeira. Nas camadas mais pobres da população, há uma crença paradoxal de que o trabalho protege criança e adolescente da marginalidade, além de contribuir aumentando a sobrevivência desse grupo na sociedade. Assim, normalmente, o trabalho é uma estratégia de socialização considerada normal e válida que precisa ser desconstruída. Para alguns, é preferível manter a criança e adolescente ocupada no trabalho, pois evita-se que passe a viver nas ruas vitimadas pelo consumo de drogas e por práticas marginais (BRASIL, 2004).

O mito de que o trabalho dignifica o homem está há muito tempo enraizado na cultura popular. Isso fez com que o trabalho infantil fosse, durante muito tempo, defendido por um conjunto de ideias simples, mas de grande efeito ideológico na construção do imaginário social. Mitos que se proliferam na ausência de uma discussão mais profunda sobre o tema,

traduzindo uma ideologia fortemente arraigada de que o trabalho é bom por natureza, portanto não pode ter consequências negativas para a criança (BRASIL, 2004).

Esse efeito ideológico revela uma inversão de valores de grande parte da sociedade brasileira levando-a a aceitar que crianças e adolescentes sejam explorados no mercado de trabalho. Portanto, para Silva (2008), “a necessidade se impõe sobre os direitos”. Assim o trabalho infantil, mesmo sendo considerado um problema social grave, é tolerado ou mesmo justificado a partir da ótica da necessidade, como sendo uma forma de minorar a pobreza familiar.

Enfim, toda essa polêmica a respeito da exploração da mão de obra infantil fez com que fosse encarado, no pior dos casos, como um problema menor, e não como um crime, uma violência, ou como uma violação dos direitos civis de crianças e adolescentes. Tal mentalidade mantém milhões de crianças e adolescentes ligadas a atividades que as marginalizam, privam da possibilidade de um desenvolvimento físico, psíquico e espiritual saudável, submetendo-as, juntamente com seus familiares, a uma condição de vulnerabilização social, reproduzindo vícios de uma sociedade desigual, excludente, corrupta e antiética.

O quadro delimitado aponta a existência histórica de múltiplos determinantes socioeconômicos e socioculturais aliados aos políticos que interagem para conformar uma grande teia favorável à inserção precoce de crianças e adolescentes no mundo do trabalho. As relações micro e macro sociais refletem uma realidade dura e complexa da exploração de mão de obra infantil, naturalizando-a como parte da cultura local, gerando necessidades sociais em saúde (in) visíveis. Pouco questionamento é feito sobre o efeito das cargas geradas pelo trabalho, da rotina estafante, do sol, entre outros efeitos sobre o corpo e a mente da criança e adolescente. Nesse sentido, delimito como objeto de estudo o desvelamento do estresse (in) visível entre crianças e adolescentes inscritos no programa de erradicação do trabalho infantil (PETI) da cidade de Santarém (PA) e as (in) possibilidades de intervenção da Enfermagem.

Com base no exposto, tracei as seguintes questões norteadoras; a) Quais são as necessidades sociais em saúde de crianças e adolescentes inscritos no programa de erradicação do trabalho infantil (PETI) da cidade de Santarém (PA)? b) Que demandas de cuidados, derivantes das necessidades sociais em saúde, podem estar implicadas na intervenção em saúde e enfermagem para essas crianças e adolescentes e seus familiares? c) Quais são as (in) possibilidades de intervenção da enfermagem na (in) visibilidade do estresse entre crianças e adolescentes inscritos no programa de erradicação do trabalho infantil (PETI) da cidade de Santarém (PA).

Para investigar o objeto de estudo e responder as questões norteadoras, defini os seguintes objetivos: delinear as necessidades sociais em saúde e as demandas de cuidados demarcadas nas práticas discursivas de crianças e adolescentes inscritos no PETI de Santarém (Pará) e de seus familiares; descrever as práticas discursivas e sociais que determinam as necessidades sociais em saúde e as demandas de cuidados de crianças e adolescentes com estresse pós-trabalho infantil; interpretar as implicações dos saberes de Enfermagem e interdisciplinares na integralidade do cuidado em saúde de crianças e adolescentes do Programa.

### 1.3 JUSTIFICATIVA E RELEVÂNCIA DO ESTUDO

No universo das publicações científicas e acadêmicas, nos documentos governamentais e não-governamentais (terceiro setor), há muitos textos que abordam a problemática da criança e adolescente no mundo do trabalho, denominando-o como “trabalho infantil”. No entanto, essa expressão “trabalho infantil” precisa ser criticizada quanto à propriedade e adequação do uso, tendo em vista as vulnerabilidades individuais desse grupo, a necessidade de protegê-las e o caráter ilícito que reveste o trabalho na infância e adolescência. Desse modo, prefiro adotar a terminologia exploração da mão de obra infantil ao invés de “trabalho infantil”. Por esse motivo é fundamental estabelecer distinção entre os termos.

Segundo Silva (2008), “trabalho infantil” inaugura uma certa confusão conceitual, etimológica, epistemológica, ontológica de natureza ideológica, a qual culmina por incidir e influenciar na produção de políticas públicas de atenção a essa clientela.

Essa distinção começa a configurar-se a partir das ideias de Marx (1980) que, ao realizar um estudo crítico ao modo de produção capitalista e às contradições implícitas nas relações entre o trabalho e o capital, analisou as condições de privação e sofrimento dos trabalhadores e de seus filhos nos primórdios da Revolução Industrial, quando o trabalhador era submetido a salários de fome, insuficientes para uma vida digna para eles e suas famílias. Marx fez uma crítica contundente a um fenômeno por ele denominado de alienação ou estranhamento, conceito que veio a ser desenvolvido por outros autores, mais tarde (LESSA, 2002; ANTUNES, 2004; KOHAN, 2004).

Segundo Antunes (2004), trabalho infantil se circunscreve na perspectiva da alienação e/ou estranhamento. O estranhamento refere-se à existência de barreiras sociais que se opõem ao desenvolvimento da personalidade humana. Para Silveira citado por Antunes (1992) a

alienação refere-se a alguma forma de perda, de privação, por parte de um sujeito provocando um estranhamento, um alheamento, implicando a automação de um poder hostil, que se situa ao lado do objeto, ainda que se refira a um sujeito.

Para Silva (2008), esta máxima do capital resulta numa relação alheia do sujeito com o objeto (trabalho). A criança e adolescente está imersa numa relação social fundada na propriedade privada e no dinheiro, ou seja, são tratadas como mercadorias geradoras de valor (valor de troca). Nessa condição, não possuem a sua força de trabalho, pois, enquanto mercadoria é propriedade de quem a compra, é a valorização e perpetuação do capital.

Para Minayo e Souza (2003), no Brasil, o “trabalho infantil” é considerado uma das formas de violência de maior impacto na população infanto-juvenil, juntamente com a dura realidade de crianças e adolescentes, vivendo nas ruas ou em instituições fechadas. Tais fatos funcionam como limitadores dos direitos de cidadania dessas crianças

Os estudos de Souza e Santana (2007) mostram que a violência interfere no crescimento e desenvolvimento biopsicossocial da criança e adolescentes. Pode-se dizer então que a exploração da mão de obra infantil, principalmente em suas piores formas, provoca um impacto negativo na vida do futuro adulto.

Dessa forma, a exploração de mão de obra infantil se configura como uma violência contra a criança e adolescente a medida em que alheia, coisifica, avilta, faz com que perca sua identidade, quando assumem papéis e funções do mundo do adulto e tem que contribuir efetivamente com a renda familiar.

Podemos então refletir que, se o trabalho na vida da criança e adolescente pode ser alienante e embrutecedor, como pode ser culturalmente compreendido como algo humanizador e educativo na formação social? Nesse sentido, o “trabalho infantil” aqui é entendido como um fenômeno social, fruto das relações que violam direitos humanos e negam direitos sociais básicos, perde seu caráter educativo configurando-se na esfera da exploração.

Apesar dos esforços e das conquistas com políticas de atenção aos direitos da criança e adolescente, a exploração da mão de obra infantil ainda é de grande magnitude, constitui um problema social grave, que faz parte da realidade brasileira. Registra-se na história da sociedade brasileira uma longa trajetória de prática do “trabalho infantil”, desde os tempos do Brasil colônia, com a instauração do período da escravidão, conforme registrado por Gilberto Freyre em *Casa Grande e Senzala*<sup>6</sup>.

Embora estatísticas sobre o “trabalho infantil” sejam registradas na Ásia, África e

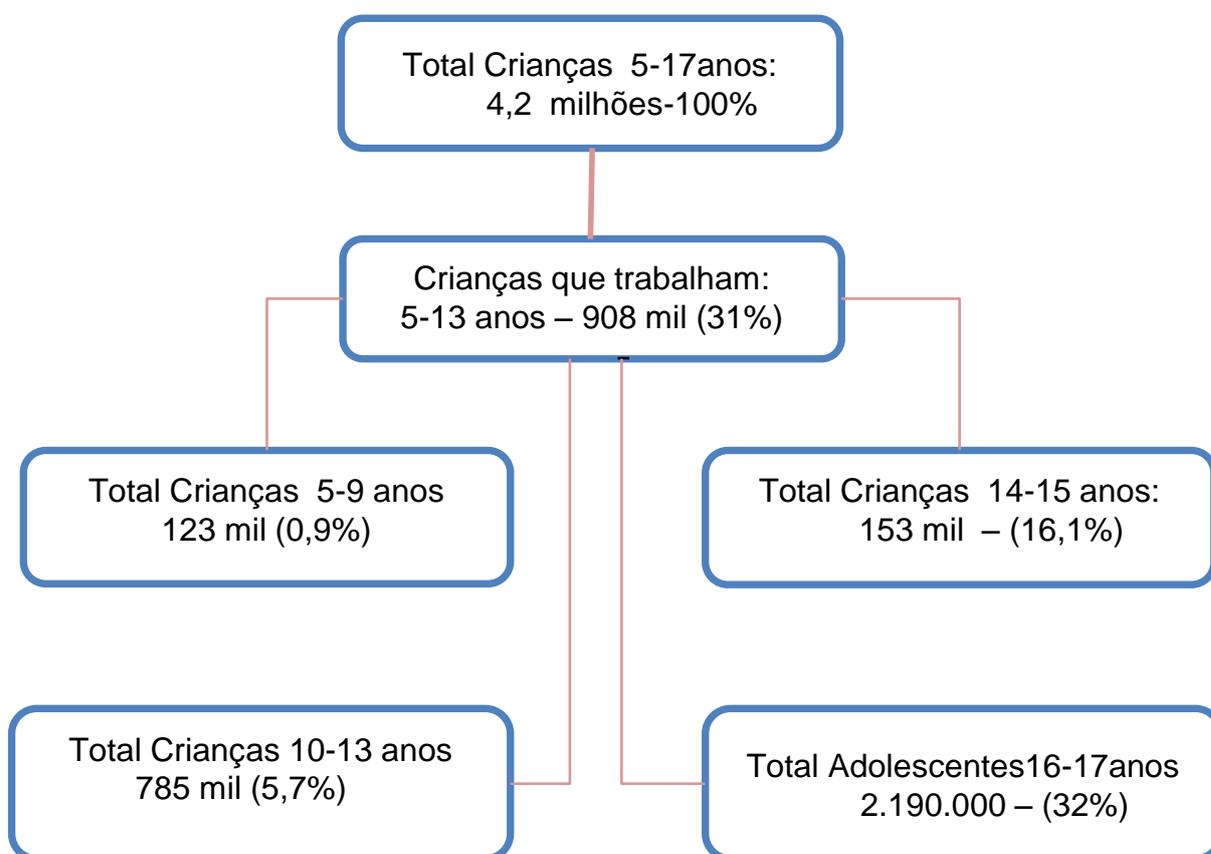
---

<sup>6</sup> *Casa Grande e Senzala* foi publicado pela Editora Jose Olympio em 1933 e registra a “Formação da Família Brasileira sob o Regime da Economia Patriarcal” fundada no modelo escravocrata.

América Latina, os países desenvolvidos não são imunes a esse problema. A proibição do “trabalho infantil” tem seu registro na Constituição Brasileira, de 1988, exceto para maiores de 16 anos, na condição de aprendiz. Mesmo assim, o Brasil encontra-se entre os países com os mais altos índices de crianças e adolescentes no “trabalho infantil”. Essa problemática ainda é extremamente delicada quando compara-se a situação brasileira com a da América Latina, por aqui o ingresso de crianças no mercado de trabalho é consideravelmente pior.

A fonte mais abrangente para o estudo do trabalho infantil no Brasil é a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) que adota o conceito de trabalho recomendado pela OIT, que inclui ocupações no âmbito doméstico ou não, remuneradas ou não, e com jornadas de diferentes durações e frequências. Segundo esse conceito de trabalho infantil da OIT, dados do IBGE nas últimas PNAD (2009) revelam um panorama hostil entre crianças e adolescentes brasileiros, ilustrado na figura 1.1.

**Figura 1.1.** Dados estatísticos de crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos que trabalham no Brasil.



Fonte: PNAD, (2009).

O PNAD de 2009 registrou que o país possuía 4,2 milhões de crianças e adolescentes, entre 05 e 17 anos de idade, trabalhando; 3,1% desse total (908 mil) situavam-se na faixa de 05 a 13 anos de idade. Apesar dos esforços e das conquistas com ações direcionadas à atenção aos direitos da criança, como é o caso do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), a exploração da mão de obra ainda é de grande magnitude, constituindo-se em um problema social grave em nosso país.

Criado pelo governo federal, o Programa visa manter crianças e adolescentes fora do mercado de trabalho; possibilitar acesso à escola com frequência escolar mínima de 75%; criar condições para que tenham bom rendimento escolar por meio de reforço; promover atividades de lazer, esportivas e socioculturais que ampliem seus horizontes e o desenvolvimento de suas potencialidades. Quanto à família, busca-se desenvolver projetos de geração de emprego, oferece bolsa para manter crianças e adolescentes na escola e integradas nas atividades do programa; estabelece parceria com o Programa Nacional de Geração de Emprego e Renda em Áreas de Pobreza (PRONAGER) e Programa Nacional de Qualificação Profissional (PLANFOR).

Em parte, as ações do PETI no Estado do Pará, segundo dados do PNAD (IBGE, 2009) reduziram a quantidade de crianças e adolescentes que trabalham em cerca de 14%. Entre 2005 e 2006 houve uma queda de 314.565 para 268.597 no número de crianças ocupadas.

A despeito de todos os esforços, permanecem sem a proteção da família, sociedade e do Estado um contingente superior a 250 mil crianças e adolescentes. Como observado, medidas do Estado são insuficientes e o arcabouço jurídico por si só não consegue garantir a efetividade da proteção integral para todas as crianças, seja por limitação de recursos, indiferença ou mesmo por ignorância. O Estado e a sociedade contribuem com a perpetuação de valores culturais que aprofundam ainda mais as desigualdades sociais. Segundo o art. 60 da Lei 8.069 de 1990, do Estatuto da Criança e Adolescente, “é proibido qualquer tipo de trabalho a menor de 16 anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos”.

Nesse sentido, o Estado precisa instituir medidas para retirar crianças e adolescentes do mundo do trabalho e criar oportunidades para que os jovens possam ser aprendizes e não trabalhadores, como parte da integralidade da atenção. Carvalho (2004) salienta que entre as famílias assistidas pelo PETI, cria-se uma relação de dependência e uma verdadeira neurose denominada “síndrome da perda da bolsa”.

O programa, em sua essência, não efetiva a emancipação do cidadão; ao invés disso, gera dependência temporária, pois a família permanece num período de até quatro anos mantendo-se com recursos oriundos da bolsa. A atenção proporcionada no período de quatro

anos promove a cobertura de metade do tempo de 6 a 14 anos. Mesmo que temporariamente, o programa atende a necessidade social de inclusão escolar, prática de esporte e lazer, mas não inclui em seu escopo de atenção a abordagem aos efeitos do trabalho infantil sobre o crescimento e desenvolvimento.

Para elas inexistem uma abordagem às necessidades de saúde articulada com as necessidades sociais, deixando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na (in)visibilidade e na (im)possibilidade de ser abordada. Toda essa problemática nos leva a questionar quais são as necessidades sociais em saúde de crianças e adolescentes inscritos no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) da cidade de Santarém (PA).

Por sua vez, o “trabalho infantil”, como fonte geradora de tensões, conflitos e sofrimento psíquico, pode se constituir em um dos problemas mentais diretamente relacionado ao transtorno por estresse postraumático (TEPT). Trata-se de uma problemática que atinge crianças, adolescentes e adultos após experiência pessoal, testemunho ou conhecimento de eventos que põem em risco a vida ou integridade física de si própria ou de outros. Embora o Brasil tenha uma alta prevalência de exposição a eventos traumáticos, como acidentes e homicídios ocupando o 3º lugar no ranking mundial de mortes por armas de fogo entre jovens de 15 a 25 anos, o diagnóstico do TEPT (Transtorno do Estresse Pós Traumático) tem recebido pouquíssima atenção (FIGUEIRA, 2003). Reside aqui uma das relevâncias do estudo se observarmos sob a perspectiva epidemiológica a magnitude dos eventos traumáticos na realidade Brasileira.

Os profissionais de saúde em geral e os de enfermagem, em particular, precisam desenvolver estratégias criativas que lhes permitam identificar não só as repercussões físicas impressas no corpo da criança e adolescente, mas precisam ir além na busca de marcas psíquicas e emocionais, advindas dessa problemática social e complexa, que é a inserção precoce de crianças e adolescentes no trabalho, que estão invisíveis; portanto, ainda não assistidas pelos programas de saúde.

As estratégias de intervenção junto à criança e adolescente devem sempre ser baseadas no diálogo, que permita alcançar de forma mais global as consequências dessa violência, considerando o que recomenda Mello et al (2006). Os autores ressaltam a importância de se ajudar a criança a reconhecer, identificar e nomear ou expressar seus sentimentos e emoções, para saber qual a maneira mais eficaz de lidar com eles.

Nesse sentido, se pensarmos qualitativamente nas implicações sociais dessa problemática, compreende-se que, se tratar de uma só criança ou um jovem, vivendo nessas circunstâncias, inserido em processos de desumanização e opressão por si mesma, já

justificaria a emergência de estudos e políticas públicas para intervir e mudar esse quadro.

## 1.4 REFERENCIAL TEÓRICO

### 1.4.1 A criança e a concepção histórico-social de desenvolvimento infantil e “trabalho infantil” como forma de opressão

Como suporte teórico-filosófico, elegi Vygotsky (2007) para entender como a exploração do trabalho infantil atua na zona de desenvolvimento proximal, no processo de formação social da mente da criança. Freire (2011a) é adotado para compreender a cadeia de opressão em que vive crianças e adolescentes vítimas da exploração da mão de obra infantil.

Vygotsky (2007) concebe o ser humano como um sujeito social, em que o funcionamento psicológico ocorre graças às relações sociais experimentadas pelo indivíduo e o seu mundo exterior. Relações essas que se desenvolvem dentro de um processo histórico e são mediadas por sistemas simbólicos, sendo a linguagem o principal sistema simbólico dos seres humanos.

De acordo com Vygotsky, a aprendizagem e o desenvolvimento estão inter-relacionados com uma série de experiências, desde o primeiro dia de vida da criança. Ela aprende a falar e nomear objetos; é na conversa com adultos e companheiros que adquire informações, obtém respostas às suas perguntas, imita comportamentos e realiza atividades. Essa aprendizagem refere-se aos conceitos espontâneos que são formados pela criança em sua experiência cotidiana, no contato com as pessoas de seu meio, de sua cultura, em confronto com sua situação concreta. Ao nascer, a criança se integra à história e à cultura de seus antepassados próximos e distantes, que se caracterizam como peças importantes na construção de seu desenvolvimento. A criança e adolescente que trabalha aprende mediada pelo trabalho e seus instrumentais e não pelo brincar e a brincadeira, portanto desenvolvem-se em um ambiente de valorização do trabalho em detrimento do lúdico. Cria-se uma cultura do trabalho, cuja interação é mediada por adultos que fomentam a atividade humana laboral como meio de vida e sobrevivência.

A teoria do desenvolvimento, segundo Vygotsky, descreve que a origem das mudanças que ocorrem no ser humano, ao longo da vida, está vinculada às interações entre o sujeito e a sociedade, à cultura e a sua história de vida, além das oportunidades e situações de aprendizagem. Para o desenvolvimento do indivíduo, as interações com os outros são, além de

necessárias, fundamentais, visto que esses são portadores de mensagens da própria cultura. Portanto, a aprendizagem é o que mobiliza o desenvolvimento da criança. Ela aprende e constrói sua identidade por meio das relações que estabelece com as pessoas a sua volta. A aplicabilidade da teoria sócio-histórico-cultural neste estudo permite entender o processo de desenvolvimento infantil e as repercussões da exploração da mão de obra infantil sobre a formação social da mente.

Vygotsky (2007) foi o primeiro psicólogo moderno a sugerir os mecanismos pelos quais a cultura torna-se parte da natureza de cada pessoa ao insistir que as funções psicológicas são um produto de atividade cerebral. Para ele as funções psicológicas superiores (FPS), tais como a atenção, memória, imaginação, pensamento e linguagem são organizadas em sistemas funcionais, cuja finalidade é organizar adequadamente a vida mental de um indivíduo em seu meio. O autor conseguiu explicar a transformação dos processos psicológicos elementares em processos complexos dentro da história, trouxe uma nova perspectiva de olhar às crianças ao considerá-las como um ser particular em sua subjetividade, com seus processos e nuances, e não um adulto em miniatura.

Para Vygotsky (2007, p. 80), “o desenvolvimento psicológico dos homens é parte do desenvolvimento histórico geral da espécie e assim deve ser entendido”. Propõe três princípios necessários à investigação das funções psicológicas superiores. Em primeiro lugar, analisar processos e não objetos. Os processos psicológicos, seja o desenvolvimento do pensamento ou do comportamento voluntário em virtude de sua complexidade, sofrem constantes mudanças. É necessário investigar e compreender como determinado fenômeno desenvolveu-se na história do indivíduo.

Vygotsky (2007) sempre considerou o homem inserido na sociedade e, sendo assim, sua abordagem sempre foi orientada para os processos de desenvolvimento do ser humano com ênfase da dimensão sócio-histórica e na interação do homem com o outro no espaço social. Sua abordagem socio-interacionista buscava caracterizar os aspectos tipicamente humanos do comportamento e elaborar hipóteses de como as características humanas se formam ao longo da história do indivíduo. Com isso, pretendia desenvolver uma abordagem que buscasse a síntese do homem como ser biológico, histórico e social. Vygotsky (2007) destacou as contribuições da cultura, da interação social e a dimensão histórica do desenvolvimento mental da criança.

Rego (2007) destaca que Vygotsky enfatizou o aprendizado como o impulsionador do desenvolvimento da criança, identificando dois níveis de desenvolvimento: o real e o potencial. O primeiro refere-se às conquistas já efetivadas pela criança e o outro relaciona-se

às capacidades a serem construídas. A distância entre os dois, ele denominou de zona de desenvolvimento proximal. Entendo que, particularmente na infância o processo de desenvolvimento é muito intenso, portanto, para a formação social da mente é necessário respeitar as capacidade e habilidade cognitivas da criança.

A teoria de Vygotsky nos ajuda a pensar que a exploração da criança pelo trabalho, situa-se na distância entre os níveis de desenvolvimento real e o potencial, portanto, na zona de desenvolvimento proximal da criança. Essa criança mora em uma comunidade, participa de uma determinada cultura, que está submetida a um determinado processo histórico, vive esse processo, faz parte dele. Então, precisamos nos inserir no processo em que ela está, dar-lhe voz e trabalhar a partir da visão que possui e que é diferente da nossa. Um olhar a partir dela e não para ou sobre ela, onde seja escutada, onde possa falar, onde possa ser reconhecida como sujeito da e na história, portanto, produto e produtora de cultura. Na zona de desenvolvimento proximal, o aprendizado é fomentado por um adulto opressor.

O fenômeno da opressão foi estudado por Freire (2011), que nos ajuda a pensar que a exploração da mão de obra infantil deixa nas crianças a sombra da opressão que as esmagam. Expulsar essa sombra pela conscientização é uma das fundamentais tarefas de uma educação realmente libertadora e por isso respeitadora do homem como pessoa, o dever da educação para freire é “conscientizar”. Uma tomada de consciência objetiva e crítica da realidade vivida a fim de poder ser transformada, porque para Freire ninguém luta contra as força que não compreende, cuja importância não mede, cujas formas e contornos não discerne e a realidade que aqui exige ser transformada é a realidade existencial humana.

Freire (2011) explica que, numa relação de exploração, os oprimidos dificilmente lutam, não confiam em si mesmos, por terem uma crença mágica na invulnerabilidade do opressor, eles continuam abatidos, medrosos, esmagados, “aceitam” sua exploração, assumindo posições, passivas e alheias. Somente quando tomam consciência das razões de seu estado de opressão, da necessidade de luta pela conquista de sua liberdade, rompem com essa visão inautêntica de si e do mundo e deixam de se sentir como se fossem uma quase “coisa”. Portanto, rompem com a cadeia da opressão, libertando-se da condição de oprimido e assumindo o lugar de libertado. A educação se apresenta como um instrumento mediador desse processo.

Educar para Freire (2011b) é libertar, é estar comprometido com o destino do mundo, lutar contra as injustiças econômicas e sociais, é também lutar contra todo e qualquer autoritarismo seja ele político, cultural, ideológico ou religioso. É essencialmente lutar contra toda e qualquer forma de domínio e assumir cada ser humano como sujeito da liberdade.

Educar é abrir horizontes, amar o outro e deixá-lo crescer. Então, se pretendemos a libertação do homem não podemos aliená-lo ou mantê-lo alienado. A educação deve, reivindicar, legitimar e outorgar a todo e qualquer ser humano o direito à educabilidade porque dela depende o direito de ter voz própria, à singularidade, ou seja o direito de dizer a sua palavra, de nomear o mundo por si mesmo, isto é, construir uma leitura do mundo que possibilite a decifração cada vez mais crítica da ou das situações em que a humanidade se encontra

Paulo Freire defendia a educação como possibilidade de libertação dos homens, entretanto, para que essa educação seja realmente prática de liberdade é preciso, primeiramente, que o homem tenha consciência de sua realidade. Essa consciência não pode ser uma consciência ingênua sem uma inserção crítica. Acreditar na transformação do mundo, pelo caminho freiriano da comunhão, é acreditar na capacidade de todos os seres humanos alimentarem juntos o ideal utópico da mudança. Uma realidade em que opressores e oprimidos se façam, de fato, livres dos elos aprisionantes do preconceito, da discriminação e da injustiça.

Existem aqueles imbuídos do desejo de mudança: o oprimido e todos os que acreditam e percebem a utopia não como algo irrealizável, mas como o que Freire (2011b) denomina de “inédito viável” algo que o sonho utópico sabe que existe, mas que só será conseguido pela práxis libertadora. Ao visualizar o inédito viável como um sonho, uma utopia, como algo que se concretiza no cotidiano, a criança e adolescente começam a desvelar a sua libertação como realidade possível de ser alcançada. O estar no mundo significa empenhar-se em ações, reflexões e lutas. Dessa forma criança e adolescente oprimidos, abstratos, passam a fazer parte do mundo, com uma percepção consciente, crítica e participativa, o que representa sua vocação ontológica.

## **2 CAMINHO METODOLÓGICO**

Estudo desenvolvido com abordagem qualitativa, em que valorizou-se o contato do pesquisador com a realidade dos sujeitos que vivenciaram o fenômeno investigado no âmbito do PETI, buscando-se junto aos sujeitos o desvelamento do estresse (in) visível de crianças e adolescentes inscritos no programa de erradicação do trabalho infantil (PETI) da cidade de Santarém (PA) e as (im)possibilidades de intervenção da Enfermagem. Para atingir os objetivos propostos optou-se pela entrevista individual estruturada, a qual foi realizada com 17 familiares cuidadores e o método criativo sensível com 30 crianças e adolescentes

organizadas em cinco grupos, entre julho de 2010 e fevereiro de 2011. O trabalho de campo iniciou-se após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEPA, no espaço de uma comunidade de Santarém (PA) e em sala onde se realizam ações educativas do projeto de extensão da universidade, coordenado pela autora da pesquisa.

Quanto à entrevista, adaptou-se o instrumento denominado Lista de Verificação Comportamental (Child Behavior Checklist/CBCL), desenvolvida por Thomas Achenbach em 1991, com 138 itens, originalmente usada na clínica para diagnóstico do Transtorno de Estresse Pós-traumático (TEPT), validada e aplicada no Brasil por Bordin, Mari e Caeiro (1995) e Rescorla (2001). A adaptação, para fins da pesquisa, consistiu no recorte de 20 itens referentes a avaliação da competência social da criança e adolescente passível de apresentar um estresse pós-traumático. Foram três as finalidades de sua aplicação junto aos familiares cuidadores: excluir aquelas com TEPT agudo para evitar sua exposição à memórias reminiscentes de dor e sofrimento; caracterizar crianças e adolescentes com sinais e sintomas de efeitos da exploração da mão de obra infantil e complementar eventuais informações individuais não reveladas no espaço grupal.

Quanto ao método criativo sensível, optou-se pela dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber, como via de acesso às marcas deléveis e indeléveis da exploração da mão de obra infantil no corpo e na mente da criança e adolescente, desenvolvida para dois grupos de meninas e três de meninos, com idades entre 6 e 15 anos. Cada grupo tinha em média seis participantes todos inscritos no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil e participantes do projeto de extensão da Universidade do Estado do Pará, cidade de Santarém.

O corpus textual das duas fontes primárias foram sistematizados na forma de um relatório, sendo seus dados tratados segundo a análise crítica do discurso (ACD) de Fairclough (2008). O quadro tridimensional da ACD contribuiu para descrever o fenômeno, interpretar seus achados e explicar seus nexos (texto) com o pretexto e contexto. Nesse sentido, práticas discursivas e sociais se influenciam mutuamente. Para ele, a dimensão da prática discursiva, como inserção, na concepção 'texto e interação' de discurso, especifica a natureza dos processos de produção e interpretação textual. As práticas sociais são formas de atividades sociais que apresentam relativa estabilidade, formadas de diversos elementos, dentre os quais o discurso (semiose). Além do discurso, as práticas sociais incluem: ações, sujeitos e relações sociais, instrumentos, objetos, tempo e lugar, formas de consciência, valores.

Para o encerramento do trabalho de campo, tomou-se como marco de referência a combinação das diretrizes para a saturação dos dados, de Fontanela, Ricas e Turato (2008) e

da própria ACD (FAIRCLOUGH, 2008): a) amostral pela recorrência em outros estudos; b) consistência e coerência discursiva dos participantes; c) repetição e redundância de sentidos polissêmicos daqueles discursos.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará. Para os familiares cuidadores, as crianças/adolescente foram lidos, respectivamente, os termos de consentimento e assentimento livre e esclarecido, antes de iniciar o procedimento individual ou grupo da pesquisa. A eles foram esclarecidas eventuais dúvidas; na sequência assinaram os documentos, estando os originais sob a guarda da pesquisadora de campo, em atenção ao imperativo ético legal preconizado na Resolução 196/96 (BRASIL, 1996).

A seguir, será apresentado a condução do estudo considerando as dimensões ontológicas (visão de mundo), epistemológica (o quadro teórico que fundamenta a escolha pelo método) e metodológico (os passos e os procedimentos adotados).

## 2.1 A ABORDAGEM QUALITATIVA

A abordagem qualitativa valoriza o contato do pesquisador com a situação estudada e a escuta do significado que as pessoas que participam do estudo atribuem às coisas e sua vida. O pesquisador é o instrumento principal, a fonte de dados é o ambiente natural e o processo de pesquisar assume importância capital para se atingir o resultado da investigação. Em geral, as abordagens qualitativas seguem uma tradição compreensiva ou interpretativa e propicia a construção de instrumentos fundamentais na percepção dos atores sociais. Em seu aspecto teórico, esse modo de investigar permite desvelar processos sociais ainda pouco conhecidos, grupos particulares e expectativas sociais em alto grau de complexidade; e em seu aspecto metódico, caracteriza-se pela empiria e sistematização (LUDKE, ANDRÉ, 1986; MINAYO, 2010).

Ainda, segundo Minayo (2010), a pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, preocupando-se com um nível de realidade que não pode ser quantificada, trabalhando com um universo de significados que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Nesse sentido, optamos pela investigação qualitativa, por comportar aspectos **teóricos, empíricos e sistemáticos** que possibilitam o (des)velamento do estresse (in)visível de crianças e adolescentes inscritos no PETI de Santarém (PA) e as (im)possibilidades de

intervenção de enfermagem. O objeto de estudo, assim delimitado, possui inúmeras facetas que exigem uma compreensão do social e da alteridade marcada nas práticas discursivas e sociais. Para acessar as inúmeras facetas possíveis de serem demarcadas, realizamos entrevistas estruturadas e aplicamos o método criativo sensível.

### **A entrevista estruturada**

A entrevista estruturada constituiu a primeira etapa da produção de dados, uma das fontes primária da tese<sup>7</sup>. Como uma técnica de obtenção de dados, Minayo (2010) destaca que a entrevista estruturada é uma conversa a dois, feita por iniciativa do entrevistador e destina-se a fornecer informações pertinentes a um objeto de estudo.

Mais que uma técnica, na pesquisa em tela, a entrevista estruturada foi adotada como um procedimento para selecionar crianças e adolescentes para formação de um grupo intencional de pesquisa; caracterizar um grupo infantil e de adolescente particular; adaptar um instrumento de **verificação comportamental** para fins de pesquisa; e contribuir para o apontamento de questões não socializáveis pelas crianças e adolescentes no espaço da dinâmica de criatividade e sensibilidade.

Como um procedimento usado na seleção de crianças e adolescentes participantes do estudo, ela representou um imperativo ético. A preocupação em não incluir no grupo intencional pessoas com estresse pós-traumático agudo significou uma proteção a um grupo vulnerável e a redução de danos. Pressupus que esse conhecimento prévio evitaria a exposição da criança e adolescentes a memórias reminiscentes e evocativas de sofrimento e dor aguda.

Por questões humanísticas e éticas, crianças e adolescentes que indicaram sinais agudos do estresse foram excluídas da formação do grupo intencional e encaminhadas para intervenção clínica terapêutica, considerando que, no ambiente da pesquisa, a intervenção é não terapêutica. A entrevista separou criança e adolescente com sinais de estresse agudo e crônico, porém ambas estavam mantidas na invisibilidade da atenção em saúde.

Sobre a adoção da entrevista estruturada, a caracterização do grupo de crianças e adolescentes assistidos no PETI<sup>8</sup> foi construída a partir de uma listagem de 50 inscritos no

---

<sup>7</sup> Na etapa de qualificação do relatório parcial da tese de doutorado, os componentes da banca consideraram as entrevistas com os familiares relevantes para ampliar o conjunto de informações sobre o estresse (in)visível na criança inscrita no PETI, decorrente da exploração da mão de obra infantil.

<sup>8</sup> Nesse estudo, trabalhei com os familiares cuidadores de duas turmas, nas quais estudavam as crianças participantes do projeto de extensão da Universidade do Estado do Pará, totalizando 40 crianças, das 1.010 cadastradas. Cada turma comporta uma faixa de 20 a 30 crianças, com idades variadas de 06 a 15 anos, que ficam sob a responsabilidade de uma professora e uma monitora, que desenvolvem as atividades de reforço escolar e recreação. Crianças e adolescentes que participaram do projeto de extensão da UEPA, e estão sob a

programa, sendo obtida autorização para a participação na pesquisa de 40 crianças. Desse total, 30 preencheram os critérios de inclusão descritos mais adiante, quando da apresentação sobre a formação do grupo intencional, três foram encaminhados para avaliação psicológica pela psicóloga comunitária da Pastoral da Criança de uma Igreja de Santarém, sete crianças não assentiram participar. Na resposta dos 17 familiares entrevistados (03 Tias, 03 avós e 11 mães) resultou em 40 crianças e adolescentes que recebem bolsa família por estarem inseridos no PETI, desse total 30 compuseram os grupos de pesquisa.

A definição dos sujeitos do estudo, qualificados para a obtenção de depoimentos com elevado grau de aprofundamento, estabeleceu-se com base nos seguintes critérios de inclusão: pessoas, familiares cuidadores, com quem as crianças e adolescentes dividem o seu cotidiano e que estivessem aptas a expressar as manifestações comportamentais por elas apresentadas; maiores de 18 anos de idade; e que aceitassem participar voluntariamente do estudo.

A entrevista estruturada foi desenvolvida com base na **Lista de Verificação Comportamental para Crianças ou Adolescentes** (Anexo A) ou *Child Behavior Checklist* (CBCL). Trata-se de um dos inventários de comportamento mais citados na literatura mundial (traduzido para mais de 30 idiomas), pelo rigor metodológico com que foi elaborado, por seu valor em pesquisa e utilidade na prática clínica. É composto por um conjunto de escalas construídas por Thomas Achenbach em 1991, para identificar problemas comportamentais em crianças e adolescentes de 06 a 18 anos. Mundialmente conhecida é aplicada, tanto em serviços de saúde, escolas e em outros locais a partir do relato dos pais, responsáveis de crianças e adolescentes (RESCORLA, 2001).

É um instrumento que avalia os efeitos de problemas internalizados percebidos por adultos que interagem mais continuamente com crianças e adolescentes, bem como aqueles sintomas ligados à atenção (hiperatividade e déficit de atenção), ao controle do pensamento (comportamentos estranhos, obsessões e compulsões) e a dificuldades no contato social. A CBCL permite avaliar quando ocorrem vários sintomas associados e de ocorrência muito frequente, que prejudicam mais diretamente as crianças e adolescentes, particularmente aquelas com manifestações clínicas de problemas comportamentais. Quando os sintomas são menos frequentes e/ou ocorrem mais isoladamente, são denominados limítrofes.

Trata-se de um questionário composto de 138 itens que deve ser respondido pelos pais de crianças na faixa etária de 06 a 18 anos, para que forneçam respostas referentes aos aspectos sociais e comportamentais de seus filhos. Do total de itens, 20 deles destinam-se à

avaliação da competência social da criança e adolescente indicativas da presença de sinais estresse postraumático. No Brasil, a adaptação do CBCL foi validada de maneira preliminar por Bordin, Mari e Caeiro (1995) e o inventário foi dividido em duas partes: avaliação da competência social e problemas comportamentais. O instrumento inclui oito escalas de síndromes: isolamento; queixas somáticas; ansiedade, depressão; problemas sociais; problemas do pensamento; problemas de atenção; problemas sexuais; comportamento de quebrar regras; e comportamento agressivo.

Entre esses sintomas destacam-se muita argumentação, distração, obsessão, dependência, medo de pensamentos destrutivos contra si e os outros, pensamentos de perseguição, ser nervoso ou tenso, ter pesadelos, ser medroso ou ansioso demais, sentir-se muito culpado, apresentar problemas físicos sem causa médica (dor de cabeça, náusea, enjoo, dor de estômago ou de barriga, vômito), ser fechado e reservado, mal-humorado e irritar-se com facilidade, ter mudanças de humor, problemas de sono, ser infeliz ou deprimido, ser retraído e não se relacionar com os outros. Tem sido utilizada em vários estudos na área, comprovando sua aplicabilidade e eficácia (SCHOEN-FERREIRA *et al.* 2007; MORAES; ENUMO, 2008; AVANCI *et al.* 2009; XIMENES; OLIVEIRA; ASSIS, 2009)

Schoen-Ferreira *et al.* (2007) investigou a presença de enurese noturna em 670 crianças e adolescentes de quatro a 18 anos da cidade de São Paulo, tendo os pais como respondentes do inventário. Os achados demonstraram que 93 (13,8%) assinalaram que seus filhos faziam xixi na cama, às vezes ou frequentemente.

Com o objetivo de analisar as estratégias de enfrentamento de crianças hospitalizadas, Moraes e Enumo (2008) aplicaram o CBCL à mães de crianças hospitalizadas em hospital público infantil da região Sudeste. O resultado da aplicação do inventário classificou 39,3% crianças como clínicas, ou seja, aquelas com necessidade de atendimento para problemas de comportamento. Esse dado permite afirmar que algumas crianças precisam de suporte ou atendimento que lhes ensinem a lidar com o estresse gerado pela hospitalização.

No estudo de Ximenes, Oliveira e Assis (2009), o CBCL foi utilizado com o objetivo de avaliar sintomas do Transtorno de Estresses Pós-traumático (TEPT) em 287 crianças, de seis a 13 anos de idade. Dentre os resultados obtidos, destacam-se prevalências altas de sintomas de ansiedade, do tipo “é nervoso ou tenso” (58,7%); “é medroso ou ansioso demais” (60,7%).

Visando estudar a associação entre comportamento retraído e depressivo e a presença ou ausência de violências vividas em casa, na escola ou na comunidade, Avanci *et al.* (2009) aplicaram-na a 479 alunos, com idades entre seis a 13 anos, a subescala de retraimento, depressão da Escala de Problemas Internalizantes do CBCL. Os autores encontraram que

crianças que não foram vítimas de violência não apresentavam comportamento retraído, depressivo. No entanto, embora o comportamento depressivo esteja mais presente em crianças vítimas de violência, situações violentas, por isso só, não desencadeiam o quadro depressivo.

A escala CBCL é adotada na clínica para ajudar na investigação diagnóstica do TEPT de crianças vítimas de guerra, terrorismo ou catástrofes e não para avaliar crianças e adolescentes vítimas de exploração da mão de obra infantil. Nesse estudo, a utilizei para buscar os sinais de estresse nesse último grupo, por estar mais comumente associada ao estresse infantil. Portanto, foi necessário promover a adaptação da escala para o interesse dessa pesquisa.

Retornei, então, à literatura científica que trata da clínica da criança vítima da exploração da mão de obra infantil e do estresse, para adaptar à escala *Child Behavior Checklist* (CBCL) ou Lista de Verificação Comportamental para Crianças ou Adolescentes. Os itens da escala destinados à situações específicas que envolviam grandes catástrofes como guerra, enchentes... foram substituídos pelos sinais que a literatura aponta como mais comumente observados na presença do estresse na criança e adolescente. Os sinais foram agrupados em cinco polos de investigação: as manifestações de humor; qualidade do sono; condições de saúde, relações sociais; condições adversas relacionadas à criança na família e na comunidade (LIPP, 2008).

Após adaptação da escala *Child Behavior Checklist* (CBCL), retornei ao campo e realizei o teste piloto do inventário. Um passo importante que mereceu atenção foi a verificação da confiabilidade do instrumento adaptado. Salientamos que a confiabilidade de um instrumento reflete o grau de concordância entre repetidas abordagens de um fenômeno, quando o fenômeno permanece constante. Procedemos da forma como indicada por Bordin (2000), aplicando o instrumento para um grupo de cinco familiares cuidadores em dois momentos diferentes, com alguns dias de intervalo. Nesse caso, mensurações semelhantes devem ser obtidas, pois não se espera mudanças no quadro do paciente em um curto período de tempo. Esse cuidado ajuda o pesquisador a verificar se o instrumento realmente mede aquilo que se propõe a medir.

Após testagem e verificação da confiabilidade do instrumento, iniciei a entrevista com os familiares cuidadores. Um dos obstáculos encontrados foi que, ao retornar ao campo para coletar os dados, as atividades do PETI estavam suspensas por tempo indeterminado. Conteí nessa ocasião com a colaboração da monitora da turma que me levou a cada um dos domicílios para um novo contato com as famílias e agendar dia e hora para a aplicação da escala adaptada. Conversei com cada familiar, esclarecendo sobre os motivos de minha visita,

explicando os novos procedimentos em função da paralisação das atividades do PETI, do tempo indeterminado para seu retorno, e que precisaríamos realizar as entrevistas em local mais conveniente para cada entrevistado. Após esses esclarecimentos, agendei com os responsáveis legais das crianças e adolescentes, a entrevista estruturada. As ações socioeducativas são desenvolvidas em 18 bairros de Santarém totalizando 37 turmas com 1.010 crianças. Foram entrevistadas 17 famílias de um total de 40 crianças e adolescentes, sendo delimitado 30 crianças e adolescentes para participar dos encontros grupais.

### **Cenário da pesquisa para a entrevista estruturada**

Para aplicação da escala TEPT adaptada com os familiares cuidadores das crianças e adolescentes, o cenário da entrevista foi o domicílio das famílias inscritas no PETI. Este atende famílias com filhos na faixa etária de 06 a 16 anos em situação de trabalho perigoso, insalubre e degradante com renda percapita de até R\$ 140,00 (cento e quarenta reais) por pessoa.

## **2.3 A OPÇÃO PELO MÉTODO CRIATIVO SENSÍVEL PARA O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA QUALITATIVA**

Quanto à opção pelo método criativo sensível teorizado por Cabral (1998), a prática grupal de pesquisa que nele se encerra, tem como eixo a dinâmica de criatividade e sensibilidade geradora de uma produção artística. No interior da dinâmica acontece a observação participante e as discussões grupais, conformando os pilares do método, alicerçados na filosofia freiriana crítico-reflexiva.

Na aplicação do método é fundamental que se garanta a indissociabilidade da tríade discussão de grupo, observação participante e dinâmicas de criatividade e sensibilidade para produzir os dados. Ele possibilita uma relação humanizante e problematizadora de aproximação com a realidade dos sujeitos da pesquisa, por meio de um trabalho coletivo participativo. Adotando-se tal método, o saber da experiência feita de cada um é somado para compor a alteridade de um dado grupo social, ao invés de desprezado. A formulação de uma questão geradora de debate é essencial para orientar a elaboração da produção do tipo artística gerada no espaço grupal, constituído de forma intencional e voluntária.

O método combina ciência e arte, espontaneidade e introspecção, criatividade e sensibilidade, realidade concreta e expressão criativa (CABRAL,1998), o elegi para

estabelecer um encontro de saberes que circulam do senso comum ao universo científico. Encontro, este, necessário para dar visibilidade à dimensão subjetiva e imaginal da criança e adolescente, na alteridade do estresse (in)visível de quem vivenciou o mundo do trabalho em uma etapa da vida que deveria viver a infância, adolescência.

### 2.3 A DINÂMICA DE CRIATIVIDADE E SENSIBILIDADE (DCS)

Cabral (1998, 2002) destaca que a DCS mobiliza os sujeitos da pesquisa a uma introspecção e expressão criativa-sensível, permitindo que saiam de sua egocentricidade, desvelando visões de mundo, opiniões, crenças, sentimentos e emoções relacionados ao tema. Na discussão grupal desenvolve-se a análise coletiva como um processo que liberta a razão e emoção mediada pela criatividade da produção artística própria de cada DCS.

Nas dinâmicas de criatividade e sensibilidade constroem-se relações dialógicas, dialéticas e plurais entre os participantes do grupo e o pesquisador. A produção gerada naquele espaço facilita o desenvolvimento da reflexão e da crítica. Quando os integrantes do grupo coletivizam suas produções artísticas, gradativamente explicitam os significados sobre o que foi produzido, geram temas a serem debatidos na mediação com os outros atores sociais integrantes do grupo. As DCS possuem um caráter dinâmico, em que o processo criativo sensível é gerador das produções artísticas que por sua vez é produtora de dados. (CABRAL, 1998).

As dinâmicas de criatividade e sensibilidade combinam procedimentos de coleta de dados já consolidados em pesquisa como observação, entrevista e discussão de grupo com a produção artística, cujos materiais levam os sujeitos a socializarem suas experiências gerando materiais empíricos e validando dados e análises já produzidas. (CABRAL, 1999)

Para Cabral (1999, p. 65), as dinâmicas favorecem a libertação parcial dos sentidos reprimidos, das palavras que se calam. “Aqui os sentidos falam e se cruzam para gerar um conhecimento que é coletivo”. A autora recomenda que as dinâmicas de criatividade e sensibilidade sejam conduzidas em cinco momentos específicos.

No **primeiro momento**, organiza-se o ambiente, disponibilizando o material em quantidade suficiente para utilização nas produções artísticas, tendo o cuidado de assegurar o conforto, silêncio e privacidade dos participantes. Esses cuidados são importantes para garantir o desenvolvimento da dinâmica sem atropelos ou interrupções que possam quebrar o ritmo das discussões. No **segundo momento**, ocorre a apresentação de cada participante do

grupo, sendo reforçado pelo pesquisador o compromisso de não divulgar o nome destes. Na perspectiva de garantir esse anonimato, sugere-se que cada pessoa do grupo escolha um pseudônimo que será escrito em um crachá, com o qual passará a ser identificado na pesquisa. Essa forma de identificação é importante e necessária para que o pesquisador, ao organizar os dados produzidos, possa identificar as falas dos sujeitos no momento que esses coletivizam suas experiências; nessa etapa é lançada a questão geradora de debates. No **terceiro momento** é feita a explicação da dinâmica e de seus objetivos. Quando disponibiliza-se os materiais para a construção da produção artística individual ou coletiva. No **quarto momento**, cada participante do grupo apresenta o material que produziu no plano individual ou coletivo, coletivizando suas experiências no espaço do grupo e analisando-a. No **quinto momento**, ocorre à síntese temática com a recodificação de temas e subtemas e a validação dos dados.

### **A opção pela DCS Corpo Saber**

No conjunto das dinâmicas já validadas por outros pesquisadores, elegemos a (DCS) corpo saber. A produção artística e a prática dialógica por ela suscitada. Foi utilizada pela primeira vez por ALVIM (1999), que inspirou-se na dinâmica de grupo “corpo-cidadania”, descrita por Oliveira em 1988. Posteriormente, essa dinâmica foi adotada por outros autores para investigar diferentes processos de apreensão do conhecimento incorporado no modo de vida das pessoas e impregnados em sua existência como resultado da experiência individual que se coletiviza no corpo social (MEDEIROS, 2001; GONÇALVES, 2003; MORAES 2003; FERREIRA, 2003; OLIVEIRA, 2003; BEUTER, 2004; GOMES, 2005; VERNIER, 2007; PACHECO, 2009).

Oliveira (2003) adaptou a dinâmica corpo saber para desenvolver a pesquisa grupal com crianças, estabelecendo com elas um diálogo sobre alcoolismo. Nas marcas discursivas dos escolares encontrou as bases da negociação da aprendizagem social, resgatou o conteúdo emocional e vivencial das enunciações dialógicas dos escolares que revelaram experiências e vivências com o álcool, os limites e as possibilidades da aprendizagem social sobre alcoolismo.

Gomes (2005) utilizou com familiares cuidadores de crianças em terapia antiretroviral para identificar no desenho do corpo, os cuidados que desenvolviam com as crianças.

Já Ferreira (2003) adotou-a para que a mãe de crianças, vítimas de acidentes na infância, pudessem identificar no corpo desenhado as marcas resultantes dos acidentes, impressas no corpo de seus filhos.

Vernier (2007) utilizou para que os familiares de crianças com necessidades especiais de saúde pudessem representar no corpo desenhado os cuidados que realizavam com seus filhos, no intervalo de tempo em que encontravam-se em casa.

### **A etapa anterior à entrada no trabalho de campo**

Primeiramente o projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa após avaliação e aprovação do mesmo estabeleci contato com a coordenação do PETI- Santarém para definição do início da etapa de campo.

### **As questões éticas da pesquisa**

Pensando que toda pesquisa oferece riscos aos sujeitos, nesse estudo os possíveis riscos são: identificação, constrangimento e mudança de comportamento, esses riscos que serão amenizados garantindo que em nenhum momento o nome da criança e adolescente e seu responsável legal será revelado, cada uma recebeu um código de alfanumérico. Assim, ninguém poderá descobrir quem é a criança ou seu responsável, o que protegerá suas identidades. Da mesma forma, nas imagens produzidas nos trabalhos de grupo, tive o cuidado de não identificar as crianças e para isso, foi utilizado recursos da tarja preta. Para evitar os possíveis constrangimentos durante a aplicação do questionário, foi garantido espaço reservado, comprometendo-me a realizar de forma individual, dando liberdade para que o entrevistado pudesse recusar-se a responder questões que considerassem inadequadas. Para evitar constrangimento e mudança de comportamento das crianças mediante o trabalho de grupo a pesquisadora desenvolveu todas as atividades na forma de brincadeiras, criando um ambiente onde a criança pudesse se expressar sem lhe causar dor e sofrimento. Se por ventura a criança apresentasse quaisquer sinais de estresse, estava preparada para encaminhá-la a um psicólogo para dar suporte à criança e família.

Os benefícios da pesquisa para os sujeitos foi a manutenção dos encontros de educação em saúde, implementados a partir dos temas e subtemas que surgirem durante o processo de coleta de dados. Do ponto de vista coletivo, os benefícios se traduzem na efetivação de um processo de construção de ações de cuidado para essa clientela específica.

Os familiares cuidadores assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A) e as crianças participantes, o termo de assentimento (Apêndice B), depois de lhes explicar os procedimentos da pesquisa e seus modos de participação.

### **A preparação para a entrada no cenário da pesquisa**

A coordenação do PETI promoveu minha aproximação com os responsáveis legais das crianças. O passo inicial dessa aproximação se deu com a participação da pesquisadora em uma reunião com os monitores do PETI, que foram as pessoas que me colocaram em contato direto com os sujeitos do estudo. Na ocasião, apresentei a proposta de estudo, solicitei a colaboração de todos e defini junto à coordenação com quais turmas trabalharia. Adotei como critério para essa definição, as turmas com mais alunos participantes do projeto de extensão da UEPA.

### **Procedimento e estratégia de produção de dados com as crianças e adolescentes**

#### **Os participantes da DCS – corpo saber**

Para o desenvolvimento das DCS, 30 crianças e adolescentes com idade de 06 a 15 anos foram distribuídas em cinco grupos formados por cinco a sete membros. Todas elas estavam inscritas e eram assistidas regularmente pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil de Santarém. Como **critérios de inclusão** estabeleceu-se os participantes do projeto de extensão, por entendê-lo como um espaço de acolhimento onde a criança realiza as atividades lúdicas e de educação em saúde, mencionado no item de aproximação com a temática nas primeiras páginas desse projeto. As que assentiram e os responsáveis legais consentiram que participassem na condição de voluntários. Foram **excluídas** crianças e adolescentes que apresentavam sinais agudos de estresse identificados com a aplicação da CBCL adaptada e as que estavam em tratamento médico, respeitando-se os princípios da minimização do dano psicológico, assim como as que se recusaram a participar do estudo, garantindo assim o princípio da voluntariedade. Para preservar o anonimato dos sujeitos da pesquisa, ao longo do texto, os participantes foram identificados por um código alfanumérico.

#### **O cenário das dinâmicas de criatividade e sensibilidade**

Para o desenvolvimento das dinâmicas de criatividade e sensibilidade utilizei os espaços da Universidade do Estado do Pará, uma sala de aula onde eram desenvolvidas as atividades de educação em saúde, utilizando o teatro de fantoches. No mesmo espaço acontecia as aulas de música na perspectiva da criação de um coral com essas crianças. Na quadra e campo de futebol da Universidade realizávamos as atividades esportivas e de recreação. Os encontros com as crianças e adolescentes aconteciam duas vezes por semana.

### **O desenvolvimento da dinâmica corpo saber**

Nessa etapa aconteceu o contato com os responsáveis legais das crianças e adolescentes. Ocasão em que apresentei os objetivos e a trajetória metodológica do estudo, promovendo esclarecimentos suficientes de onde, como e para que este estudo seria realizado. Para aqueles pais que concordaram com a participação da criança na pesquisa, entreguei o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) para que cada um assinasse individualmente, permanecendo com uma cópia também assinada pela pesquisadora. Apresentei o termo de autorização para fotografias do grupo de trabalho e das produções artísticas elaboradas pelas crianças, todos assinaram e concordaram.

### **O encontro com as crianças e o teste piloto**

Iniciei o processo de negociação com as crianças e adolescentes, quanto a sua participação no estudo na sala de atividades sócioeducativas do PETI, quando as atividades ainda estavam acontecendo, momento em que pude conversar com as crianças e adolescentes e a maioria já me conhecia das atividades do projeto de extensão. Nesse primeiro momento de interação, me identifiquei como pesquisadora, expliquei a razão de minha visita, esclareci sobre minha pesquisa enfatizando a importância da colaboração de cada um deles nesse processo de construção. Para melhorar o entendimento fiz uma analogia entre a construção de minha tese e a elaboração de um livro de histórias que eles me ajudariam a escrever, para isso precisaria encontra-me com eles algumas vezes. Expliquei como os encontros aconteceriam.

Outra estratégia que julguei importante nesse primeiro momento de interação com as crianças e adolescentes foi acompanhar suas atividades de sala de aula. Fiquei uma semana junto com a monitora do PETI, participando das atividades diárias com as crianças e adolescentes. Isso foi importante para melhorar a interação e estabelecer uma relação de confiança com as mesmas. O convite para participar do estudo aconteceu, a partir do estabelecimento dessa relação de confiança.

Num segundo momento, aquelas que manifestaram interesse em participar do estudo, assinaram o Termo de Assentimento. Este instrumento foi utilizado para dar voz à criança e adolescente respeitando seu direito de decidir e sua autonomia para permanecer ou não na pesquisa, sem qualquer prejuízo para continuidade de seu atendimento no Projeto de Extensão em decorrência de sua desistência de participar na pesquisa. Nesse sentido, reforça-se o compromisso ético que todo pesquisador deve assumir em toda pesquisa e, em especial, quando se trabalha com crianças e adolescentes.

Após as crianças e adolescentes assinarem o termo de assentimento, retornei ao seu

responsável legal e, assim, pactuamos uma proposta de agendamento dos encontro com as crianças para a realização da dinâmica de criatividade e sensibilidade. No dia e hora marcada, busquei as crianças em suas residências para realização do encontro grupal, desenvolvendo a DCS corpo saber.

Para promover o (des)velamento do estresse (in)visível entre crianças e adolescentes inscritos no programa de erradicação do trabalho infantil (PETI) da cidade de Santarém (PA) e as (im)possibilidades de intervenção da enfermagem, adotei como estratégia de produção de dados, a dinâmicas de criatividade e sensibilidade.

Para os propósitos desta tese, o corpo desenhado, permitiu conhecer os efeitos do “trabalho infantil” sobre o corpo e a mente da criança e adolescente, a influência na formação social da mente da criança e adolescente, dando, então, a visibilidade das condições de saúde e doença e ao estresse.

Considerando que as crianças e adolescentes, participantes do estudo, vivem uma situação de vulnerabilização social por exposição ao estresse, a dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber (Figura 2.1 ) foi utilizada para criar um espaço de ludicidade e de canalização de expressões do estresse. As brincadeiras mediadas no espaço das DCS possibilitaram a produção de dados de pesquisa para a pesquisadora e a criação de uma atmosfera acolhedora para a criança, tornando o momento do encontro algo especial na vida dela.

Nessa pesquisa, a questão geradora de debate foi: “Quando eu trabalhava o meu corpo ficava [...]”, “Eu cuido do meu corpo assim [...]”, “porque eu quero que meu corpo fique [...]”.

**Figura2.1.** DCS corpo saber. A elaboração da produção artística, 2010.



A DCS foi operacionalizada conforme apresentada no quadro 01.

**Quadro 1.** Descrição do planejamento e organização da dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber.

<b>Dinâmica</b>	<b>Participantes</b>	<b>Questão geradora de debate</b>	<b>Objetivos da dinâmica</b>	<b>Materiais utilizados</b>
CORPO SABER Data: 18/11/2010 Duração: 38 minutos	1 pesquisadora, 2 auxiliares de pesquisa 6 crianças	Quando eu trabalhava o meu corpo ficava [...]? eu cuido do meu corpo assim [...] por que eu quero que meu corpo fique?	Descrever as práticas discursivas e a prática social determinante das demandas de cuidados e de saúde dos escolares no contexto do PETI	1 gravador, 1; máquina e filme fotográfico; folha de cartolina; canetas e lápis coloridos; cola; folhas de papel A4.
CORPO SABER Data: 12/03/2010 Duração: 45 minutos	1 pesquisadora, 2 auxiliares de pesquisa 6 crianças	Quando eu trabalhava o meu corpo ficava [...]? eu cuido do meu corpo assim [...]. por que eu quero que meu corpo fique?	Descrever as práticas discursivas e a prática social determinante das demandas de cuidados e de saúde dos escolares no contexto do PETI	1 gravador, 1; máquina e filme fotográfico; folha de cartolina; canetas e lápis coloridos; cola; folhas de papel A4.
CORPO SABER Data: Duração:	1 pesquisadora, 2 auxiliares de pesquisa 5 crianças	Quando eu trabalhava o meu corpo ficava [...]? eu cuido do meu corpo assim [...]. por que eu quero que meu corpo fique?	Descrever as práticas discursivas e a prática social determinante das demandas de cuidados e de saúde dos escolares no contexto do PETI	1 gravador, 1; máquina e filme fotográfico; folha de cartolina; canetas e lápis coloridos; cola; folhas de papel A4.
CORPO SABER Data: Duração:	1 pesquisadora, 2 auxiliares de pesquisa 6 crianças	Quando eu trabalhava o meu corpo ficava [...]? eu cuido do meu corpo assim [...] por que eu quero que meu corpo fique?	Descrever as práticas discursivas e a prática social determinante das demandas de cuidados e de saúde dos escolares no contexto do PETI	1 gravador, 1; máquina e filme fotográfico; folha de cartolina; canetas e lápis coloridos; cola; folhas de papel A4.
CORPO SABER	1 pesquisadora, 2 auxiliares de pesquisa 7 crianças	Quando eu trabalhava o meu corpo ficava [...]? eu cuido do meu corpo assim [...] por que eu quero que meu corpo fique?	Descrever as práticas discursivas e a prática social determinante das demandas de cuidados e de saúde dos escolares no contexto do PETI	1 gravador, 1; máquina e filme fotográfico; folha de cartolina; canetas e lápis coloridos; cola; folhas de papel A4.

### **1º momento da dinâmica**

O acolhimento caracterizou o primeiro momento da dinâmica de criatividade e sensibilidade. Como já conheciam o ambiente, tão logo sentiram-se à vontade naquele espaço, solicitei que ocupassem os seus lugares. Devidamente instalados, dispomo-nos ao redor da mesa de forma que pudéssemos nos olhar face a face.

### **2º momento**

Ocorreu a apresentação do grupo de estudo, começando pela pesquisadora, depois a auxiliar de pesquisa e, posteriormente, as crianças e adolescentes. Entreguei a todos um pedaço de papel em formato de crachá onde colocamos os números com os quais nos identificamos no grupo. Após, expliquei novamente os objetivos da pesquisa e como seria realizada.

Disponibilizei os materiais para a confecção da produção artística (canetas hidocor, lápis de cera, tiras de papel em branco, cola branca) e lancei a questão geradora de debate.

### **3º momento**

Corresponde ao tempo determinado para elaboração da produção artística. Nesse momento, o grupo concentrou-se na construção da produção artística, que durou cerca de 25 minutos.

### **4º momento**

Ocorreu a apresentação da produção artística, quando cada participante do grupo, falou sobre o que produziu, enunciando sua experiência individual no plano coletivo (codificação/decodificação).

### **5º momento**

Desenvolveu-se a análise coletiva e a validação dos dados (recodificação).

Além disso, no final de cada encontro com as crianças, ofereci um lanche, constituindo-se como um momento de descontração, brincadeiras, risos, conversas entre todos, (pesquisadora, auxiliares de pesquisa e crianças)

No movimento do texto, cada participante assumiu um papel social na DCS corpo saber, conforme apresentado no quadros abaixo.

**Quadro 2.** Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber.

Participantes/Dinâmica		Circunstâncias de enunciação
CORPO SABER  10/05/2010 35min	Goreth	Modera, coordena, sintetiza, estimula o diálogo.
	Cr1d1M	Tímido, mas compartilhou das discussões.
	Cr2d1M	Falou das situações existenciais, incentiva os outros a participarem das discussões.
	Cr3d1M	Extrovertido participou ativamente das discussões.
	Cr4d1M	Sério, pontual em suas colocações, participou, das discussões.
	Cr5d1M	Sorridente, muito tímido, pouco falou precisou ser estimulado.
	Cr6d1M	Tímido, participou das discussões precisava ser estimulado a falar.
	Aux. de pesquisa 1	Auxilia na coordenação, faz observações e anota as expressões faciais.
	Aux. de pesquisa 2	Realiza os registros fotográficos do material produzido e manuseia os dispositivos de gravação das falas.

**Quadro 3.** Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber.

Participantes/Dinâmica		Circunstâncias de enunciação
Dinâmica de criatividade e sensibilidade Corpo Saber  23/08/2010 48 min	Goreth	Modera, coordena, sintetiza, estimula o diálogo.
	Cr1d2M	Muito atento participativo ajuda os colegas nas respostas.
	Cr2d2M	Tímido, mostrou certo nervosismo, limitando a falar apenas das suas produções.
	Cr3d2M	Muito sorridente, tinha acessos de riso, quando falava ou na fala de seus colegas, participou das discussões.
	Cr4d2M	Sério, pontual em suas colocações, participou, das discussões.
	Cr5d2M	Sorridente, muito tímido, pouco falou precisou ser estimulado.
	Aux. de pesquisa 1	Auxilia na coordenação, faz observações e anota as expressões faciais.
	Aux. de pesquisa 2	Realiza os registros fotográficos do material produzido e manuseia os dispositivos de gravação das falas.

**Quadro 4.** Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber.

Participantes/Dinâmica		Circunstâncias de enunciação
Dinâmica de criatividade e sensibilidade Corpo Saber  23/11/2010	Goreth	
	Ad1d3F	Séria pouco falou, porém participou das discussões
	Ad2d3F	Aparentando timidez, demorava a falar como se estivesse pensando.
	Ad3d3F	Muito participativa estimulava as colegas a falarem.
	Ad4d3F	Muito tímida pouco falou precisou ser muito estimulada.
	Ad5d3F	Participou ativamente das discussões.
	Cr6d3F	Participou pouco, ficava atenta as falas das colegas.
	Aux. de pesquisa 1	Auxilia na coordenação, faz observações e anota as expressões faciais.
	Aux. de pesquisa 2	Realiza os registros fotográficos do material produzido e manuseia os dispositivos de gravação das falas.

**Quadro 5.** Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber.

Participantes/Dinâmica		Circunstâncias de enunciação
Dinâmica de criatividade e sensibilidade  Corpo Saber  22/07/2011 50 min	Goreth	Modera, coordena, sintetiza, estimula o diálogo
	Cr1d1M	Sorridente, muito tímido, pouco falou precisou ser estimulado.
	Cr2d1M	Participou ativamente das discussões
	Ad3d1M	Tímido participou das discussões precisava ser estimulado a falar
	Cr4d1M	Sério, pontual em suas colocações, participou, das discussões.
	Ad5d1M	Tímido, mas compartilha das discussões.
	Cr6d1M	Extrovertido participou ativamente das discussões
	Aux. de pesquisa 1	Auxilia na coordenação, faz observações e anota as expressões faciais.
	Aux. de pesquisa 2	Realiza os registros fotográficos do material produzido e manuseia os dispositivos de gravação das falas.

**Quadro 6.** Movimento do Discurso: Participante e circunstância de enunciação na dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber.

Participantes/Dinâmica		Circunstâncias de enunciação
Dinâmica de criatividade e sensibilidade  10/08/2011 42 min	Goreth	Modera, coordena, sintetiza, estimula o diálogo
	Cr1d5F	Tímido mas compartilha das discussões
	Cr2d5F	Participou ativamente, incentiva os outros a participarem das discussões.
	Cr3d5F	Extrovertido participou ativamente das discussões.
	Cr4d5F	Séria, pontual em suas colocações, tímida participou, das discussões.
	Cr5d5F	Sorridente, brincando com as canetas coloridas participou pouco
	Cr6d5F	Temperamental, participou ativamente, não admitia ser contestada nas discussões.
	Aux. de pesquisa 1	Auxilia na coordenação, faz observações e anota as expressões faciais.
	Aux. de pesquisa 2	Realiza os registros fotográficos do material produzido e manuseia os dispositivos de gravação das falas.

## APÓS O TRABALHO DE CAMPO

Realizei a ordenação dos dados obtidos no trabalho de campo, constituindo um corpus de análise. Inicialmente, fiz a transcrição das fitas magnéticas, em seguida, conferi materialidade linguística aos enunciados dos sujeitos dando movimento ao texto. Os recursos adotados para alcançar essa materialidade no texto foram:

Grifo em **Negrito** – destaque da pesquisadora

... – incompletude do pensamento

> – interrupção da fala do sujeito por outro sujeito

< – interrupção da fala do sujeito pelo pesquisador

/ – pausa breve da fala do sujeito

// – pausa longa da fala do sujeito

! – ênfase na frase

“ “ – Quando, na fala, o sujeito traz o discurso de outra pessoa.

[ ] – Supressão de elementos da fala.

[...] – interrupção de uma enunciação e posterior continuação da enunciação interrompida.

### **O encerramento do trabalho de campo**

Nas abordagens qualitativas, quanto tempo o pesquisador vai ficar em campo depende de seus recursos, interesses e necessidades. Quem serão os sujeitos é outra questão que se procura resolver, que geralmente se encerra a partir da definição de critérios segundo os quais serão selecionados os sujeitos para compor o universo de investigação. Esse é um ponto primordial, pois interfere na qualidade das informações obtidas em cada depoimento, assim como a profundidade e o grau de recorrência e divergência destas informações, a partir das quais será possível construir a análise e chegar à compreensão mais ampla do problema delineado. A descrição e delimitação da população base, ou seja, dos sujeitos a serem entrevistados, assim como o seu grau de representatividade no grupo social em estudo, constituem um problema a ser imediatamente enfrentado, já que se trata do solo sobre o qual grande parte do trabalho de campo será assentado.

Durante a realização de uma pesquisa algumas questões são imediatamente definidas pelo pesquisador, outras vão aparecendo à medida em que o trabalho de campo vai se desenvolvendo. Uma das primeiras reflexões que o pesquisador faz é: até quando e quantas pessoas devem compor o quadro de participantes da pesquisa, critério que dificilmente pode ser determinado *a priori*. De acordo com Fontanella, Riccas e Nurato (2008), a questão de quantos? nos estudos qualitativos parece ser de importância relativamente secundária, em relação a quem?

O quanto (*critério amostral*) e o quem (*critério de inclusão das crianças*), quando se chegou a um nível de repetição ou redundância (*saturação*), foi considerado um critério chave para o encerramento do trabalho de campo. Nesse estudo, observou-se a necessidade de responder a esses questionamentos, para poder encerrar a etapa de trabalho de campo da pesquisa.

## 2.6 A ANÁLISE DOS DADOS

Para análise dos dados recorri à análise crítica de discurso ou teoria social do discurso, que se propõe estudar a linguagem que passa a ser uma referência para formar e transformar as práticas sociais e cotidianas dos sujeitos. Em termos gerais, a ACD tem o objetivo de investigar, não só o papel da linguagem nas reproduções das práticas sociais, mas também seu papel fundamental nas mudanças sociais. Sua análise compreende os textos e eventos, em diversas práticas sociais de forma a descrever, interpretar e analisar as mudanças. A linguagem contribui com a produção, manutenção e mudança nas relações sociais de poder, bem como “amplia a consciência de como ela contribui para a dominação de umas pessoas sobre outras, já que a consciência é o primeiro passo para a emancipação”. (FAIRCLOUGH, 2008).

Fairclough (2008) concebe a análise crítica do discurso como uma forma de ciência crítica, destinada a identificar os problemas que as pessoas enfrentam em decorrência de formas particulares da vida social e destinada, igualmente, a desenvolver recursos com os quais possam se valer a fim de abordar e superar esses problemas.

Ao usar o termo “discurso” propõe considerar o uso de linguagem como forma de prática social e não como atividade puramente individual. Isso implica em ser o discurso um modo de ação, uma forma em que as pessoas podem agir sobre o mundo e, especialmente, sobre os outros, como também um modo de representação. Implica numa relação dialética entre o discurso e a estrutura social, ou seja, uma prática social capaz de criar, recriar e modificar a forma como o indivíduo se insere no contexto social e, por esta razão, perpassa pelos conceitos de hegemonia, ideologia, cultura e estruturas sociais.

A transformação social, por sua vez, pode processar concomitantemente a ocorrência da mudança discursiva (FAIRCLOUGH, 2008), mediante a reconfiguração ou mutação dos elementos da ordem do discurso, um conceito apropriado de Foucault que abrange a totalidade de práticas discursivas dentro de uma instituição ou sociedade. A ACD avalia os efeitos discursivos sobre os sujeitos e suas identidades, as relações sociais e os sistemas de crença, fundamental para uma sociedade constituída de mudanças. A ACD vê no discurso um modo de prática política e ideológica. Como prática política estabelece, mantém e transforma as relações de poder; já como prática ideológica, constitui, naturaliza, mantém e transforma significados do mundo de posições diversas nas relações de poder.

Para Fairclough (2008), o conceito de discurso se apresenta como “tridimensional”, pois qualquer ‘evento’ discursivo (isto é, qualquer exemplo de discurso) é considerado

simultaneamente um texto, um exemplo de prática discursiva e um exemplo de prática social. A dimensão da prática discursiva, como inserção, na concepção ‘texto e interação’ de discurso, especifica a natureza dos processos de produção e interpretação textual (FAIRCLOUGH, 2008). As práticas sociais são formas de atividades sociais que apresentam relativa estabilidade, formadas de diversos elementos, dentre os quais o discurso (semiose). Além do discurso, as práticas sociais incluem: ações, sujeitos e relações sociais, instrumentos, objetos, tempo e lugar, formas de consciência e valores (FAIRCLOUGH, 2008).

Para a compreensão da Teoria Crítica do Discurso é preciso questionar sobre a relação entre práticas, eventos e estruturas sociais. As práticas são “entidades organizacionais intermediárias entre estruturas e eventos” (FAIRCLOUGH, 2008). As estruturas sociais, como raça, gênero, classe social, parentesco, língua, determinam um conjunto de possibilidades que podem ou não concretizar-se nos eventos sociais, como a aula, a reunião acadêmica ou o culto religioso.

Os textos de Bakhtin e Voloshinov ajudaram Fairclough (2008) a compreender que as palavras são tecidas a partir de uma multidão de fios ideológicos e servem de trama a todas as relações sociais em todos os domínios. Portanto, a enunciação é de natureza social e para compreendê-la é preciso considerar não só as condições psicofisiológicas do sujeito falante, mas também que a linguagem se manifesta sempre numa interação.

Os textos são elementos dos eventos sociais que se relacionam dialeticamente com elementos não-discursivos. Dessa forma, os textos contribuem para definir os sentidos construídos nas práticas sociais. Mas são as práticas que controlam a seleção dessas possibilidades e sua manutenção ou transformação em domínios sociais particulares, por exemplo, no domínio da medicina, da religião ou do ensino.

Segundo Fairclough (2008) existe uma relação dialética entre os elementos das práticas sociais, o que significa a interiorização de uns por outros, sem que haja redução entre eles. Melhor dizendo, as relações sociais, as identidades sociais, os valores e a consciência cultural apresentam uma faceta discursiva (semiótica), muito embora sejam teorizados e pesquisados de forma diferente da linguagem. Daí porque a teoria crítica do discurso é transdisciplinar.

Para Fairclough (2008), o discurso como prática social apresenta três elementos que contém em si um significado, são eles: o modo de agir, o modo de representar e o modo de ser. Assim, o significado acional observa o texto como um meio de (inter) ação entre os gêneros discursivos particulares. O significado representacional aborda a representação da realidade nos textos e o significado identificacional se refere à construção das identidades no discurso.

O discurso contribui para a constituição de todas as dimensões da estrutura social. Podemos distinguir três aspectos dos efeitos construtivos do discurso: pode contribuir para a construção das identidades sociais e posições do sujeito, para o “sujeito” social e para os tipos de EU. Contribui também para construir as relações sociais entre as pessoas e para a construção de sistemas de conhecimento e crenças que correspondem especificamente a três funções da linguagem “identitária”, “relacional” e “ideacional”. A função identitária relaciona-se aos modos pelos quais as identidades sociais são estabelecidas no discurso. A função relacional, como as relações sociais entre os participantes do discurso são representadas e negociadas. A função ideacional aos modos pelos quais os textos significam o mundo.

A análise crítica do discurso (ACD) requer um processo mediado pela descrição do discurso, sua interpretação e explicação orientada pelo **modelo tridimensional**. O modelo tridimensional de (ADC) proposto por Fairclough (2008) distingue três dimensões no discurso: o texto (1ª dimensão), prática discursiva (2ª dimensão) e prática social (3ª dimensão). Nesse modelo, qualquer evento discursivo pode ser analisado a partir dessas três dimensões (Fig. 1.3).

### **MODELO TRIDIMENSIONAL**

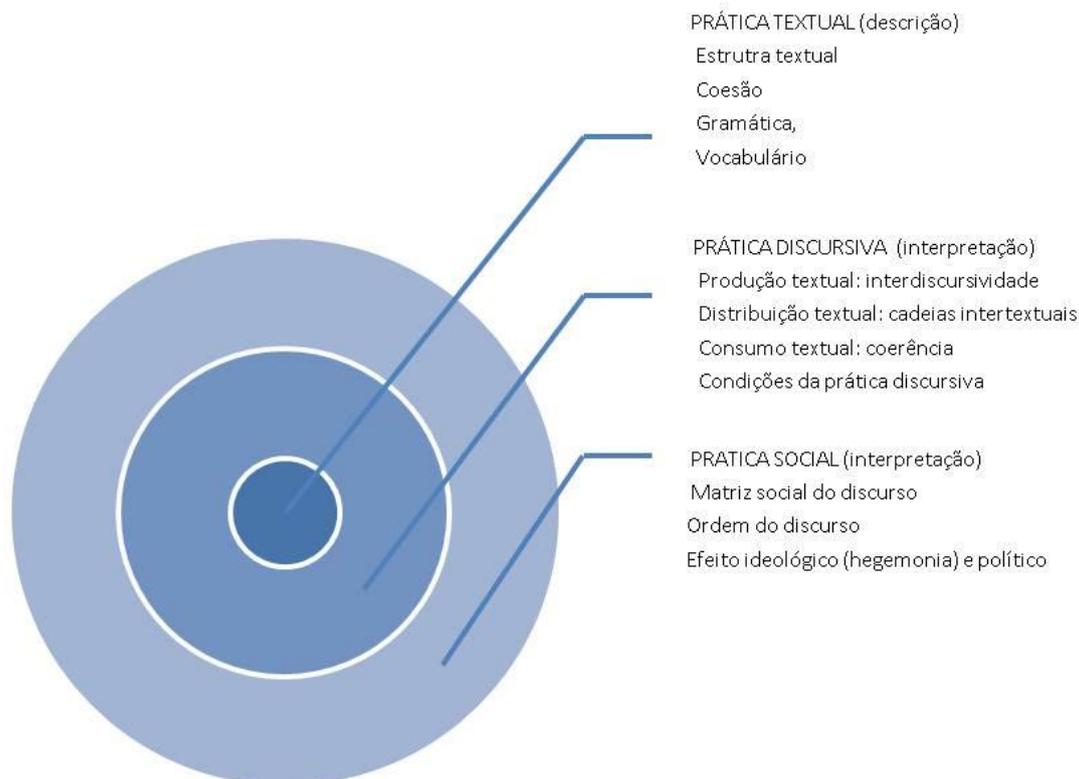
Deve-se considerar que essas categorias e dimensões não devem constituir-se de formas estanques, são apenas nortes que ajudam na análise. O modelo de análise do texto é dividido em categorias.

**1ª dimensão - análise textual e linguística:** também chamada de fase descritiva, não deve ser feita isoladamente das outras dimensões. Nesta dimensão procura-se analisar as características do texto, que envolve quatro itens: o vocabulário (lexicalização), a gramática, a coesão e a estrutura textual. O estudo dos elementos do vocabulário (trata das palavras isoladas) permite localizar no texto palavras-chave que apresentam significados potenciais de uma palavra, enfim, que funcionam como um modo de hegemonia ou um foco de luta. Outro elemento analisado no vocabulário são as metáforas, nelas iremos observar como estão sendo utilizadas e que fatores econômicos, políticos ou sociais determinaram a escolha das metáforas e seu efeito sobre o pensamento e a prática.

A gramática trata das palavras organizadas em orações e frases. A coesão trata das ligações entre as frases, através de mecanismos de referência, palavras de mesmo campo semântico, sinônimos próximos e conjunções. A estrutura textual refere-se às propriedades

organizacionais do texto, às maneiras e à ordem em que elementos são combinados.

**Figura 1.3.** Adaptação do modelo tridimensional (ACD) e suas categorias de análise.



2ª dimensão: análise das **práticas discursivas**, trata de uma análise interpretativa, pois é a dimensão que trabalha com a natureza da produção e interpretação textual, pretende esclarecer como as vozes presentes num texto dialogam entre si e com outros textos no meio social, ou seja, esta focado em suas três dimensões, na análise da produção (intertextualidade e interdiscursividade manifesta), da distribuição (cadeias Intertextuais) e do consumo textual (força e coerência). A essas três dimensões Fairclough (2008) acrescentou as “condições da prática discursiva” com a finalidade de apresentar aspectos sociais e institucionais que envolvem produção e consumo de textos. Para o autor, a análise na prática discursiva esta centrada no conceito de intertextualidade, ou seja, no processo de produção da prática discursiva do texto, onde deve-se buscar especificar os tipos de discurso (interdiscursividade e intertextualidade manifesta) que estão presentes na amostra discursiva.

A intertextualidade manifesta segundo Fairclough (2008) é a presença explícita de outros textos específicos no texto sob análise, ou seja, os fragmentos de outros textos estão

marcados ou sugeridos por traços na superfície do texto com aspas. A interdiscursividade se caracteriza pela presença no discurso, de fragmentos discursivos que foram ditos em algum lugar por outra pessoa. A interdiscursividade é constituída por meio de uma combinação de elementos de ordem de discurso. Na produção do texto, por meio da interdiscursividade e intertextualidade, os textos apresentam-se repletos de fragmentos de outros textos que podem estar explícitos ou misturados com o texto, que por sua vez, pode assimilar, contradizer, ou fazer ressoar ironicamente esses fragmentos.

3ª dimensão, a análise da **prática social** tem como objetivo tornar clara a natureza social na qual a prática discursiva se constitui para, em seguida, compreender a matriz social do discurso, as ordens e os efeitos ideológicos e políticos, na tentativa de refletir sobre prática discursiva e os efeitos sobre a prática social (FAIRCLOUGH, 2008, p. 289). ACD busca entender os processos de mudança, como estes ocorrem nos eventos discursivos e compreender como os processos de rearticulação afetam as ordens do discurso (FAIRCLOUGH, 2008, p.127). Quando as convenções e enunciados naturalizados são questionados, originam - se motivações para mudança no discurso. A problematização destes discursos pode ocorrer de diversas formas. Para Fairclough (2008), esta tem origem em contradições, sejam elas de gênero, posições de sujeitos, classes sociais ou qualquer outra que caracterize relações de poder.

### OS MOMENTOS DA PRÁTICA SOCIAL

A prática social é uma dimensão que verifica as questões de interesse na análise social, ou seja, analisa as circunstâncias institucionais e organizacionais do evento discursivo e de que maneira elas moldam a natureza da prática discursiva (Fig. 1.4). Em resumo a análise social tem por objetivo, especialmente, trabalhar ideologia (crenças e valores) e hegemonia. Na categoria ideologia, observam-se os aspectos do texto que podem ser investidos ideologicamente como os sentidos das palavras, as pressuposições, as metáforas e o estilo. Na categoria hegemonia, observam-se as orientações da prática social, que podem ser orientações econômicas, políticas, ideológicas e culturais. Procura-se investigar como o texto se insere em focos de luta hegemônica, colaborando na articulação, desarticulação e rearticulação de complexos ideológicos (FAIRCLOUGH, 2008).

**Figura 1.4.** Os momentos da prática social.

**Fonte:** Adaptado de Resende, (2010).

Após o processo de análise do material empírico construído foi possível perceber e destacar na prática discursiva a prática social que constitui a matriz social do discurso das crianças na determinação do estresse pós-trabalho. Com isso, pretende-se construir uma argumentação suficiente para a tese de que as práticas discursivas e sociais, de crianças e adolescentes de um Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, da cidade de Santarém do Estado do Pará são determinantes para manter a (in)visibilidade do estresse pós-trabalho infantil, na cartografia das necessidades sociais e das demandas de intervenções interdisciplinares, desvelando a vulnerabilização e a (im)possibilidade de a Enfermagem inserir-se na integralidade dos cuidados em saúde desses grupos sociais vulnerabilizados.

## CAPÍTULO II

### O DISCURSO DE FAMILIARES CUIDADORES E OS PROCESSOS DE VULNERABILIZAÇÃO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSCRITAS NO PETI. SANTARÉM (PA)

A compreensão de discurso como prática social<sup>1</sup>, advinda do pensamento de Fairclough (2008) e, em resposta ao questionamento das necessidades sociais em saúde de crianças e adolescentes, desvelou múltiplas dimensões da exploração desse grupo no mundo do trabalho que não foram superadas pela intervenção programática do PETI, programa de cobertura estritamente social.

Essas dimensões são de natureza histórico-social e cultural aliadas às econômicas e políticas que interagem para conformar uma grande teia favorável à inserção precoce de crianças no mundo do trabalho e o retorno dos adolescentes aquele mundo. As relações micro e macro social refletem a realidade dura e complexa da exploração da criança e adolescente como mão de obra, naturalizando o trabalho como parte da cultura local, gerando necessidades sociais em saúde que permanecem (in) visíveis até mesmo para os profissionais que as assistem no PETI.

#### 2.1 AS DIMENSÕES SOCIOCULTURAIS DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INSCRITAS NO PETI

No tocante às **dimensões socioculturais** da exploração da mão de obra infantil nas práticas discursiva e sociais de familiares cuidadores de crianças e adolescentes inscritos no PETI, faz-se necessário analisar as condições de vida da família e de gênero que estão marcadas na prática discursiva desse grupo social.

Como uma marca cultural regional, no Quadro 2.1, da distribuição dos familiares

---

<sup>1</sup> Discurso é um modo de ação, uma forma em que as pessoas podem agir sobre o mundo e especialmente sobre os outros, como também um modo de representação.

cuidadores e das crianças e adolescentes inscritos no PETI, segundo o gênero, a estrutura organizacional e relações de vínculo, observa-se que as famílias, em sua maioria, são constituídas por mulheres. Dos 145 membros dos 17 grupos familiares, 80 são mulheres. No que diz respeito à constituição familiar, observa-se que as 17 famílias possuem os mais variados tipos que se organizam em quatro estruturas: 6/17 famílias são do tipo estendida, 4/17 do tipo nuclear, 4/17 são monoparentais e 3/17 são reconstituídas.

**Quadro 2.1.** Distribuição dos familiares cuidadores e das crianças e adolescentes inscritos no PETI, segundo o gênero, a estrutura organizacional e relações de vínculo. Santarém (PA), 2010.

<b>Gênero (n=145)</b>			
Masculino	65		
Feminino	80		
<b>Estrutura e composição familiar (145 membros)</b>	Família (n=17)	Adulto (n=70)	Criança e adolescente (n= 75)
Estendida (Pai, Mãe, irmãs (os), Avô(s), tias(os), primos.)	06	42	31
Nuclear (Pai, mãe e irmãos)	04	10	12
Reconstruída (Padrasto, mãe, irmãos, enteados)	03	12	18
Monoparental (Mãe, irmã, irmão, tia, Avó).	04	06	14
<b>Relação de vínculo com o familiar cuidador</b>	Família (n=17)	Criança e adolescente (n=30)	
Família de pais separados, cujos filhos são mantidos exclusivamente pela mãe e <b>não se relacionam com o pai biológico.</b>	05	8	
Família de pais separados, cujos filhos são mantidos exclusivamente pela mãe e se relacionam com o pai biológico.	03	4	
Família de pais separados ou órfãos cujos filhos são mantidos exclusivamente e vivem sob os cuidados da avó	02	2	
Famílias cujos filhos coabitam com pai e mãe	07	16	

Compõem os 17 grupos de famílias, 75 crianças e adolescentes com até 17 anos, enquanto adultos e idosos totalizam 70 membros. Esses dados demonstram que a organização do núcleo familiar, além de ser feminino é, em sua maioria, formado por crianças e adolescentes. A maioria dessas crianças e adolescentes são filhos de pais separados, sustentados exclusivamente pela mãe e não mantêm vínculo afetivo com o pai biológico. Trata-se de famílias chefiadas por mulheres viúvas, mães solteiras, separadas ou divorciadas. O ponto central é a ausência do homem, ou seja, de um companheiro no compartilhamento da renda familiar para o sustento e manutenção da família. Dessa forma, o contexto social até

aqui descrito revela uma condição de gênero e de juvenilização dos grupos familiares que empurra crianças e adolescentes precocemente para o mundo do trabalho.

A análise do Quadro 2.2, que trata da distribuição das ocupações dos membros da família de crianças e adolescentes participantes do estudo, segundo o gênero e as gerações, verifica-se que nas três gerações, os membros da família têm se ocupado de postos que exigem nenhum ou poucos anos de estudo e pouca ou nenhuma qualificação formal para o trabalho, como é o caso da função de pedreiro (29) e doméstica (28). Enquanto as mulheres têm se ocupado dos papéis femininos no mundo do trabalho, como doméstica, vendedora autônoma, professora, artesã, babá e cozinheira, os homens vêm inserindo-se nesse mundo na função de auxiliar de serviços administrativos, serviços gerais, eletricitista, pedreiro, ajudante de pedreiro, mototaxista, pintor, pescador e marinheiro.

**Quadro 2.2.** Distribuição das ocupações dos membros da família de crianças e adolescentes participantes do estudo, segundo o gênero e as gerações. Santarém (PA), 2010.

Ocupação	Gerações					
	1ª geração		2ª geração		3ª geração	
	M	F	M	F	M	F
Professora						01
Auxiliar de serviços gerais			01			
Auxiliar de serviços administrativos			01			
Doméstica		02		23		03
Artesã				01		
Vendedor(a) autônoma	03		05	03		
Babá		03				
Cozinheira				01		
Aposentado(a) do INSS					02	01
Pedreiro (ajudante de pedreiro)	04		24		01	
Eletrecista			01			
Pintor			01			
Pescador			01			
Marinheiro			01			
Mototaxista	03		05			

Os dados do quadro 2.2 revelam ainda que há uma herança intergeracional dessas ocupações, pois elas são recorrentes nas três gerações. Meninas menores de seis e acima de 15 anos, portanto fora da faixa etária de cobertura do PETI, trabalham como doméstica e babá. Os meninos na mesma faixa de idade que as meninas trabalham como vendedor autônomo, pedreiro e mototaxista. Sem a criação de oportunidades consistentes para os membros da família, dificilmente haverá ruptura com o círculo da pobreza e das vulnerabilidades a que estão expostos crianças e adolescentes no mundo do trabalho. No ciclo da infância e

adolescência, o PETI interrompe temporariamente essa exposição.

Entre as mulheres, observa-se uma concentração em segmentos menos organizados da atividade econômica, vinculação a contratos informais, portanto mais expostas ao desemprego e subempregos que lhes conferem rendimentos mais baixos no mercado de trabalho, comparativamente àquelas funções desempenhadas pelos homens. O quadro 2.2. aponta que, no contínuo do tempo, a prática social do “trabalho infantil” vem se reproduzindo como uma marca cultural da realidade desse grupo social. Os adolescentes, que compõe a 1ª geração, assumem as mesmas ocupações de seus pais, mães, tios etc. Por sua vez, eles reproduzem o que seus pais fizeram. Nesse sentido, revela-se na dimensão social da exploração da mão de obra infantil, os limites do PETI.

**Quadro 2.3.** Distribuição das famílias que percebem o benefício da bolsa família para crianças e adolescentes assistidas pelo PETI, segundo a renda familiar, quantidade e valor da bolsa. Santarém (PA), 2010.

Renda familiar	classe social•	Família sem perceber a bolsa família (N=17)	Família percebendo a bolsa família (N=17)
> 10.200	A	-	-
5.100 - 10.200	B	-	-
2.040 - 5.100	C	-	01
1.020 - 2.040	D	03	02
0 - 1.020	E	14	14
Valor da bolsa (R\$)	-	Crianças e adolescentes Assistidos (N= 30)	-
45,00	-	01	-
46,00 -100,00	-	05	-
101,00 - 150,00		19	-
151,00 - 167,00		05	-

• Fonte: IBGE, 2010.

De acordo com a estratificação social do Programa Nacional de Amostragem por Domicílio (PNAD) (IBGE, 2010), as classes sociais podem ser definidas de A a E, segundo a renda familiar. Assim, famílias com renda acima de 20 salários mínimos nacional<sup>2</sup> situam-se na classe A; entre 10 e 20 salários mínimos nacional, na classe B; entre 4 e 10 salários mínimos nacional, na classe C; entre 2 e 4 salários mínimos nacional, na classe D; até 2 salários mínimos nacional, na classe E.

Com base nesses parâmetros, nenhuma das 17 famílias de crianças e adolescentes

<sup>2</sup> No ano de 2010, o salário mínimo nacional foi fixado em R\$510,00 (BRASIL, 2010).

pertenciam às classes sociais A, B e C, caso se desconsidere na composição da renda familiar o valor percebido com a bolsa família. Portanto, a qualificação dessas famílias para a concessão da bolsa atenderam aos critérios do PETI, um programa que visa complementar a renda de famílias de classe social mais vulneráveis. A bolsa família determinou mobilidade social para apenas uma em três famílias que migraram da classe D para a C; 14 famílias permaneceram na classe E.

Possivelmente, essa ineficácia da bolsa família em determinar pouco impacto sobre a mobilidade social de crianças e adolescentes inscritos no PETI pode estar relacionado à estrutura de famílias numerosas, típico da região norte do país; a cobertura insuficiente de faixa etária que o programa proporciona; e aos baixos valores das bolsas, que variou no grupo investigado entre R\$45,00 e R\$167,00.

Entre famílias que vivem em contexto de exploração da mão de obra infantil e juvenil, uma renda familiar mais alta não significa necessariamente uma inserção em uma classe social mais elevada. Os muitos membros que faziam parte da composição de duas famílias, com renda de R\$2.000,00, determinava um cálculo percapita, respectivamente de R\$142,00 e R\$146,00, aproximando cada familiar da linha da pobreza. Por suas vez, cinco das 17 famílias de crianças e adolescentes apresentaram uma renda percapita de R\$122,34 a R\$100,81 incluídas na classe social E, abaixo da linha da pobreza<sup>3</sup>.

## 2.2 OS PROCESSOS DE VULNERABILIZAÇÃO NO CONTEXTO DE EXPLORAÇÃO DA MÃO DE OBRA INFANTIL

A análise de 17 famílias das 30 crianças que participaram das dinâmicas de criatividade e sensibilidade indicou um contexto vicioso de exploração da mão de obra infantil, particularmente nos períodos da infância e adolescência sem a cobertura do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. Famílias com diferentes configurações de estrutura organizacional e constituída por muitos membros, em sua maioria mulheres e crianças/adolescente, vivem com uma renda familiar que as situam nas classes sociais D e E. O benefício da bolsa família impacta sobre a renda de poucas famílias, promovendo uma pequena mobilidade social para três em cada grupo de 17 famílias. Contudo, o cálculo percapita dessas mesmas famílias determina uma outra realidade; sete em cada 17 mantém-se na classe D, nenhuma família é incluída na classe C. Com base no cálculo da renda percapita,

<sup>3</sup> Para se considerar que uma pessoa vive abaixo da linha da pobreza, a renda individual sera inferior a R\$ 140,00 (IBGE, 2010).

entre aquelas pertencentes a classe E, sete estavam próximas da linha da pobreza ou viviam em situação de extrema pobreza. Em suma, o PETI provocou pouco ou nenhum impacto na mobilidade social de famílias que vivem em contexto de exploração de mão de obra infantil e juvenil.

No ambiente sociocultural em que a prática do “trabalho Infantil” é naturalizada, a criança e o adolescente retornam ao mundo do trabalho, em virtude de descontinuidade da proteção outrora assegurada. A entrada e saída do programa acontece pela delimitação da idade (6 a 15 anos incompletos) ou pelo tempo máximo de permanência no programa que é de quatro anos. Por sua vez, inexistem programas de aprendizes em número suficiente para acolher os adolescentes que saem do PETI. A atenção proporcionada no período de quatro anos promove a cobertura de metade do tempo da infância e adolescência.

Se, por um lado, mesmo que temporariamente, o programa atende a necessidade social de inclusão escolar, prática de esporte e lazer, por outro não inclui em seu escopo de atenção a abordagem aos efeitos do trabalho infantil sobre o crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente. Para elas inexistem uma abordagem às necessidades de saúde articulada com as necessidades sociais, deixando o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento na (in)visibilidade e na (im)possibilidade de ser abordada. Carvalho (2004) salienta que entre as famílias assistidas pelo PETI, cria-se uma relação de dependência e uma verdadeira neurose denominada “síndrome da perda da bolsa”. O programa, em sua essência, não efetiva a emancipação do cidadão. Ao invés disso, gera dependência temporária, pois a família permanece num período de até quatro anos, mantendo-se com recursos oriundos da bolsa.

Outro dado relevante que o estudo apontou foi a linhagem das ocupações dos membros da família no mundo do trabalho. Nas três gerações, mulheres e homens ocuparam postos de trabalho que exigem pouca ou nenhuma escolarização, nas funções, respectivamente de domésticas, pedreiro e vendedor(a) autônoma. Por sua vez, as mulheres ocuparam-se do trabalho feminino e os homens dos masculino. Entre aqueles que estão fora da faixa etária de cobertura do PETI, na primeira geração, observou-se uma reprodução das práticas sociais advindas de uma herança cultural de ocupações que exigem nenhuma ou baixa qualificação.

A despeito de todos os esforços, permanece sem a proteção da família, sociedade e do Estado muitas crianças e adolescentes. As medidas do Estado têm se revelado insuficientes e o arcabouço jurídico por si só não consegue garantir a efetividade da proteção integral para todas as crianças e adolescentes. Segundo o art. 60 do Estatuto da Criança e Adolescente (BRASIL, 1990), “é proibido qualquer tipo de trabalho a menor de 16 anos de idade, salvo na condição de aprendiz, a partir de 14 anos”. Nesse sentido, o Estado precisa instituir medidas

para retirar crianças e adolescentes do mundo do trabalho e criar oportunidades para que os jovens possam ser aprendizes e não trabalhadores, como parte da integralidade da atenção.

A herança cultural socialmente construída pelas condições sociais, econômicas e políticas que envolve a exploração da mão de obra infantil soma-se ao efeito paliativo do PETI. Por sua vez, ela está determinada nos discursos de seus membros por meio de dois marcadores de interpretatividade, na concepção de Fairclough (2008): os contextos micro e macro sociais. O contexto micro social diz respeito à estrutura imediata, da cultura, da família, econômica, da escola e da comunidade onde criança e adolescente vivem. Já os de natureza macrosocial estão demarcados na estrutura do estado, por meio de suas políticas, programas e ações estratégicas.

Quanto à organização familiar, observa-se que o arranjo mais evidente foi o de famílias “estendidas”, em que as crianças e adolescentes convivem com muitos membros. São estruturas de famílias constituídas, em sua maioria, por crianças e adolescentes e mulheres com baixa renda percapita, submetidas às condições vulnerabilizantes e a riscos sociais, derivados, principalmente da insuficiência de recursos financeiros para a garantia do atendimento às necessidades de subsistência da família. Esse fato leva crianças e adolescentes da rede parental a inserir-se no mundo do trabalho ocupando as mesmas funções herdadas culturalmente de seus parentes. Os membros da família aprendem a apoiar-se mutuamente, procurando meios para a sua subsistência. A baixa escolaridade é um dos principais elementos que contribuem para a maior disparidade entre ricos e pobres.

Os dados que trazem a prática social das famílias de crianças e adolescentes de Santarém (PA), inscritas no PETI, revelam uma prole numerosa, com mais crianças e adolescentes que adultos e idosos. Por sua vez, os adultos, homens e mulheres que compõem o grupo familiar possuem baixa escolarização, pouca ou nenhuma qualificação profissional, interferindo diretamente sobre os postos de trabalho ocupados e a baixa renda familiar. A conjugação desses determinantes implica em necessidades sociais de sobrevivência empurrando a criança e adolescente precocemente para o mundo do trabalho.

O círculo vicioso se instala, pois elas não concluem o processo de escolarização mínima e obrigatória, retornando para o mercado informal de trabalho tão logo completa 15 anos de idade. Se por um lado, o empregador que admite uma babá de 15 anos possui uma consciência ingênua tecida na trama da cultura naturalizadora do “trabalho juvenil”. Por outro, a estrutura formal do Estado desenvolve uma proteção parcial à infância e adolescência brasileira, pois concluindo-se o tempo de permanência do adolescente no PETI inexistem programas ou estratégias formais de proteção para esse grupo social. O programa de aprendiz previsto no

Estatuto da Criança e do Adolescente ainda não é parte da política de Estado no Brasil.

Nesse cenário, as crianças e adolescentes são empurradas, também, pela sociedade a assumir obrigações e valores muito cedo, tornando-se parceiros dos pais na composição da renda familiar. Pelas ruas, assumem responsabilidades remuneradas, expondo-se à prática de atividades ilícitas envolvendo-se com o tráfico de drogas, ao tornarem-se parceiros na subsistência familiar. Dessa forma, perdem a possibilidade de viver a infância sob o olhar cuidadoso de um adulto que as orientem e as protejam dos perigos da vida. Ao contrário, muito cedo, elas precisam ser parceiras dos pais no sustento da família (ATHAÍDE, BILL, 2006). Aqui a prática discursiva das famílias reflete o poder da sobrevivência que mantém crianças e adolescentes na cultura do trabalho.

Observamos que as condições de produção do discurso dos familiares mantêm algumas particularidades homogêneas. A hegemonia feminina no cuidado às crianças revela a naturalização social de gênero na matriz do cuidado de crianças e adolescentes vítimas da exploração de mão de obra infantil. As mulheres, na condição de mães solteiras, chefes de família, aquelas que vivem de favor na casa de outrem ou vivem sós, sem assistência social e financeira são as responsáveis pelo cuidado, provimento de recursos para manter os seus filhos, portanto é um fato central na demarcação das condições de produção do discurso. A centralidade da figura feminina e materna nas famílias fortalece a ideia de que cabe a mulher a responsabilidade primeira pela unidade familiar, em termos de afetividade, sociabilidade, amabilidade, numa visão de mundo mais romancista do que crítica.

O debate que se trava em torno da maternidade e paternidade responsável precisa ser problematizado quando se discute a relação entre os contextos micro e macrosociais da exploração da mão de obra infantil. O homem sai da relação afetiva e não mantém contato e nem vínculo paterno com as crianças. Portanto, as crianças são criadas em famílias monoparentais maternas, e sofrem os efeitos afetivos da ausência do pai na socialização.

Assim, com o término da relação afetiva com o marido, a mulher, na maioria das vezes, cabe historicamente o papel de assumir integralmente o cuidado e o sustento dos filhos. Esse comportamento social influencia a mulher a naturalizar essa ação de ser ao mesmo tempo cuidadora e provedora, construindo uma identidade social de mulher-mãe e pai. Uma estratégia adotada por estas famílias pobres para lidar com a pauperização e obter um rendimento mínimo necessário para o sustento da família, é o engajamento de vários de seus membros - mulheres, crianças e adolescentes e idosos - no mercado de trabalho.

A ausência da figura masculina - do companheiro - exige um maior esforço por parte da mulher pobre chefe de família e dos seus filhos que, frente a esta situação, engajam-se desde

muito cedo na luta pela sobrevivência. Tal fato acarreta, provavelmente, um prejuízo a sua educação, uma vez que a participação das crianças, seja no mercado de trabalho ou nas tarefas domésticas, pode trazer como consequência uma maior restrição de tempo e disponibilidade para os estudos, gerando uma menor possibilidade de acesso e permanência no sistema educacional. Talvez por isto seja frequente as crianças apresentarem atrasos e índices elevados de evasão escolar, bem como uma maior inserção no mercado de trabalho, quando não participam do PETI (FUNDAÇÃO SEADE, 1998).

O que chama a atenção é que a pobreza é uma condição social transmitida de pai para filho, ocorrendo um ciclo intergeracional de exploração de mão de obra. Isso quer dizer que os filhos de pais pobres têm mais chances de permanecerem empobrecidos, privados de oportunidades de ascensão social e aprisionados na trama da opressão.

Freirianamente pensando, a trama da opressão é fruto da contradição opressor/oprimido, da consciência opressora e da consciência oprimida, gerada pela submissão. É resultado da própria distorção histórica, da desumanização na qual aos oprimidos são negados seus direitos à educação, saúde, alimentação, moradia, lazer, respeito e reconhecimento (FREIRE, 2011)

Segundo Kassouf (2007), na história da sociedade brasileira, os filhos de escravos acompanhavam seus pais nas mais diversas atividades em que se empregava a mão de obra escrava e exerciam tarefas que exigiam esforço muito superiores as suas possibilidades físicas, esta situação perdurou por quase quatro séculos em nosso país.

Os modelos explicativos adotados pelas autoridades científicas têm associado a problemática do “trabalho infantil” às vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas. O uso do termo vulnerável tem sido aplicado à compreensão de "necessidades e direitos", “necessidades básicas não atendidas” e pobreza (COSTA, WAQUIL, 2008; GUARESCHI *et al.*, 2007; GOMES, PEREIRA, 2005).

O conceito de vulnerabilidade social vem sendo utilizado em diversas áreas do conhecimento. No campo da saúde, observa-se estreita relação entre o conceito de vulnerabilidades e falta ou não acesso a bens materiais e de serviço que possam suprir as necessidades de indivíduos vulneráveis (ABRAMOVAY *et. al.* 2002; PHILLIP, 2003; SANT'ANNA, AERTS, LOPES, 2005; MUNOZ SANCHEZ, BERTOLOZZI, 2007).

Já a terminologia vulnerabilização tem seu uso relativamente recente na compreensão de fenômenos associados à exclusão social, como uma derivante do conceito de vulnerabilidade. Os fios que sustentam essa trama opressiva são frutos de um processo que resulta da combinação de determinados fatores ou arranjos sociais e políticos que incidem sobre os sujeitos, e cumulativamente, compassadamente, mas de forma irreversível, tendem a

debilitar, a tornar dependentes e a vulnerabilizar os sujeitos e os grupos sociais.

Esse processo tem como agente opressor as estruturas sociais, onde a exploração de crianças pelo trabalho encontra-se enraizada e naturalizada em sua matriz social. As relações de força e poder que nela se estabelecem produzem cenários onde as pessoas ou populações são aprisionadas na pobreza e na exclusão social em um cotidiano cunhado de privações materiais, sociais, econômicas, educacionais e emocionais que fragilizam as famílias tornando-as fráguas ou sem nenhuma capacidade de intervir no rumo de sua própria história de vida diante das fortes condicionalidades exercidas pelas estruturas sociais.

Os achados da tese demonstraram que a violação dos direitos de crianças e adolescentes resulta mais de um **processo de vulnerabilização social** que de vulnerabilidades individuais, sociais ou programáticas. Durante o período de permanência das crianças e adolescentes no PETI, as vulnerabilidades foram temporariamente supridas. No entanto, quando estão fora do programa expõem-se às dimensões socioculturais da exploração da mão de obra infantil e juvenil. As ações desenvolvidas no programa governamental não modificam as condições de vida e, ao ser desligado do programa, as necessidades sociais permanecem as mesmas.

O conceito de vulnerabilização social se estrutura a partir das ideias de *governamento*, de Michel Foucault, no final dos anos 1970, e ressignificada por Nikolas Rose (1998) e Michel Senellart (2006). *Governamento* diz respeito a como o poder se exerce. “É um modo de ação de alguns sobre outros”, “aquilo que define uma relação de poder é um modo de ação que não age direta e imediatamente sobre os outros mas, que age sobre sua própria ação. Uma ação sobre a ação, sobre ações eventuais, ou atuais, futuras ou presentes”. (FOUCAULT, 2007, p. 208)

Para Foucault, exercer o poder é “conduzir condutas”, numa ação à distância para estruturar o possível campo de ação alheia, mas tais relações não se encontram acima da sociedade ou fora dela, fazem parte das relações cotidianas, exercidas em rede, em vários pontos do espectro social. Essa concepção de *governamento* mostra que, para que o exercício do poder se faça de modo econômico, com o menor dispêndio de energia e o máximo de produtividade é preciso promover a entrada em cena das *disciplinas* (do corpo e do saber), o *biopoder* e as *tecnologias da experiência de si*. Todos eles envolvendo um conhecimento da coisa a ser governada, mas supondo igualmente o desenvolvimento de estratégias de intervenção: uma *racionalidade governamental* – uma maquinária para tornar a realidade “pensável”, de modo a que possa ser submetida à programação política (ROSE, 1996).

Foucault (1997) destaca o papel dos *experts*, já que as práticas de *governamento* estão indissociavelmente conectadas com sistemas de *expertise* que justificam e delimitam os campos de intervenção.

Rose (1998) assim sintetiza o pensamento de Foucault:

O governo depende do conhecimento. Para se governar uma população é necessário isolá-la como um setor da realidade, identificar certas características e processos próprios dela, fazer com que seus traços se tornem observáveis, dizíveis, escrevíveis, explicá-los de acordo com certos esquemas explicativos. O governo depende, pois, de verdades que encarnam aquilo que deve ser governado, que o tornam pensável, calculável e praticável. (p.37).

As tecnologias discutidas por Foucault buscam produzir sujeitos de determinado tipo, moldar e organizar a psique, fabricar indivíduos com certo padrão de desejo e aspirações. São técnicas que desejam governar as diferenças individuais, com a finalidade de maximizar a eficiência individual e social. Segundo Rose (1998), como objetos de um certo tipo de regime de conhecimento, os indivíduos se tornam possíveis sujeitos de um certo tipo de poder, passíveis de serem calculados, de ter coisas feitas a eles, de fazer coisas a si mesmos em nome de capacidade psicológica e subjetividade.

Dessa forma, os grupos sociais vão sendo criados, moldados, estigmatizados rotulados, pois lhes são atribuídos características que os inserem em determinado grupo social estabelecendo distinção de outros, e assim vão constituindo uma população de vulneráveis, de excluídos, sendo então grupo de pessoas que necessitam da ação do governo.

Para Freire (2011a), encontramos-nos numa sociedade marcada pelo avanço das inovações tecnológicas e pela abundância da produção do sistema capitalista. Contraditoriamente, essa mesma sociedade com seu projeto de desenvolvimento excluem homens e mulheres dos seus exercícios de cidadania, pois gera grandes desigualdades sociais, preconceitos, fome, miséria, analfabetismo e desemprego.

Nesse sentido, cremos ser necessário ir-se além das sociedades, cujas estruturas oprimem e excluem num processo de vulnerabilização de grupos sociais, como o de crianças e adolescentes inseridos precocemente no mundo do trabalho. Logo, o termo vulnerabilização, está muito mais ligado ao processo de identificação e constituição de uma população, do que, de um processo de colocação destes indivíduos numa condição vulnerável. Nesse sentido, o processo de vulnerabilização está implicado, principalmente, com a forma como os estudos constituem uma população de vulneráveis e "alcançam" efetivamente esta população, na maneira como são convocados, selecionados e cadastrados os indivíduos identificados na população (SILVA, HECKTHEUER, 2011)

O conceito de vulnerabilização social nos leva a pensar que a problemática da

exploração da mão de obra infantil não deve centrar-se exclusivamente nas crianças e adolescentes e sua família, para não incorrer no risco de negligenciar a complexidade do processo de vida em que estão imersos. Ao conceber a vulnerabilização como um processo, entende-se haver uma migração do nível micro, ou seja, não se constitui como característica própria do indivíduo. Para o nível macro, resultado da combinação de determinantes e necessidades sociais que incidem sobre os sujeitos, que cumulativamente, compassadamente, de forma irreversível, tendem a debilitar, a tornar dependentes e a vulnerabilizar os sujeitos e grupos sociais (famílias).

Assim, procura-se, por meio de uma análise complexa e multifacetada entender, como as estruturas sociais e as relações de poder que nela se estabelecem produzem cenários onde as pessoas ou populações são mantidas em condição de vulnerabilização. Condições que as aprisionam na pobreza e na exclusão social, impondo-lhes um cotidiano de privações materiais, sociais, econômicas, educacionais e emocionais que vulnerabilizam famílias. Por sua vez, a ausência de criticidade, a alienação e a despolitização reduzem suas capacidades de tomar consciência de sua condição, oprimindo-as e incapazes de intervir no rumo de sua própria história de vida. Diante disso, fortes condicionalidades exercidas pelas estruturas sociais as mantêm em um processo vulnerabilizante.

Partido dessa ideia, o estudo de Silva e Hecktheuer (2011) mostrou como se dá esse processo de vulnerabilização social, ao analisar projetos sociais esportivos em funcionamento na cidade do Rio Grande do Sul (RS). Crianças e adolescentes ditas, em situação de vulnerabilidade social ou risco social, foram alvo de ações de *governamento*, num estado que as afastara da normalidade, para ter acesso a estes programas, daí a necessidade de serem identificadas e capturadas. A este processo de captura e segmentação dos seres vivos a populações “menores” ou comunidades os autores denominaram vulnerabilização.

Nessa direção, Freire (2011 a, p. 32) afirma que as políticas do Estado que assistem os desamparados e proibidos de “ser” somente amenizam seus problemas, sem jamais resolvê-los na sua essência. A função do Estado progressista, então, não pode se basear em políticas que não questionam e transformam o social, o político e o econômico.

Martins (1993) afirma que a criança abandonada é apenas a contrapartida do adulto abandonado, da família abandonada, da sociedade abandonada. Assim, o processo de vulnerabilização social da família pobre se encontra diretamente ligada à miséria estrutural, agravada pela crise econômica que lança o homem ou a mulher ao desemprego ou subemprego. Para Kaloustian e Ferrari (1994), por detrás da criança excluída da escola, nas favelas, no trabalho precoce urbano e rural e em situação de risco, está a família desassistida

ou não atingida pela política oficial.

Nesse contexto, quando o Estado declina de seu papel de guardião social e abandona a população menos favorecida à sua própria sorte, é necessário que se chame a atenção para a situação de pauperização, abandono e falta de oportunidades nas quais estas famílias se encontram. Urge, como aponta Carvalho (1998, p.21), a necessidade que “no lugar de uma política social movida pela compaixão, buscar consolidar uma política movida pela lógica do reconhecimento dos direitos sociais e, portanto, da justiça e da equidade”. É preciso que seja dado um espaço importante nas políticas sociais do país para estas famílias. É necessário que no desenho e no planejamento de políticas sociais sejam consideradas as especificidades de vida destas mulheres e as situações de discriminação e subordinação em que elas vivem.

Dessa forma, esse contexto cultural de pobreza e de reprodução de práticas culturais reforça a condição de gênero, uma família em um processo de vulnerabilização social promovida pelas dificuldades econômicas, que associada a outros fatores, contribui com a entrada de crianças e permanência de adolescentes no mundo do trabalho.

A proteção integral à criança e ao adolescente está prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (BRASIL, 1990)<sup>4</sup>, cabendo a família, a sociedade e o Poder Público, o papel de assegurar os seus direitos. No primeiro plano de proteção integral aos direitos da criança e adolescente, as famílias sem as mínimas condições materiais de existência, que vivem imersas em um processo vulnerabilizante, não conseguem assegurar essa proteção. No segundo plano de proteção, cabe ao Estado a assunção desse papel. No entanto, quando retira crianças e adolescentes do trabalho e as incluem em um programa social por período de tempo determinado, deixa também de cumprir o seu papel. Por sua vez, a sociedade que também é responsável pela proteção da criança, naturaliza o trabalho como algo que a retira da marginalidade. Dessa forma, a criança entra no círculo vicioso da opressão, em uma trama social vulnerabilizante, tecida pela família, Estado e Sociedade. ali, a criança fica aprisionada e adocece nessa rede. Quando o Estado não dá conta do seu papel de proteção à família, ele fortalece essa rede.

As práticas discursivas da família visibilizam os sentidos produzidos sobre as condições de vulnerabilização social que inscrevem as crianças e adolescentes como sujeitos de risco social, vivem em famílias, cujos membros desenvolvem atividades ocupacionais com baixa

---

<sup>4</sup> O art. 4º do Estatuto da Criança e Adolescente assegura, é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária (BRASIL,1990).

remuneração, pouca ou nenhuma qualificação profissional e baixa escolaridade. A explicação desse movimento interpretativo, pressupõe que no grupo não há valorização da educação como meio de ascensão social, mantendo a cultura do silêncio e a trama da opressão.

Vale aqui destacar que todas as crianças e adolescentes contribuem na composição da renda familiar, uma vez que cada uma recebe o benefício social do Programa Bolsa Família, entretanto o acréscimo do benefício social bolsa família no orçamento familiar não promove a mobilidade social das famílias, a maioria permanece na mesma classe social, sofrendo as consequências da perversa distribuição de renda e exclusão social, continuando em precárias condições econômicas.

Dessa forma, esse acréscimo no orçamento familiar, promovido pela Bolsa Família permite o atendimento imediato das principais manifestações da insuficiência de renda, como fome e necessidades básicas de subsistência, embora tenha efeitos positivos para a melhoria da vida de famílias mais pobres, o programa é insuficiente para alterar o quadro da desigualdade social no país.

Como uma tecnologia de *governamento*, o bolsa família, nesse contexto, mantém características de medida compensatória, pontual, suavizando as carências de curto prazo sem delinear perspectivas para a superação das necessidades sociais. Portanto, essa tecnologia, empenha-se em aliviar o sofrimento provocado pela necessidade econômica, afasta seu olhar das outras necessidades sociais, mantendo-as na (in) visibilidade, dentre elas a necessidade de atenção à saúde. Ao garantir apenas a sobrevivência, não atende as múltiplas dimensões humanas, deixa crianças e adolescentes órfãos do atendimento integral que necessitam.

Se a isso se soma à falta de oportunidade de educação, trabalho, lazer, cultura decorrente das desigualdades sociais que mantém crianças e adolescentes na exploração pelo trabalho, instala-se no contexto de vida dessas famílias um processo vulnerabilizante. A limitação das ações que objetivam apenas garantir a sobrevivência das crianças e adolescentes e seus familiares, sem a preocupação de garantir-lhes a possibilidade de uma vida digna, não atinge as raízes do problema que permanecem intactas, contribuindo somente para garantir a reprodução, em maior ou menor grau, do círculo vicioso de pobreza na qual essas crianças e adolescentes e seus familiares sobrevivem.

Sendo assim, é importante considerar que, da mesma forma que alimentação, a educação e a saúde são necessidades sociais que estão intrinsecamente ligadas e que devem ser garantidas pelas instituições governamentais, tendo as crianças e adolescentes o direito de acessá-las. A educação e a saúde são práticas sociais que sempre estiveram articuladas, são inseparáveis e interdependentes, pois, para se ter educação, precisa-se da saúde, ao mesmo

tempo em que a saúde só é alcançável quando se tem uma boa educação.

Entrelaçando a prática discursiva das famílias, com a prática social estabelecida, mostrou no discurso das famílias, uma prática social acompanhada de ações que mostram evidências de que tanto crianças e adolescentes quanto seus familiares se constituem sujeitos submetidos ao poder das estruturas sociais por diferentes razões, mas todos afetados pela mesma dominação. Os discursos do poder, socialmente constituídos se tornam inquestionáveis e afetam a identidade dos sujeitos que apagam qualquer possibilidade de enfrentamento do poder que as estruturas sociais exercem sobre eles.

Há uma evidente distorção do lugar da criança e adolescente na sociedade, sendo a ela imputado o papel de contribuir com uma renda mínima substituindo ou complementando a função dos adultos de manutenção da família nessa cultura de sobrevivência. A transmissão de responsabilidades à criança e adolescente salta etapas de desenvolvimento, desconstruindo sonhos ao negar a educação, o lúdico e as relações sociais. As crianças ficam impossibilitadas de brincar, uma das ações que mais contribuem para o desenvolvimento saudável dos aspectos físicos, cognitivos e sociais.

Dessa forma, para romper o ciclo da pobreza que marca as gerações dessas famílias, é necessário que as crianças e adolescentes tenham oportunidades de concluir a educação básica e ingressar legalmente e na idade certa no mercado de trabalho quando adolescentes, na condição de aprendiz. Segundo Carvalho (2004), em algumas regiões do País não há o trabalho socioeducativo previsto nas diretrizes do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, o trabalho que propicie outra renda para a família não acontece. Sendo assim, as condições vulnerabilizantes permanecem, voltando a família a incluir todos os filhos no mundo do trabalho, após a saída do programa.

Nesse sentido, Carvalho (2004) ressalta que ao ingressar no PETI, meninos e meninas apresentam um atraso escolar que poucas vezes pode ser compensado. Ao atingir a idade limite de permanência no programa, a maioria não conclui o ensino fundamental, e após o desligamento, sem maiores perspectivas e tendo que contribuir para a subsistência da família, poucos continuam seus estudos, persistindo com baixos níveis de escolaridade. Assim, na ausência de outras alternativas e sem qualquer apoio estatal, tendem a deixar a escola, a procurar o trabalho ou voltar às atividades penosas e precárias de onde foram retiradas.

Dessa forma, podemos entender que, nas condições vulnerabilizantes se reproduziram, pois ao se descredenciarem do PETI, há duas saídas para a manutenção da sobrevivência desse grupo. Uma diz respeito às meninas, que vinculam-se ao trabalho doméstico ou como babá, outra para os meninos, que ajudam o pai como vendedor ambulante. Vale lembrar,

entretanto, que a Organização Internacional do Trabalho (OIT), nas Convenções de nº 138 e 182, estabelece como princípio a proibição da inserção ocupacional de crianças e de adolescentes que não tenham completado a escolarização ou a idade para ingressar no trabalho.

No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente ratifica, no art. 60, de forma clara que "é proibido qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz". Com a Emenda Constitucional 20, a aprendizagem passou a ser admitida somente a partir dos 14 anos. No art. 62, considera que a condição de aprendiz diz respeito à formação técnico-profissional, ministrada segundo as diretrizes da legislação vigente (Lei 10.097/00) que regula o instituto da aprendizagem.

A inserção de adolescentes no mercado de trabalho, com o objetivo de lhes conferir formação técnico-profissional metódica, só pode dar-se de acordo com a legislação que prevê a garantia de direitos trabalhistas e previdenciários, como corolário da previsão constitucional acima referida. Nesse sentido, é necessário repensar a ampliação da idade limite para o programa articulado com a concretização do direito à Educação como elemento fundamental da inclusão social das famílias, compreendendo a educação escolar como condição da construção de conhecimento, da formação humana e da proteção social às crianças e adolescentes, do contrário não passará de um paliativo.

Para Freire (2011), o trabalho deixa nas crianças e adolescentes a sombra da opressão que as esmagam. Expulsar essa sombra pela conscientização é uma das fundamentais tarefas de uma educação realmente libertadora e por isso respeitadora do homem como pessoa, o dever da educação para Freire é "conscientizar".

Nesse sentido, Larrosa (2003, p.183) indica que existem inúmeras situações envolvendo a infância, que querem dominá-la, capturá-la de todas as formas possíveis. É nessa perspectiva, que entendemos e tratamos o governo da infância e da produção de sujeitos infantis fruto das relações de força e poder estabelecidas em sua prática social, numa lógica do controle constante onde os comportamentos moldados são internalizados.

Dessa forma para Freire (2011), instaura-se uma situação de opressão que molda todo comportamento daqueles que nela estão envolvidos, ou seja, nos opressores e oprimidos, pois, envoltos nessa situação não refletem sobre a opressão. A consciência do oprimido encontra-se imersa no mundo preparado pelo opressor, daí existir uma dualidade que envolve a consciência do oprimido: de um lado, essa aderência ao opressor, essa hospedagem da consciência do dominador, seus valores, sua ideologia, seus interesses, e o medo de ser livre. Há necessidade de promover uma cultura de educação para a cidadania plena, promovendo a

construção do pensamento crítico, autônomo e emancipador, capaz de superar os mitos do trabalho que legitimam a exploração de milhares de crianças adolescentes.

Para Vieira e Veronese (2006), a educação é um dos instrumentos mais importantes para a consolidação dos princípios cardeais da Doutrina de Proteção Integral. Dificilmente crianças e adolescentes exercerão com qualidade sua prerrogativa de sujeitos de Direito sem uma sólida formação psicológica, social e intelectual.

Dessa forma, é necessário entender a educação como forte aliado na proteção contra a exploração da mão de obra infantil, bem como, um poderoso instrumento de transformação social, que contribua com a redução da pobreza. Num contexto social em que, tanto crianças e adolescentes quanto seus familiares, se constituem sujeitos submetidos ao poder das estruturas sociais por diferentes razões, todos são afetados pela mesma dominação. Os discursos do poder, socialmente constituídos se tornam inquestionáveis e afetam a identidade dos sujeitos que apagam qualquer possibilidade de enfrentamento do poder que as estruturas sociais exercem sobre eles.

## **CAPÍTULO III**

### **O ESTRESSE PÓS-TRABALHO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES ASSISTIDAS PELO PETI NA INTEGRALIDADE DO CUIDADO DE ENFERMAGEM**

No Capítulo II demarcou-se as dimensões do processo de vulnerabilização do “trabalho infantil e juvenil” geradoras de necessidades sociais em saúde na matriz das práticas discursiva e social de crianças e adolescentes inseridas precocemente no mundo do trabalho.

Neste capítulo, as práticas discursivas e sociais de famílias, crianças e adolescentes indicaram as demandas de cuidados, derivantes das necessidades sociais em saúde, que podem estar implicadas na intervenção em saúde e enfermagem no campo da integralidade do cuidado. Crianças e adolescentes vítima do “trabalho infantil” e seus familiares refletem em seus enunciados, diferentes contextos sociais trazendo diferentes vozes e ordens de discursos, os elementos demarcadores das necessidades especiais de saúde e das demandas de cuidados que inserem crianças e adolescentes no conjunto das crianças com necessidades especiais de saúde, as CRIANES. Do mesmo modo, o capítulo aponta os limites e as possibilidades do saber da Enfermagem incluírem-se no conjunto dos saberes interdisciplinares fundantes dos cuidados em saúde, interpretando as implicações dos saberes de Enfermagem, no conjunto dos saberes interdisciplinares de cuidado em saúde, como parte das ordens de discurso.

Ordem do discurso, segundo Fairclough (2008) é a maneira em que as diferentes variedades discursivas e os diferentes tipos de discursos são articulados e rearticulados de acordo com a ordem de importância atribuída a cada um. Nesse sentido, na construção da cartografia do estresse no corpo e na mente da criança e adolescente vítima do “trabalho infantil” percebe-se a existência das marcas do “trabalho infantil” em três ordens de discursos que compõem o tecido da hierarquia das vozes de familiares cuidadores, de crianças e adolescentes e institucional representado pelo conhecimento científico.

### 3.1 A SÍNDROME DO ESTRESSE PÓS-TRABALHO INFANTIL NO CORPO E NA MENTE DE CRIANÇA E ADOLESCENTE

O estresse pós-trabalho infanto-juvenil, que manifesta-se no corpo e na mente da criança e adolescente, foi socialmente determinado e gera demandas de cuidados que permanecem invisíveis, portanto fora do campo de intervenção dos profissionais que as assistem no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, o PETI. As enunciações dos familiares cuidadores descrevem as alterações nos padrões de comportamentos relacionados ao humor, sono, às relações sociais, eventos adversos relacionados à criança, à família e comunidade e condições de saúde, apontando os sinais do sofrimento psíquico na mente e no corpo da criança e adolescente.

A avaliação das alterações de humor por meio da escala CBCL (*Child Behavior Checklist* ou Lista de Verificação Comportamental para Crianças ou Adolescentes) adaptada foi aplicada junto aos familiares cuidadores. O resultado, apresentado no Quadro 3.1, desvelou as marcas do sofrimento físico e psíquico no corpo e na mente do menino e da menina, em idade escolar, como parte da síndrome estresse pós-trabalho infantil.

**Quadro 3.1.** Alterações do humor indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA), 2010.

<b>HUMOR</b>	
<b>Meninos</b>	<b>Meninas</b>
<p><b>Sempre:</b> são distraídos não conseguem prestar atenção por muito tempo, são atirados, destemidos muito ativos, ansiosos, nervosos, irritados, tem humor flutuante, ora bem, ora mal humorado, sentem medo, são dependentes ficam grudados no adulto o tempo todo, preocupam-se em ser punidos, são entristecidos, manifestam sentimentos de culpa, pedem desculpa toda hora, procuram ser bonzinhos demais ou agradável em excesso. Além disso:</p> <p><b>Algumas vezes:</b> sonham com a morte, tem fantasia com a morte e ideias de fracasso.</p>	<p><b>Sempre:</b> são distraídas, não conseguem prestar atenção por muito tempo, são atiradas, destemidas muito ativas, ansiosas, nervosas, irritadas, tem humor flutuante, ora bem, ora mal humorada, sonham com a morte, sentem medo, são dependentes ficam grudadas no adulto o tempo todo, preocupam-se em ser punidas, manifestam sentimentos de culpa, pedem desculpa toda hora, procuram ser boazinhas demais ou agradável em excesso. Além disso:</p> <p><b>Algumas vezes:</b> são entristecidas, tem fantasia com a morte e ideias de fracasso.</p>

Segundo os familiares cuidadores, quando na idade escolar, meninos e meninas apresentam oscilações no padrão de humor, com momentos de euforia e tristeza. Podem

“sempre” *estar distraída, não conseguir prestação atenção por muito tempo. Ser atiradas e destemidas, hiperativas, ansiosas, nervosas e irritadas, sonhar com a morte, sentir medo, ser dependente e ficar grudadas no adulto o tempo todo, preocupar-se em ser punidos, culpar-se, desculpar-se todo momento; ser excessivamente bom e preocupado em agradar. Podem “algumas vezes” se entristecer, ter ideias de fracasso ou fantasiar a morte.* Todos são pensamentos que ocupam a mente da criança em uma idade de predisposição para aprender e explorar o mundo para além da casa e de ampliar a convivência social.

**Quadro 3.2.** Alterações do padrão de sono indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA), 2010.

CONDIÇÕES DO SONO	
Meninos	Meninas
<p><b>Sempre:</b> tem dificuldade de pegar no sono, tem pesadelo, dorme demais durante o dia, acorda muito cedo não consegue voltar a dormir, dorme demais durante o dia ou durante a noite, precisa de muito tempo para acordar pela manhã, tem ataques de sono durante o dia.</p> <p><b>Algumas vezes:</b> fala quando dorme, faz xixi na cama, acorda várias vezes durante a noite, quando acorda no meio da noite tem dificuldade de voltar a dormir, sente-se cansado e sonolento.</p>	<p><b>Sempre:</b> tem dificuldade de pegar no sono, fala quando dorme, faz xixi na cama, acorda muito cedo ou no meio da noite, não consegue voltar a dormir, dorme demais durante o dia e durante a noite, precisa de muito tempo para acordar pela manhã.</p> <p><b>Algumas vezes:</b> tem pesadelos, tem sonambulismo, levanta e anda dormindo, acorda várias vezes durante a noite, tem ataques de sono durante o dia, sente-se cansado e sonolento.</p>

Sobre as alterações no padrão de sono, o quadro 3.2 reúne um conjunto de manifestações que podem ser apresentadas por meninos e meninas com estresse pós-trabalho infantil. Os familiares cuidadores revelaram que sempre e algumas vezes no cotidiano da vida eles apresentam: transtorno do sono (dificuldades em pegar no sono, pesadelos, sonambulismo fazem xixi na cama) o que os deixa cansados e sonolentos.

Nesse sentido, há relação estreita entre privação de sono e oscilações de humor na cartografia da síndrome do estresse pós-trabalho entre meninos e meninas participantes do PETI, desvelando-se como uma necessidade especial de saúde com demanda de cuidado habitual modificado.

**Quadro 3.3.** Dificuldades de relações sociais indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA). 2010.

<b>RELAÇÕES SOCIAIS</b>	
<b>Meninos</b>	<b>Meninas</b>
<p>Sempre: A criança gosta de ficar só, isolado, pergunta demais, retruca uma ordem, contesta algo que foi dito, é retraído não se relaciona com os outros, não consegue tirar certos pensamentos da cabeça, é reservado não conta suas coisas pra ninguém, acha que ninguém gosta dela, usa expressões como “ninguém gosta de brincar comigo”, perde o interesse em brincar com os amigos.</p> <p>Algumas vezes se sente perseguido por alguém</p>	<p>Sempre: A criança gosta de ficar só, isolada, pergunta demais, retruca uma ordem, contesta algo que foi dito, é retraída não se relaciona com os outros, perde o interesse em brincar com os amigos, é reservada não conta suas coisas pra ninguém.</p> <p>Algumas vezes: revoltada consigo mesmo ou com sua condição, se sente perseguida por alguém, não consegue tirar certos pensamentos da cabeça, usa expressões como ninguém gosta de brincar comigo.</p>

Quanto às relações sociais, meninos e meninas sempre e algumas vezes apresentam sinais de isolamento – “*gosta de ficar só, isolado, é retraído não se relaciona com os outros, pergunta demais, retruca uma ordem, contesta algo que foi dito, é reservado não conta suas coisas pra ninguém, perde a motivação e o interesse para brincar com os amigo, usa expressões como ‘ninguém gosta de brincar comigo’.* Sente-se revoltado consigo mesmo ou com sua condição, perseguido por alguém, não consegue tirar certos pensamentos da cabeça”.

As repercussões da exploração de mão de obra infantil na cartografia da síndrome pós-trabalho infantil conflita com o desenvolvimento físico emocional e social. Além disso, revelam efeitos deletérios em outras esferas da vida social da criança e adolescente impondo limitações no seu processo de socialização com seus pares. Portanto, são necessidades especiais de saúde com demandas de cuidados de desenvolvimento, que permanecem na invisibilidade do cuidado à saúde.

**Quadro 3.4.** Adventos relacionados à criança na família e comunidade indicativas de sofrimento psíquico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA), 2010.

ADVENTOS RELACIONADOS À CRIANÇA NA FAMÍLIA E COMUNIDADE	
Meninos	Meninas
<p><b>Sempre:</b> A criança demonstra interesse em frequentar a escola, em desenvolver as atividades escolares, usa expressões tais como “sou Burro, não consigo aprender nada”... para referir-se a si mesma, é elogiada pelas conquistas dela?</p> <p><b>Algumas vezes:</b> criança tem algum apelido que ela não gosta, uso de bebida alcoólica pelo pai ou mãe, morte de pai, mãe ou irmão da criança, caso de doença crônica de alguém querido, tratamento médico dolorido e assustador para criança ou familiar, já adoeceu e precisou ser hospitalizado.</p>	<p><b>Sempre:</b> A criança demonstra interesse em frequentar a escola, em desenvolver as atividades escolares, é elogiada pelas conquistas dela, há caso de doença crônica de alguém querido, faz tratamento médico dolorido e assustador para criança ou familiar.</p> <p><b>Algumas vezes:</b> A criança usa expressões tais como “sou burro, não consigo aprender nada”... para referir-se a si mesma, Alguém já feriu a criança na comunidade, já bateu na criança na comunidade, já ameaçou a criança com arma, uso de bebida alcoólica pelo pai ou mãe.</p>

Sobres os eventos relacionados à crianças, na família e na comunidade, destaca-se no Quadro 3.4 que elas têm *interesse em frequentar a escola, em desenvolver as atividades escolares*, mas *referem-se a si mesmas como uma pessoa que é ‘Burra’, diz que não é capaz de ‘aprender nada’,* ou outras expressões semelhantes, mesmo sendo, *elogiada pelas conquistas, por algum membro da família.* No ambiente da família *registra-se caso de doença crônica de alguém querido, a criança já conviveu com alguém que precisou de tratamento médico, que foi dolorido e assustador para criança ou familiar,* elas convivem com o consumo de bebida alcoólica pelo pai ou mãe. Na comunidade já sofreu violência, pois *alguém da comunidade feriu, bateu ou ameaçou a criança com arma.*

As turbulências na vida sociofamiliar corroboram com a prática social das famílias de crianças e adolescentes que foram descritas no capítulo anterior. A precariedade das condições materiais de existência empurram meninos e meninas precocemente para o mundo do trabalho, com o intuito de melhorar a renda familiar. Particularmente se há pessoas com doenças crônicas, desemprego, subemprego, privação material de toda ordem. No trabalho, meninos e meninas expõem-se à violência e não sentem desejo de permanecer na escola e de estudar. Esse conjunto de necessidades especiais indicam a demanda de cuidado de desenvolvimento como campo de intervenção, que é contemplado no PETI, pois as crianças passam a frequentar regularmente a escola e o benefício do bolsa família ameniza a privação

material que existe naquele grupo familiar.

**Quadro 3.5.** Condições de saúde indicativas de sofrimento físico de escolares vítimas do “trabalho infantil”, segundo a aplicação da escala CBCL. Santarém (PA), 2010.

CONDIÇÕES DE SAUDE	
Meninos	Meninas
<p>Sempre: já se cortou, sofreu raldadura, reclama de dor de cabeça, dor de barriga, estômago, dor na costa, adoece com frequência,</p> <p>Algumas vezes: já quebrou parte do corpo, se queimou, vitima de choque elétrico, apresentou hemorragia, formação de bolha na pele, teve sufocamento, insolação, perda da consciência, sofreu esmagamento em partes do corpo, sente náuseas e enjoo, vômito, tem perda de peso, anorexia, adoece.</p>	<p>Sempre: reclama de dor nas costas, de náuseas e enjoo, tem vômito, tem vômito e adoece com frequência.</p> <p>Algumas vezes: Já se cortou, quebrou alguma parte do corpo, se queimou, foi vitima de choque elétrico, sofreu raldadura, fratura, apresentou hemorragia, formação de bolhas na pele, insolação, reclama de dor de cabeça, perda de peso e adoece com frequência.</p>

No que se refere às condições de saúde (Quadro 3.5), meninos e meninas, sempre e algumas vezes, *já se cortaram, sofreram raldaduras, já quebraram parte do corpo, sofreram esmagamento em partes do corpo, se queimaram, foram vítimas de choque elétrico, apresentaram hemorragia, formação de bolha na pele. Queixam-se de dores de cabeça, de barriga, no estômago, nas costas, adoecem com frequência, já tiveram sufocamento, insolação, perda da consciência, sentem náuseas e enjoo, vômito, tem perda de peso, anorexia, adoecem com frequência.* Portanto, tratam-se de manifestações orgânicas da síndrome do estresse pós-trabalho infantil resultantes do desgaste do corpo da criança no trabalho. Mesmo que elas não estejam mais expostas à carga do trabalho, pois estão inseridas no PETI, permanece a memória do efeito repetitivo daquele trabalho.

Associando as manifestações apresentadas como “sempre” e “algumas vezes” percebe-se uma avaliação consistente do estresse pós-trabalho infantil entre meninos e meninas em idade escolar assistidas pelo PETI de Santarém (PA). Clinicamente, denota-se uma necessidade especial de saúde ainda não atendida pelo programa. Ao mesmo tempo, aponta uma demanda de cuidados que requer o atendimento de múltiplos profissionais de saúde no acompanhamento do seu processo de crescimento e desenvolvimento. As necessidades especiais somáticas apontam para demandas de cuidados habituais modificados que permanecem na invisibilidade do cuidado à saúde. Dentro do modelo de cuidado à saúde

queixa-centrado, meninos e meninas entram e saem do serviço de saúde sem que se intervenha na matriz da problemática geradora dessas manifestações.

[...] eu **sentia nervoso**, porque **os meninos da rua ficavam “avacalhando” comigo**, eles **falavam “hei menino do pastel, já ta vendendo pastel”**, eu ficava nervoso de falar com os meus colegas, eles ficavam mexendo comigo / **outras pessoas também que eu não conhecia também mexiam me avacalhavam**, ficavam **apelidando** a gente [...]. (Cr2D2M).

[...] eu **ficava com vergonha** de vender, eu **me escondia das pessoas** que eu conhecia porque **eles vinham avacalhar comigo**. (Cr4D2M).

[...] eu sentia **vergonha de vender** porque as **pessoas na rua ficavam me olhando**, algumas pessoas zombavam, **na escola também meus colegas me apelidavam**, ai eu **sentia vergonha** quando eu via um colega eu me escondia. (Cr1d1M).

Na ordem do discurso da criança, os sentimentos ganham espaço nas práticas discursivas, apontando que meninos e meninas quando estavam trabalhando sentiam *vergonha* de encontrar com os colegas, *medo*, *nervoso* porque no espaço da rua, quando longe da proteção do adulto passavam a ser alvo de chacota dos amigos, pessoas conhecidas ou não que sem criticizar a situação os tratavam como se fossem uma “coisa”, ficavam *olhando*, *zombavam*, “*mexendo*”, atitudes que imputavam às crianças grande constrangimento (*vergonha*). A mesma situação se repetia na escola, espaço onde a criança deveria promover sua socialização com seus pares e o seu desenvolvimento cognitivo, eram vítima dos colegas que os *apelidavam*.

Esses sentimentos revelam outra faceta da problemática da exploração que afeta a saúde física e emocional dessas crianças. Ao sentirem-se vítimas de humilhações tornam-se refém de um processo opressor e violento que as fragilizam emocionalmente, mobilizando sofrimento. As construções socioculturais da exploração de crianças e adolescentes pelo trabalho denunciam o círculo de violência naturalizado na sociedade e a incompetência do poder público na resolução do problema. As crianças e adolescentes, como vítimas desse processo, precisam de proteção do Estado e da sociedade para romper a cadeia de opressão marcada pelo medo, vergonha e constrangimento público ao sair na rua.

Tais atitudes de humilhação, desvalorização, desqualificação estão alicerçadas em uma relação de força e poder desigual entre adultos, dotados de autoridade, e crianças e adolescentes dominados, situação muito frequente e pouco identificada, em função do alto grau de tolerância de nossa sociedade. Esse abuso não deixa traços imediatamente visíveis no corpo, mas destrói a autoimagem que se manifesta no comportamento da criança e adolescente, vítima da exploração de mão de obra infantil.

Na ordem de discurso das crianças participantes da dinâmica de criatividade e sensibilidade corpo saber novas manifestações corporais de natureza física foram por elas expressas, ratificando aquelas percebidas por seus familiares cuidadores, com a aplicação da escala CBCL.

[...] **sentia medo** que as pessoas **roubassem o meu dinheiro e fizessem alguma coisa de errado comigo, me batesse, me matasse** sei lá, tem muito pivete na rua. (Cr3D2M).

[...] eu também **sentia vergonha** porque eu passava **na rua** os meus colegas **ficavam mexendo** eles diziam “hei ta vendendo chopinho”, eu **não gostava de vender chopinho**, eu **só ia porque a mamãe mandava**. (Cr5D2M).

Na prática social das crianças ganhou destaque a falta de segurança, quando anunciam que tinham *medo de ter seu dinheiro roubado, ser agredido ou morto*, temiam por sua integridade física ao lidar com a violência no cotidiano das ruas da cidade. As relações desiguais de poder entre adultos e crianças podem ser percebidas na sujeição da criança ao trabalho quando diz “*eu não gostava de vender chopinho, só ia porque a mamãe mandava*”.

A prática discursiva de criança e adolescente manifesta concretamente a relação de poder que se exerce por uma pessoa mais velha que ela, portanto mais forte, num processo de apropriação e dominação não só do destino do discernimento e da decisão livre destes, mas de sua pessoa enquanto outro. Essa é uma outra forma de violência, quando se ignora o sofrimento desses sujeitos, contribuindo-se, assim, com a reprodução e manutenção de um lugar de submissão a uma trama complexa de relações de poder. As pressões sociais que permeiam essas relações refletem a ideologia de um poder que subjuga, impede falas e ações, silencia questões que se naturalizam e sedimentam as vozes de comando – “*só ia porque a mamãe mandava*”. Isto favorece a reprodução da submissão dos mais fracos aos mais fortes, passando pelo descaso social.

A prática discursiva de crianças vítimas do “trabalho infantil” revela uma prática social marcada pela busca de estratégias de enfrentamento a um conjunto de situações constrangedoras que lhes deixam amedrontados, vulnerabilizados e afloram seus sentimentos. Para evitar os constrangimentos sociais, as crianças *se escondiam dos colegas e das pessoas conhecidas*. No movimento discursivo das crianças, essas estratégias funcionaram como válvula de escape para que pudessem se defender e assim sobreviver às pressões do dia a dia, eram usadas para transformar o sofrimento, aumentar a resistência e superar o risco de desestabilização psíquica e somática.

Na ordenação dos enunciados, a produção e interpretação do resultado das experiências cotidianas do trabalho, manifestaram-se na unicidade das vozes das crianças, envolveram “o

*que sente*”, “*porque sente*”. Como primeiro elemento, no que se refere ao “*que sente*”, os enunciados apontaram as marcas do sofrimento físico.

[...] **doía minha coxa [...] doía meu corpo, minha perna [...] eu vendia chopinho (sacolé) eu andava muito [...] eu sentia dor na costa**, eu ficava andando assim sabe? (*faz com a caneta um gesto como se indicasse um caminho longe*) [...] porque eu vendia chopinho na praia (*suco de fruta congelado, em saquinhos plásticos conhecido em outras regiões do País como sacolé*), // (*olha a pesquisadora e sorri*) **andava muito carregava peso [...] todo dia doía mais (a costa) ai eu parava (de vender na praia quando doía a costa), ai a mamãe mandou eu parar.** (Cr4D1M).

[...] eu sentia **dor na costa**, eu ficava andando assim[...] **andava muito** na praia vendendo chopinho (*sacolé*) **eu carregava peso.** (Cr3D1M).

[ ] Eu escrevi que sentia **muita dor no braço**, porque eu fazia toda hora (*o tempo todo*) eu fazia peso (*referindo-se fazer esforço físico, carregando peso*), juntava lixo e carregava moveis com os homens lá (*referindo-se aos outros trabalhadores do mercado onde trabalhava*), (eu) fazia tudo [...] **parecia um escravo.** (Cr1d1M)

[...] eu sentia **muita dor de cabeça**, eu ficava vendendo no **sol muito quente** / ai pela rua. (Cr5D1M).

[...] eu sentia **muita dor de cabeça, muita dor no corpo, cansaço, sentia muita dor também na perna** quando eu trabalhava, ficava muito tempo sentado [...] arrumando prateleira. (Cr2D1M).

[...] **Eu sentia cansaço [...] por que eu ia no mato pegar tala (parte interna da palma da palmeira injá), era muito longe. [...] eu fazia 10 papagaios por dia [...].** (Cr5D1M).

Nas narrativas das crianças, embora a singularidade se manifeste no pronome pessoal “eu”, existe uma inserção desses sinais clínicos na pluralidade das vozes. Ao se assumirem como sujeitos de seu dizer, as crianças vão nomeando o que sentem e localizando cada parte de corpo que foi afetado.

As diferentes enunciações representaram uma diversidade de vozes, que ao dizer o que elas (as crianças) sentiam revelavam uma carga de peso e o tempo de exposição ao trabalho incompatíveis com o seu crescimento físico que resultaram em *muitas dores*, que é representada e sentida em todo o corpo, que vai sendo nomeado *dor no braço, de cabeça, no corpo em geral, nas costas, perna, mão, pés, barriga e muito cansaço, sede, corpo queimado pelo sol*, e perda de oportunidades para desenvolver-se por meio de brincadeiras.

A dor impede a criança de brincar, chama a atenção de membros da família sobre o risco excessivo do trabalho infantil para sua saúde física e mental. Sua integridade é resgatada por alguém ou algo (o PETI, por exemplo) que a retira do trabalho, ou interrompe a sua jornada, ou a criança e adolescente para espontaneamente de trabalhar devido à exaustão. O

adulto assiste e divide o trabalho com a criança naturalizando-o como uma prática cultural típica desse grupo social. Não há estranhamento o fato de uma criança realizar um trabalho parecido com o trabalho escravo.

Ao utilizar a expressão “como escravo” a criança compara sua vida a de um escravo do trabalho. Esse efeito metafórico, aqui utilizado, é uma tentativa de expressar o que para a criança é difícil de ser nomeado, como se para aquela situação não existissem palavras, então utiliza-se da figura de linguagem do escravo que é uma pessoa que trabalha até a exaustão, trabalha sem remuneração, submisso ao processo de exploração sem poder sair do emprego por vontade própria, realizando trabalhos em condições aviltantes. A força argumentativa do discurso que expõe sua angústia, enfatiza que seu corpo é frágil para suportar a carga de trabalho que realizava.

Seguindo a ordenação dos enunciados das crianças, o segundo elemento que se apresenta, se refere ao “*porque sente*”, os enunciados seguem apontando as marcas do sofrimento físico resultante das condições de “trabalho.”

[...] eu ficava **trabalhando**, no sol vendendo chopinho (*sacolé*), **o dia todo, só parava pra ir pra aula** (Cr4D2M).

[...] eu trabalhava na casa de uma mulher lá perto de casa, **eu cuidava de dois meninos** enquanto a mãe deles ia trabalhar [...] **ai eu limpava a casa que era muito grande e lavava roupa no sol [...] lavava louça, limpava o quintal, fazia comida,**[...] **No final de semana trabalhava o dia inteiro sábado e domingo / nas férias também.** (Criança L).

[...] porque eu saía no sol, pra vender chopinho, meu irmão e eu, agente passava de casa em casa, pra vender, porque eu vendia chopinho e meu **irmão coxinha**, ai eu ia numa casa ele ia na outra, eu levava muito peso [...] eu ficava **de uma hora até as três, aí queimava a minha pele no sol**, doía minhas costas e minha cabeça. (Cr6D3F).

As crianças trabalhavam regularmente, submetidas à jornadas diárias estafantes e contínuas, ou seja, *o dia todo, todo dia, final de semana, sábado e domingo e nas férias escolares; o tempo todo, só parando para ir a Escola* (aula) ou somente paravam de fazê-lo quando estavam exaustos. O trabalho era realizado *de pé, andando ou sentado, alguns com a mão no gelo*. Suas atividades eram *juntar lixo ou latinhas, carregar madeira, isopor cheio de chopinho, móveis pesados ou objetos em geral nos braços, ombros cabeças, mãos; capinar quintal, lavar e secar louça, varrer a casa, lavar a roupa dos pais todo dia no sol, tomar conta de crianças, cozinhar; vendendo sacolé, pastéis, roupas, coxinha de galinha confeccionando papagaio*. Algumas vezes, deslocavam-se *nas praias, ruas, matos expondo-se por várias horas durante a manhã ou à tarde à ação do tempo (sol muito quente), quando*

*chegavam da rua ainda ajudavam nos afazeres domésticos.*

O tipo de trabalho que as crianças e adolescentes exerce rotineiramente impede de realizar as tarefas adequadas a sua idade, explorar o mundo, experimentar diferentes possibilidades, apropriar-se de conhecimentos, exercitar a imaginação, ficam expostas a riscos de lesões, deformidades físicas e doenças, muitas vezes superiores às possibilidades de defesa de seus corpos, mais que isso os trabalhos desenvolvidos não garante a essas crianças o seu desenvolvimento na sociedade e nem lhe confere rendimentos significativos no futuro.

Ganha destaque na enunciação das crianças as diversas estratégias que utilizaram para minimizar as manifestações corporais geradoras de sofrimento físico.

**[...] pra passar a dor de cabeça? [...] eu procurava uma sombra e ficava lá até a dor de cabeça passar, ai eu voltava pra casa as vezes não passava, eu tinha que ir pra casa tomar remédio.** (Cr2D2M).

**[...] a noite quando eu chegava** (da rua) eu me deitava que ela (*a dor de cabeça*) aparecia, **eu tomava remédio** e nem via quando ela passava [...] pra **dor nas costas eu deitava e ela (*a dor nas costas*) passava eu não fazia nada (*ficava quieto*) eu dormia.** (Cr3D2M).

**[...] para aliviar as dores nas costas, às vezes eu sentava um pouco [...] em casa eu deitava e mandava alguém pisar na minha costa até passar [...] meu irmão, pisava ai aliviava [...]** na rua eu pedia água nas casas quando sentia sede, algumas pessoas **davam** outras não, algumas pessoas mais educadas que davam água. (Ad1d3F).

**[...] pra aliviar [...] eu fico quieta na cama e ela (a dor nas costas) passa [...] as minhas pernas eu massageio eu mesmo com gel,** eu tenho sempre lá em casa [...] **eu molho a cabeça quando estou com dor de cabeça,** quando estou com dor nas pernas eu massageio. (Cr2D1M).

**[...] pra aliviar a dor [...]** assim, quando eu chegava em casa da rua, **eu tomava um banho e ia descansar, às vezes passava, às vezes era preciso tomar remédio,** as vezes eu chegava da rua e ia direto pra aula nem dava tempo de descansar. (Ad3D1M).

**[...] pra aliviar a dor [...]** quando chegava em casa **eu passava creme nas mãos, mas demorava a passar a dor.** (Ad4D3F).

Quanto aos episódios de dores de cabeça, ela manifestava-se sempre que as crianças e adolescentes ficavam por longos períodos expostos ao sol escaldante quando na rua vendendo. Como estratégias para alívio da dor de cabeça buscavam *abrigar-se à sombra de uma árvore, procuravam beber água e aguardar* até que a dor passasse para então voltar para casa. Outras vezes *molhavam a cabeça*, a sede intensa que sentiam depois de longa jornada sob o sol, pediam água nas casas para alívio da sede, algumas pessoas os atendiam, mas outras não. Quando sentiam-se cansadas procuravam sentar um pouco para minimizar o cansaço.

Quanto à dor na mão que sentiam por ficar muito tempo mexendo com o gelo, a

estratégia para diminuir o desconforto da dor, era passar *creme nas mãos, porém a dor demorava a passar e outras vezes não passava*. Essas estratégias, algumas vezes, promoviam alívio da dor em outras necessitavam de analgésico para aliviá-la; em geral, suas mães quem os fornecia.

Quanto às dores nas costas, corpo, e pernas, as estratégias de alívio da dor concentravam-se em massagens realizada de diversas formas. Alguns, ao chegarem em casa, deitavam-se pedindo para que um membro da família, geralmente as mães ou irmãs, utilizassem um gel para *massagear as costas, pernas, o corpo em geral*. Em outros casos, pediam aos irmãos que subissem em *suas costas para pisar e assim massageá-la*. Outros simplesmente, *deitavam-se, ficavam quietos para repousar* e, às vezes, tomados pela exaustão, dormiam sem perceber em que momento a dor passava. Às vezes chegavam da rua e iam direto para a escola, nem dava tempo de descansar.

[...] **eu ainda sinto dor nas pernas até hoje** [...] principalmente à noite. (Ad2D3F).

[...] **hoje, ainda sinto dor nas pernas principalmente à tarde**, alivia quando vou dormir. (Ad3D3F).

[...] **ainda hoje sinto dor nas mãos**, quando lavo as louças, lavo roupa, quando a mamãe manda eu limpar a geladeira, quando paro de limpar sinto dor nas mãos. (Ad4D3F).

[...] **eu ainda sinto dor de cabeça de vez em quando**, ela passa sozinha, eu fico quieta ela passa, quando eu deito e descanso. (Cr5D1M).

[...] **ainda hoje eu sinto dores**, dói as costas dói de vez em quando [...] dor nas pernas quando eu fico andando muito. (Cr2D1M).

As crianças revelam em seus discursos, que mesmo com o passar do tempo, já afastadas do trabalho, os estímulos dolorosos que sentiam, *nas mãos, costas, pescoços, cabeças, pernas ombros*, resultado do tempo em que permaneciam *com a mão no gelo ou carregando peso excessivo, por ficarem muito tempo sob um sol escaldante, pelas grandes distancias que caminhavam*, sempre mantiveram-se em sua memória. Portanto, a repetição por longo tempo do estímulo doloroso, pressupõe a instalação de uma memória da dor que se exacerba diante do estímulo doloroso, revelado ser o estresse pós-trabalho infantil uma síndrome socialmente construída.

### 3.2 AS NECESSIDADES ESPECIAIS DE SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM A SÍNDROME DO ESTRESSE PÓS-TRABALHO INFANTIL E SUAS DEMANDAS DE CUIDADOS

A ordem institucional que pertence ao mundo da ciência nos mostra que estresse não surge sozinho, algo tem que precipitá-lo, são os agentes estressantes ou estressores. Nesse sentido, o ambiente rígido, o abuso e a pressão constante a qual a criança e adolescente foi exposta, constituem-se como fontes precipitadoras de estresse. Pois, para que se adeque ao ritmo do sistema social extenuante próprio do mundo do trabalho dos adultos, a criança era, circunstancialmente impedida de explorar o mundo com olhos infantis, de viver sua infância em todas as suas nuances, no mundo das brincadeiras, do faz de conta, da interação com os demais símbolos que a cerca.

Como situações estressantes ocorrem diariamente na vida das pessoas, muitas reações aos estressores desaparecem sem deixar marcas duradouras. Entretanto, quando os eventos estressores se acumulam ou desenvolve-se um quadro severo, revela-se a fragilidade clínica da criança e adolescente com necessidade especial de saúde, uma vez que o estresse reduz a imunidade corporal, contribuindo com o desenvolvimento de adoecimento psicológico e físico. A fragilidade clínica das crianças exploradas pelo trabalho é marcada pela elevada proporção das que, recorrentemente, queixam-se de algum distúrbio ou adoecem. A exposição às árduas condições climáticas aumenta o risco de infecções (SCHUWARTZMAN, 2004).

Dessa forma, a exploração da mão de obra infantil traz à tona as condições concretas em que estão inseridas essas crianças e adolescentes, um contexto social que as aprisiona no trabalho, produtor de traumas que afetam o psiquismo, as atitudes e as emoções, traduzindo-se até mesmo na incapacidade de interagir socialmente dentro das condições consideradas próprias de sua idade (FALEIROS, FALEIROS, 2008).

No contexto familiar, os 17 respondentes da escala (CBCL) adaptada reportaram-se aos padrões de comportamento da criança relacionados às condições do humor, de saúde, padrão de sono, relações sociais e aos eventos adversos relacionados à criança na família e comunidade para ressaltar as manifestações do estresse e dos agravos do “trabalho infantil” para o corpo e a mente da criança e adolescente.

O estresse pós-trabalho está marcado na percepção dos familiares como manifestações do comportamento da criança, as quais também foram expressas na pluralidade das vozes das crianças. Portanto, entre os que percebem e os que sentem, o sofrimento físico e psíquico vai se materializando, saindo de sua invisibilidade e desenhando na cartografia as marcas do

estresse no corpo e mente da criança e adolescente vítima do trabalho infantil apontando uma necessidade de cuidado à saúde.

As manifestações no padrão de comportamento das crianças e adolescentes apresenta alteração no padrão de humor. Segundo Lipp (2009), as oscilações do humor se manifestam por meio de fantasias mórbidas, os sentimentos são de culpa ou de crítica, o que incapacita a criança para realizar atividades rotineiras como brincar. A criança e adolescente atribui a si mesma as responsabilidades que geram estados afetivos de culpa, dessa forma apresenta uma autocrítica exagerada sentindo-se culpada por tudo o que pensa e faz. Ela pede desculpa toda hora até mesmo por acontecimentos que não justificam esse sentimento. Dessa forma, o desejo de agradar a todos pode ser intenso a ponto de se tornar uma obrigação. Com isso, seus desejos e necessidades são deixados de lado e ela tem sua vida controlada pelo comportamento dos outros.

O desequilíbrio diário causado pelo estresse interfere em um processo essencial a saúde é intimamente ligada às atividades diurnas, o sono. As noites mal dormidas ocasionadas pela insônia contribuem com o rompimento do ritmo biológico e pode trazer sérias consequências que, segundo Lipp (2009), são o ganho acentuado de peso, alterações de humor e comportamento, indisposição para a prática de esportes, queda do nível de atenção e concentração, dificuldade na habilidade de aprender além da sonolência excessiva durante o dia, que pode ser confundida com preguiça. A não percepção de que a criança sofre de estresse pode levar a um agravamento do problema. Muitas vezes, os adultos percebem que há algo estranho acontecendo com a criança, mas tendem a pensar que tudo faz parte da idade. O tempo passa e, se a criança não tem um tratamento adequado para um distúrbio emocional, pode apresentar uma série de comprometimentos para sua vida presente e futura.

Dependendo das características do estressor (intensidade, conteúdo, duração e resolução) e da faixa etária da criança, diferentes consequências ocorrerão no processo de desenvolvimento. A criança desenvolve fragilidade emocional, já que os estados afetivos de ansiedade, de frustração e de raiva despertados pela exposição aos agentes estressores não são adequadamente processados. Algumas situações podem levar ao desenvolvimento de uma atitude de autorecriminação, depressão afetiva, baixa autoestima ou raiva que, ao longo do desenvolvimento, acabam interferindo no processo de amadurecimento psicossocial da criança.

O estresse pós-trabalho marcado no corpo e na mente da criança desvela os campos de luta e de forças com as quais tiveram que se defrontar no cotidiano do trabalho para superar as adversidades. A invisibilidade desse tipo de estresse revela a ausência do Estado na garantia

de seus direitos de cidadania, mesmo estando eles assegurados no artigo 7º do ECA: “a criança e o adolescente têm direito à proteção, à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas públicas que permitam o desenvolvimento sadio e harmonioso em condições dignas de existência”.

Sendo assim, estão sob a proteção dessa lei, as crianças até 12 anos de idade incompletos e adolescentes de 12 a 18 anos. Portanto, a eles são assegurados os direitos fundamentais inerentes à pessoa sem prejuízo da proteção integral, garantindo todas as oportunidades e facilidades que lhes facultam os desenvolvimentos, físicos, mentais morais, espirituais e sociais em condições de liberdade e dignidade (CABRAL, 2002). Assim, crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e de desenvolvimento e não seres incapazes, adultos em miniatura ou objetos de direitos e controle. Cabe à família, à comunidade, à sociedade em geral e ao poder público o dever de garantir qualidade de vida, com absoluta prioridade.

### 3.3 A INSERÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE

Reside aqui a importância da atuação da Enfermeira. Nesse processo de atenção à saúde da criança com estresse pós-trabalho infantil, buscando o controle dessas condições, com implementação de ações e medidas que identifiquem e minimizem a evolução progressiva dos agravos.

No espaço social do domicílio, há necessidade de se mediar práticas de cuidado tendo como base os saberes fundamentais de enfermagem. Portanto, destaca-se a educação em saúde como uma estratégia de intervenção importante, tendo como alvo os familiares cuidadores no processo de cuidar da saúde dessas crianças e adolescentes.

As práticas discursivas e sociais dos familiares, criança e adolescente vítimas da exploração de mão de obra infantil desvelaram parte da rede complexa que sustenta a trama opressiva onde estão imersas. Nessa rede, as crianças e adolescentes estão sujeitas ao estresse, revelando a matriz social da violência traduzida pela exploração de mão de obra infantil. As diversidades de agravos que crianças vitimam da exploração de mão de obra infantil sofrem, sejam físicas, cognitivas e psicológicas aqui definidas, em uma etapa “peculiar de desenvolvimento”, refletem a incompatibilidade entre viver a infância e o trabalho.

A infância é um período repleto de aprendizagem. O desenvolvimento que se dá nessa

fase da vida ocorre com tamanha rapidez e intensidade, que não se compara com nenhuma outra fase. Ao desenvolvimento físico e mental, agregam-se as circunstâncias sociais de inserção e adaptação ao meio (LIPP, 2009). Portanto, podemos conceber o estresse pós-trabalho em crianças e adolescentes vítimas de mão de obra infantil, como produto das relações estabelecidas entre a criança e o meio em que vive.

Na exploração de mão de obra infantil, crianças e adolescentes desenvolvem atividades em ambientes insalubres que não educam, não promovem seu crescimento e desenvolvimento. Nesses ambientes, ela é pauperizada e impedida de crescer saudável, realizar-se como ser social, muito mais ainda, pois coloca em risco de vida e não gera renda, apenas permitindo a sua sobrevivência dentro da miséria, que aprisiona e oprime sua infância por uma imposição social.

Nessa cadeia opressiva, uma das inúmeras facetas da violência que se traduz pela exploração da mão de obra infantil, resulta no estresse que se manifesta pelo sofrimento psíquico e físico, que marcam o corpo e a mente de crianças e adolescentes atendidas pelo PETI de Santarém (PA). Com a exploração da mão de obra as crianças e adolescentes compartilham um cotidiano marcado por lutas e resistências às adversidades com as quais tiveram que se defrontar para realizar as atividades em que estiveram engajadas. O mundo do trabalho projetou-se no universo de sua infância, essa prática social demarcou uma prática discursiva, que traduz os efeitos do trabalho infantil sobre seu corpo e sua mente.

As ações de enfermagem como parte da intervenção interdisciplinar tem o intuito de contribuir para melhorar a qualidade dos cuidados de saúde das crianças. As suas ações podem ser desenvolvidas em várias etapas, a saber: prevenção de agravos pela identificação da presença do sofrimento físico e psíquico, detecção das alterações comportamentais da criança e criação de estratégias de atuação com vistas ao atendimento integral dessa criança. Do mesmo modo, cremos na educação em saúde como ferramenta de ação que viabiliza a promoção da saúde das crianças e seus familiares.

Fica evidente a necessidade do acompanhamento e monitoramento do processo de crescimento e desenvolvimento e do seu estado de saúde. Além de intervenções sociais, quer seja através de benefícios ou de proteção social, para que ela possa ter garantido o direito à infância. Atualmente, essa atenção (acompanhamento) é realizada pelo Enfermeiro e pela equipe de saúde nos diferentes níveis de atendimento da rede do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no nível primário (BRASIL, 2002<sub>a</sub>)

Uma ação de enfermagem importante é a articulação com os demais membros da equipe interdisciplinar de saúde com vistas ao atendimento psicossocial dentro da ótica da

integralidade da atenção, onde prevaleça sempre o compromisso de se fazer a melhor escuta possível das necessidades de saúde dessas crianças e seus familiares.

Nesse sentido, é importante que a Enfermeira na consulta de enfermagem desenvolva um olhar diferenciado a essa criança, que lhe permita reconhecer as alterações comportamentais e os sintomas psicopatológicos indicativos de sofrimento psíquico que pode ser encontrado em crianças com a síndrome do estresse pós-trabalho infantil. É preciso levar em conta cada período do desenvolvimento infantil e as características que lhe são peculiares, como primeiro passo para efetivação de um atendimento. Assim desenvolver intervenções lúdicas dirigidas a minimizar as perturbações emocionais com vistas à promoção da saúde e melhoria na prevenção e diagnóstico precoce desse agravo à saúde.

Para Lipp (2008), indivíduos não valorizados afetivamente durante seu desenvolvimento, podem apresentar sentimento de baixa autoestima no decorrer de sua vida. Assim quando estressados, podem apresentar, como sintomas secundários ao estresse, sentimentos de desvalorização. Para manter uma estima elevada é importante levar em consideração não somente os fatores emocionais e comportamentais, mas também os fatores físicos. O sono inadequado, quando há necessidade de reparação, aumenta a irritabilidade. A prática de exercícios físicos promove a produção de substâncias cerebrais que promovem o bem-estar.

O que torna uma sociedade saudável e próspera é o somatório das habilidades de seus cidadãos. Quando as crianças crescem vulneráveis e com estresse, sofrendo todas as suas consequências, sem o tratamento adequado, elas certamente se tornam adultos frágeis, sem resistência aos embates e as dificuldades da vida. Segundo Lipp (2008), crianças assim resultam em adultos que não conseguem lidar bem com as mudanças, existindo a tendência de, a criança estressada, mostrar-se, agressiva, desobediente, apática e desinteressada.

Sendo assim, podemos dizer que alguns eventos impostos pelo cotidiano podem ser marcantes para a criança, na maneira como acionam emoções e transformam-se psiquicamente em experiências negativas, deixando marcas desagradáveis ou inesperadas, como é o exemplo da criança explorada pelo trabalho.

A teoria histórico-cultural de Vygotsky (2011) ressalta que o aprendizado e desenvolvimento estão interrelacionados desde o primeiro dia de vida da criança. O aprendizado é um aspecto necessário para o desenvolvimento das funções psicológicas, as quais são organizadas pela cultura e, assim, caracterizam-se como especificamente humanas. Dessa forma, o desenvolvimento da pessoa está extremamente ligado a sua relação com o ambiente sociocultural e só irá efetivar se tiver o contato e o suporte de outros indivíduos de

sua espécie. O desenvolvimento fica impedido de ocorrer na falta de situações propícias ao aprendizado. Com isso, é possível entender que o brincar auxilia a criança nesse processo de aprendizagem. Ele vai proporcionar situações imaginárias em que ocorrerá o desenvolvimento cognitivo e irá proporcionar, também, fácil interação com pessoas, as quais contribuirão com um acréscimo de conhecimento.

Segundo Vygotsky, o brinquedo fornece a estrutura básica para as mudanças das necessidades da consciência. O desenvolvimento da criança é determinado pela ação na esfera imaginativa, pela criança de intenções voluntárias, pela formação de planos da vida real e pelas motivações. Do ponto de vista psicológico, pode-se observar que as crianças que não têm oportunidade de brincar, não conseguem conquistar o domínio sobre o mundo exterior. O brincar assume, pois, duas facetas: a de passado, pela resolução simbólica de problemas não-resolvidos e a de futuro, na forma de preparação para a vida. Dessa forma, a exploração pelo trabalho representa uma violência política e social que expressa o absoluto descompromisso do Estado com a promoção e garantia de seus direitos sociais, políticos, culturais e econômicos.

#### 3.4 (IM)POSSIBILIDADES DO CUIDADO DE ENFERMAGEM NA CONSTRUÇÃO DA INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO À CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE UM PETI

Na compreensão de que o cuidado é uma demanda que “surge como uma crítica das coisas, das instituições, das práticas e dos discursos em saúde (PINHEIRO;GUIZARDI, 2008), busca-se situar a problemática das possibilidades e impossibilidades do cuidado de enfermagem na construção da integralidade da atenção à crianças e adolescentes vítimas da exploração da mão de obra infantil.

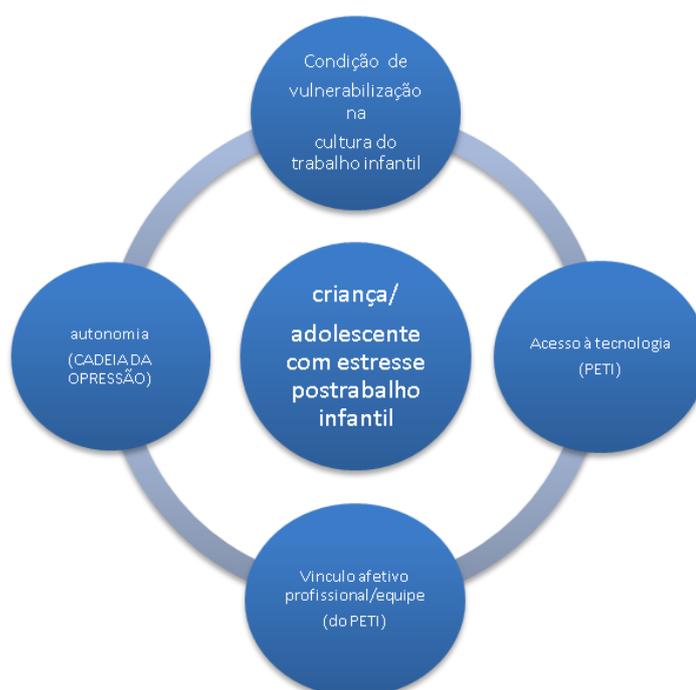
O cuidado como demanda precisa ser delineado no conjunto das necessidades sociais em saúde que mobiliza estratégias de governo e estão demarcadas nas práticas discursivas e sociais de crianças e adolescentes e familiares cuidadores, com quem elas interagem, no cotidiano da formação e socialização de meninos e meninas.

O entendimento de necessidades sociais em saúde, na perspectiva de Cecílio (2001), apoia-se em quatro pilares: boas condições de vida, acesso à tecnologia, vínculo com os profissionais e serviços de saúde e autonomia no cuidado de si. Quanto à necessidade de boas condições de vida, o autor destaca os fatores do “ambiente”, que são “externos” às pessoas na vida cotidiana e na “organização na sociedade” determinando a maneira como se vive, as

diferentes necessidades de saúde e o processo saúde-doença. O acesso à tecnologia de atenção à saúde, que melhora e prolongue a vida, está relacionado à visão de que, dependendo do momento em que se vive, o ser humano possa utilizar recursos assistenciais em qualquer espaço de atenção (básica, média e alta complexidade) para atender suas necessidades e o processo de adoecimento ou de manter-se saudável. Sobre a criação de vínculos, o autor destaca a importância da relação de confiança, como algo que é contínuo, pessoal, intransferível. Efetivo entre o usuário do sistema de saúde e a equipe e ou profissional. No que diz respeito à autonomia, cada pessoa precisa ter graus crescentes de independência no seu modo de condução da vida, implicado na possibilidade de reconstrução, pelo sujeito, dos sentidos de sua vida que refletirão no seu modo de viver.

Aplicando-se esses elementos estruturantes do conjunto das necessidades sociais em saúde à realidade de crianças e adolescentes com estresse pós-trabalho infantil, tem-se que, na cultura de naturalização do trabalho infantil, as estratégias de *governamento* representam ações paliativas, fragmentadas, as quais são implementadas para criar vínculos afetivos com profissionais, equipes e serviços, reforçando a cadeia de opressão, por não constituir autonomia. Assim, o círculo vicioso do velamento das necessidades sociais em saúde não permite visibilizar a problemática de crianças e adolescentes que viveram o trabalho infantil (Figura 3.1).

**Figura 3.1.** Círculo vicioso do velamento das necessidades sociais de crianças e adolescentes com a síndrome do estresse pós-trabalho infantil.



Nesse sentido, a exploração de mão de obra infantil se configura como uma violência contra a criança e adolescente à medida que, alheia, coisifica, avilta, faz com que perca sua identidade, quando se percebe num corpo em crescimento e desenvolvimento assumindo papéis e funções do mundo do adulto, tendo que contribuir efetivamente com a renda familiar.

A problemática da cultura de naturalização do trabalho infantil representa uma das inúmeras faces da violência contra crianças e adolescentes. Em nossa sociedade atual a violência é um fenômeno visto no dia a dia que engloba todas as formas de maus tratos físicos e emocionais, abuso sexual, descuido ou negligência, exploração comercial ou de outro tipo, que originem um dano real ou potencial para a saúde da criança, sua sobrevivência, seu crescimento e desenvolvimento podem ocorrer na família, na escola e na comunidade em que vivem. Embora haja definições de violência que a diferem de outros comportamentos humanos, não há apenas um tipo de violência. Entendo como Camargo (2006) que, para se alcançar a compreensão mais abrangente do problema da violência praticada contra crianças, é fundamental formular medidas de enfrentamento levando-se em consideração a análise da problemática na sua totalidade.

A prática de atenção e cuidado desenvolvida no Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, por restringir seu campo de intervenção no âmbito das ciências humanas e sociais, apresenta-se como uma estratégia de *governamento*, uma abordagem disciplinar, fragmentada, particular, que exclui o setor saúde.

Para Foucault, (2007), *governamento* diz respeito a como o poder se exerce: “É um modo de ação de alguns sobre outros”, “Aquilo que define uma relação de poder é um modo de ação que não age direta e imediatamente sobre os outros, mas que age sobre sua própria ação. Uma ação sobre a ação, sobre ações eventuais, ou atuais, futuras ou presentes”. Exercer o poder é “conduzir condutas”, numa ação à distância para estruturar o possível campo de ação alheia. Mas tais relações não se encontram acima da sociedade ou fora dela, fazem parte das relações cotidianas, exercidas em rede, em vários pontos do espectro social.

No campo das práticas, a discursiva e social, na concepção de Fairclough (2001), interagem e retroalimentam-se para constituir os sujeitos, sua identidade social e sua formação. O discurso sobre a criança no mundo do trabalho, como parte da totalidade da vida sociocultural de Santarém (PA), circula entre os profissionais de saúde, professores, psicólogos e assistentes sociais envolvidos com a implementação das tecnologias que estão no interior da estratégia de *governamento* - o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (bolsa família, reforço escolar, frequência obrigatória, atividades socioeducativas). No corpo e na mente de crianças e adolescentes, o trabalho deixa marcas, interfere no contínuo do

processo de formação, socialização e escolarização, promove prejuízos ao crescimento e desenvolvimento saudável, a incorporação de novos códigos e valores socioculturais, a formação da personalidade e do caráter, expondo-os a vulnerabilização social e limitações à qualidade de vida.

A complexidade da inserção precoce da criança e adolescente no mundo do trabalho revela as condições vulnerabilizantes que estão nos contextos sociocultural, econômicos e políticos, requerendo intervenções com abordagens interdisciplinares para além de programas sociais, como é o caso do PETI. A complexidade impõe limites na atenção setorizada (social, escola, econômico etc) e aponta para a possibilidade de ampliar a abordagem de atenção para a integralidade do cuidado, incluindo o cuidado de enfermagem no escopo do cuidado em saúde de crianças e adolescentes. A ausência do profissional de Enfermagem da atenção e cuidado a esse grupo social, mantém velado o estresse pós-trabalho infantil, suas marcas físicas e mentais negando-lhe acesso, abordagens terapêuticas que atendam suas necessidades sociais em saúde.

Na construção da integralidade do cuidado à criança e adolescente com estresse pós-trabalho infantil, é necessário pensar em práticas de cuidado comprometidas com a redução de danos e a promoção do bem-estar dessas crianças e adolescentes para além do espaço familiar, pois o Estado e a sociedade são do mesmo modo responsáveis pela proteção integral delas (art. 1º do ECA). A proteção integral implica na compreensão de que o desenvolvimento da criança e adolescente é histórico-social. O processo de desenvolvimento infantil e as repercussões da exploração da mão de obra infantil sobre a formação social da mente é mediada por essa compreensão.

A teoria de Vygotsky sobre o desenvolvimento infantil, nos ajuda a interpretar que a origem das mudanças que ocorrem ao longo da vida, está vinculada às interações entre o sujeito e a sociedade, a cultura e a sua história de vida, além das oportunidades e situações de aprendizagem. Nesse sentido, para o desenvolvimento do indivíduo, as interações com os outros são, além de necessárias, fundamentais, visto que esses são portadores de mensagens da própria cultura. Portanto, no pensar de Vygotsky a aprendizagem é o que mobiliza o desenvolvimento da criança. Ela aprende e constrói sua identidade por meio das relações que estabelece com as pessoas a sua volta.

Nesse sentido, o cuidado de enfermagem como parte da integralidade do cuidado é um direito de todas as crianças e adolescentes. O Estatuto da Criança e Adolescente reforça e estende essa responsabilidade ao Estado e à sociedade (organizações não governamentais, universidades, sociedade científica), com base nos princípios de universalidade,

resolutividade, justiça e equidade previstos na Constituição Federal, na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080 de 1990) e no decreto regulamentador do Sistema Único de Saúde (DL, 2011). Diante do exposto, questiona-se quais são as possibilidades e impossibilidades de o cuidado de enfermagem contribuir para a construção da integralidade da atenção a criança e adolescente com a síndrome do estresse pós-trabalho infantil?

De acordo com a Kassouf (2004), a magnitude e a multiplicidade dos riscos decorrentes da exploração do trabalho precoce demandam ações efetivas do Estado e da sociedade. Porém, os estudos sobre a extensão e o impacto do trabalho na saúde, educação e desenvolvimento da criança e adolescente, ainda são insuficientes para nortear ações que sejam adequadas às realidades locais e regionais e, portanto justificam estudos que as revelem.

Nesse modo, Mello *et al.* (2006) apontam a necessidade da construção de um olhar diferenciado que tem como objetivo entender as raízes da violência, passo necessário para a formulação de propostas de ação que visem evitar sua ocorrência, ou seja, aí reside a lógica da ação preventiva e redutora de dano à saúde já fragilizada, para evitar que o estresse oriundo do trauma provocado pela exploração do trabalho prejudique a saúde emocional da criança. Para tanto, se faz necessário conhecer o problema, identificar os fatores que contribuem para as respostas violentas e agir antecipadamente cortando os elos que compõem os vários níveis de influência sobre o comportamento. Nos dizeres de Minayo e Souza (2003), atuar nos fatores de risco e na rede causal tanto do ponto de vista individual como macrossocial.

A prática social das crianças e adolescentes vítima da exploração de mão de obra infantil, assistidas pelo PETI de Santarém (PA), desvelaram uma prática discursiva constituída a partir das condições sociais, familiares, econômicas e culturais em seus enunciados e a matriz ideológica neles incorporados.

Fairclough (2008) aponta que as práticas sociais encerram diferentes discursos e interesses políticos. Para o autor, a ideologia é uma orientação acumulada, naturalizada, construída nas normas e nas convenções, como também um trabalho atual de naturalização e desnaturalização de tais orientações nos eventos discursivos. Os sujeitos, posicionados ideologicamente, têm a capacidade de agir criticamente e reestruturar tanto as práticas quanto as estruturas posicionadoras.

A presença da voz específica da criança com estresse pós-trabalho em vez de outras, diz muito sobre o posicionamento político, econômico e social desse evento na sua prática social. As ideologias caracterizam as sociedades que são estabelecidas numa relação de poder, de dominação. Assim, à medida em que os seres humanos transcendem esse tipo de sociedade,

transcende também a ideologia. As crianças, nas relações sociais cotidianas, produzem discursos para dar sentido à realidade que as cercam e é nesse processo que os discursos ideológicos se apresentam. As práticas discursivas se apresentam como eminentemente culturais, sendo, portanto, o veículo sobre o qual a ideologia se ancora.

A formação ideológica de crianças e adolescentes e como essa formação se manifestou no espaço individual e coletivo da dinâmica de criatividade e sensibilidade Corpo e saber, enunciaram as condições vulnerabilizantes, que os mantêm presos à cadeia de opressão, apontaram nas práticas discursivas os elementos demarcadores das marcas culturais de naturalização da exploração de mão de obra infantil.

- [...] eu trabalhava ajudando a **mamãe** (Cr1d1M)
- [...] eu ajudava a **mamãe** (Cr1d1M)
- [...] ajudo a **mamãe** (Cr6D1M)
- [...] porque andava muito com a **mamãe** no sol [...] (Ad1d3F)
- [...] eu ajudo a **mamãe**, [...] (Cr1d1M)
- [...] ajudava a **mamãe** a vender (Ad2D3F)
- [...] eu lavo a roupa dos meus **pais** todo dia (Cr3D1M)
- [...] ajudava o **papai** [...] (Ad5D1M)
- [...] é assim [...] eu ajudo a **titia** [...] (Cr5D1M)
- [...] eu [...] meu **primo** e minha **tia** (Cr2D1M).

No contexto familiar, todas as crianças e adolescentes foram influenciadas por algum membro da família, para adentrar no mundo do trabalho, revelando assim, uma marca cultural que contribui na instalação de um processo de violência e opressão que vulnerabiliza esse grupo social. Diferentes enunciações sobre com quem dividiam as atividades laborais que desenvolviam, representaram uma diversidade de vozes. Diferentes familiares foram apresentados nas narrativas das crianças, desvelando que trabalhavam juntamente com, *mãe*, *pai*, *tia*, *primos* de quem recebiam influência direta, pois, com eles compartilhavam as atividades, cotidianas de trabalho.

- [...] eu vendia [...] ai **ela (mãe) fazia chopinho e coxinha com ajuda da minha Avó.** (Cr6D3F).
- [...] eu vendia [...] **ai terminava eu voltava em casa e pegava mais e ia vender** [...] eu vendia uns cinquentas. (Cr4D2M).
- [...] eu **fazia papagaio (pipa)** em **casa mesmo**, eu fazia uns trinta por dia.
- [...] não trabalhava, eu só ajudava [...] a **varrer quintal, jogar o lixo e nas tarefas de casa.** (Cr2D1M).

Em outras ocasiões as crianças e adolescentes trabalhavam sozinhos, longe do familiar adulto, porém o produto de seu trabalho (*pastel, coxinha, chopinho*) era produzido e armazenado no ambiente familiar pelas *mães, avós*, para que as crianças e adolescentes voltassem a reabastecer seus tabuleiros com guloseimas, pressupondo participação indireta da família. As práticas discursivas apontaram uma cultura de “trabalho” que vem sendo transmitida pelas gerações anteriores a uma infância que pertence a um grupo que vem reproduzindo a ideologia do trabalho. Nesse grupo social, a exploração pelo trabalho é reiterada pela família quando fabrica, em linha de escala, as guloseimas para venda. A produção de guloseimas pela família assume um lugar social perverso de manutenção da violência contra a criança e adolescente e ao mesmo tempo ambos (crianças e adolescentes e familiares) são aprisionados na cadeia de opressão e exploração.

[...] eu tinha raiva das pessoas ficarem zoando de mim... “*hei! Ta fazendo papagaio*” [...] **ficavam mexendo comigo é tem muita gente mau né?** [...] eu tenho é raiva das pessoas ficarem dizendo “*olha! vou chamar o conselho tutelar*” [...]. (Cr2D1M).

“O contexto social determinou uma prática social reveladora de uma prática discursiva, onde o ‘trabalho’ é defendido pela criança. A criança e adolescente mantém uma visão ingênua de sua condição de assujeitado pelo trabalho. Pelo interdiscurso a indignação manifesta, revela o sinal do opressor hospedado no oprimido que para superá-lo precisa distanciar-se, admirá-lo e revisitá-lo para criticar, então romper com essa cadeia opressiva.

[...] **eu trabalhava na casa de uma mulher** lá perto de casa. (Ad2D3F).

[...] eu ficava vendendo [...] ai **terminava eu voltava em casa e pegava mais e ia vender.** (Cr4D2M).

[...] porque eu vendia [...] e meu irmão [...], ai **eu ia numa casa ele (o irmão) ia na outra**, eu levava muito peso [...] eu **ficava de uma hora até as três** [...]. (Cr6D3F).

O contexto social determina uma prática social que produz sujeitos de identidade onde o trabalho infantil é banalizado, negado, minimizado pela cultura. Nesse contexto, o consumo dos produtos oferecidos pelas crianças à sociedade reforça e legitima a exploração das crianças pelo trabalho, num processo de causa e efeito, se alguém vende, o faz porque tem quem compre.

As organizações, mesmo sabendo ser uma atividade ilícita, contratam crianças e adolescentes para a ocupação de babá ou doméstica impondo as mesmas responsabilidades

com o cuidado da casa que inclui ao mesmo tempo lavar, passar, cozinhar e cuidar de crianças menores. É a cultura de naturalização do trabalho doméstico como próprio do feminino, que absorve a mão de obra de meninas no espaço privado do lar, difícil de ser fiscalizado modelando seu comportamento a partir dessas atribuições.

[...] eu sentia (*dor nas costas*) porque eu juntava latinha do chão ficava toda hora me abaixando, tinha hora que não aguentava **pra passar a dor nas costas eu fazia alongamento que a professora lá do colégio ensinou**, hoje não sinto mais dor nas costas. (Ad5D3F).

Na escola, a professora sem promover uma discussão mais profunda da situação ensina a criança exercícios para aliviar a dor que o trabalho provoca no seu corpo. E assim percebe-se disseminada no senso comum uma ideologia valorativa sobre a exploração de mão de obra infantil, que camufla a violência e a real degradação da criança e adolescente numa cadeia de opressão.

[...] **eu era trabalhador** não tinha medo de pedir latinha brother [...] tava limpando o meio ambiente [...] **meu trabalho era honesto**. (Cr5D1M).

[...] Eu não tenho vergonha, eu tava trabalhando, **ganhando meu dinheiro honestamente**. (Cr1d1M).

[...] eu não sinto nada **eu trabalho porque é preciso** [...] eu tinha que fazer isso porque o meu pai ficou doente e a minha mãe ficou grávida. (Cr6D3F).

O prazer e o conformismo também estiveram presentes no discurso das crianças, o prazer de ter dinheiro e as facilidades que ele promove é justificável desde que o dinheiro seja resultado de seu trabalho. Então sem questionar a pertinência da situação consideram que “*estavam ganhando dinheiro honestamente, se reconhecem como trabalhador*”, por isso não sentem nada, (*medo, vergonha*).

Ganha destaque no discurso das crianças a jornada árdua e pesada que vivenciavam no contexto domiciliar, sozinhas assumiam os afazeres domésticos *varriam a casa, lavavam e passavam a roupa*, a situação existencial revela o conflito familiar gerado entre a criança, os pais e irmãos.

[...] eu fico é com **muita raiva** da minha **irmã**, porque a gente faz as coisas só que ela não me ajuda, lá em casa todo mundo joga bola, faz as suas coisas e só eu que não, e ela (*a irmã*) ainda reclama que não sai, eu tomo conta da casa e ela não quer me ajudar nas coisas. (Ad4D3)

[...] eu fico com **raiva quase todo dia lá em casa, com raiva dos meus pais porque** eu pego ralhão por causa dos meninos que fazem bagunça lá em casa...fazem besteira na rua e eu que levo a culpa, aí eu fico com raiva deles porque eu cuido da casa, eu lavo roupa, passo, varro a casa, e tudo que eles fazem eu que levo a culpa. (Ad1d3F).

As experiências vivenciadas pelas crianças revelaram em seus discursos a indignação pela condição que lhe é imposta no contexto familiar assim ficam, “*com raiva, da irmã*”, que não ajuda nos serviços da casa, em consequência, todos jogam bola, fazem suas coisas (tem lazer) só ela que não, “*Raiva dos pais*” que brigam com ela quando os irmãos fazem bagunça na casa, indigna-se com o fato de, mesmo assumindo todas as atividades domésticas, não tem o reconhecimento dos pais que atribuem a ela a culpa pelas atitudes dos irmãos mesmo que fora do ambiente da casa.

[...] **difícil mesmo é a matéria, eu tenho dificuldade de aprender a matéria que eles dão no PETI, não é igual a da escolar.** (Ad4D3F).

[...] **é a matéria da escola é mais difícil, a aula do PETI, não ajuda agente na escolar.** (Ad1d3F).

[...] **é! não ajuda em nada** (*fala balançando a cabeça negativamente*) (Ad2D3F).

[...] **tenho preguiça de estudar de copiar aqueles textos grandão [...] só letra! ai me dá dor de cabeça, eu confundo tudo, tenho dificuldade de aprender matemática // Eu não gosto de estudar, pelas minhas dificuldades de aprender, eu não consigo me concentrar, não consigo aprender, eu misturo tudo. Tudo que eu consegui aprender, eu me esqueço, eu tenho muita dificuldade de aprender.** (Ad1d3F).

[...] **eu tenho dificuldade de aprender** as coisas ai [...] **eu nem tenho vontade de ir pra aula**, eu sou igual a ela (*referindo-se a Ad1d3F*) – eu gosto da escola mas as vezes eu esqueço. (Ad2D3F).

[...] **eu gosto da escola mas é assim tudo que eu aprendi, quando o professor vai dar aula ele revê de novo e eu já não sei de mais nada. Eu sei que tenho que estudar, que tenho que me esforçar pra ter um futuro melhor, porque sem estudo ninguém é nada.** (Ad1d3F).

[...] **eu sei que a gente tem que estudar se quiser ser alguém na vida [...] mas é difícil.** (Ad4D3F).

O contexto escolar emergiu nas enunciações das crianças e adolescentes, o desinteresse, desmotivação, que se mesclam com sentimentos de poder e querer saber. Nesse cenário vai se constituindo para a criança e adolescente a escola enquanto espaço do aprender e não aprender. Fazem críticas à forma como os conteúdos são trabalhados no PETI, “*textos longos, só letra*”, o que causa inclusive dor de cabeça, sentem “*preguiça*”, revelam ter “*dificuldade de memorização*”, “*dificuldade de aprender*” por isso não tem interesse em frequentar a escola. As relações estabelecidas na escola acabam por produzir nas crianças sentimentos de inferioridade.

[...] **quando eu crescer, quero trabalhar pra sustentar minha família**, porque lá em casa só a minha mãe que está trabalhando e a minha irmã também [...] **é que tem muita coisa pra pagar** (*referindo-se as dívidas da*

*família*) e não dá pra pagar tudo (*as dívidas*), a gente deixa metade (*das dívidas*) pra pagar no outro mês [...] **quando crescer, eu quero ser alguém na vida [...] é ser policial // ser bombeiro.** (Cr4D1M).

[...] eu **quero ser marinheiro**, eu gosto do trabalho deles, eu **quero ajudar minha família porque, lá em casa muitas vezes a gente não tem nem o que comer**, lá em casa só quem trabalha é o meu padrasto, minha mãe não trabalha, às vezes eu até penso em parar de estudar e trabalhar para ajudar minha família. A minha mãe fala que eu não posso parar, ela diz pra eu continuar estudando, por que só com estudo eu vou conseguir ser alguém na vida. **Quero ter minhas coisas** ser da marinha e **ganhar dinheiro para ajudar minha família financeiramente.** (Ad3D1M).

[...] eu cuido do meu corpo [...] porque **quando eu crescer eu quero ser médico**, porque eu acho uma coisa boa, a gente pode fazer muitas coisas. (Cr4D1M).

[...] eu quero **ser cantor**, porque ser cantor é a única coisa boa que eu entendo, eu vou **viajar eu vou ficar muito feliz.** (Cr6D1M).

[...] eu **quero a realização de morar numa casa própria**, eu **quero comprar uma casa pra minha mãe e comprar o que agente quiser [...] e ser forte, para que no dia da mudança**, quando eu comprar uma casa pra mamãe eu possa **carregar as coisas pra mudar [...] eu quero ficar saudável e forte**, crescer **fazer faculdade** para que eu possa **ajudar minha família** também, **quero ser alguém na vida [...] eu quero ser policial ou bombeiro.** (Cr2D1M).

[...] eu quero que meu corpo fique saudável, porque **eu quero ser bombeiro se não consegui [...] um jogador de futebol**, porque eu **quero ter muito dinheiro**, porque **a vida sem dinheiro é muito ruim por que se o nosso filho um dia quiser alguma coisa e a gente não tiver dinheiro pra comprar é ruim.** A gente vê assim na televisão, a pessoa muito pobre, assim que não tem dinheiro, assim pra dar pro filho o que ele quer é muito ruim, se eu não consegui quero fazer faculdade ou **quero ser policial.** (Cr1d1M).

[...] O meu é esse (*aponta o papel que contém sua resposta no corpo*) eu quero que ele (*o seu corpo*) fique bem saudável eu **quero ser um homem honesto e trabalhador e sustentar a minha família.** (Cr2D1M).

As crianças vislumbraram no cuidado com seu corpo, uma possibilidade de mudança de sua realidade econômica e social atual, o cuidado com seu corpo adquiriu sentido de preparo para ficar “*forte, saudável*”, condição necessária para chegar à idade adulta e conseguir um “*bom emprego para ganhar muito dinheiro*” no processo de busca de inédito-viáveis, não podem ser fracos, nem doentes, pois “*sem dinheiro a vida é muito ruim*”, às vezes em suas casas “*não se tem nem o que comer*”, as contas para serem pagas precisam ser divididas “*é que tem muita coisa pra pagar e não dá pra pagar tudo, a gente deixa metade (das dívidas) pra pagar no outro mês*”, em outras situações não conseguem comprar tudo que querem. Para não viverem mais essas situações “*precisam ser alguém na vida*”. que as crianças e adolescentes ressignificam como ter uma profissão e assim pretendem ser “*cantor*”, “*jogador de futebol*”, “*policial*”, “*bombeiro*”, “*marinheiro*”.

Para crescer, ter uma profissão, ser alguém na vida se faz necessário algumas qualidades, “*ser honesto*”, “*trabalhar muito*”, “*estudar*” “*fazer faculdade*”, e enfim serem felizes, pois com suas profissões poderão modificar a realidade financeira de suas famílias e realizar sonhos pessoais, como o de dar de presente a sua mãe uma “*casa própria*”. A criança e adolescente ao anunciar que quer “*ser forte, para que no dia da mudança, quando eu comprar uma casa pra mamãe eu possa carregar as coisas para mudar*”, revela a força e o orgulho de realizar esse desejo, que se prepara desde já para com as próprias mãos realizar a mudança e promover a sua mãe a tranquilidade de ter sua casa própria.

Outro campo institucional (*conselho tutelar*) aparece no discurso das crianças dando visibilidade a uma estrutura social que oprime e vulnerabiliza as crianças.

[...] eu tenho **medo de vender**, um dia um cara disse que ia chamar o conselho tutelar pra me levar eu fiquei com **muito medo**. O conselho tutelar deixa a gente longe da família da gente... a gente fica lá um tempão sem a mãe saber. (Cr3D1M).

[...] **é muito ruim ficar afastado da família é triste** [...] a minha irmã já foi pro conselho tutelar e ficou lá quase dois meses, agora já saiu porque a minha tia pagou advogado, é que o meu pai tinha brigado com a minha mãe e levaram ela (a irmã) // **é muito triste ficar longe da família**. (Cr5D1M).

[...] eu tenho **medo do conselho tutelar, quando eu via eles eu corria**, eles (*os funcionários do conselho tutelar*) **levam pra prisão**, sei lá o nome! sabe como a gente faz? Agente fica junto na rua, ai quando agente vê o carro deles dobrar a gente corre e se esconde na casa do menino lá. (Cr5D2M).

[...] o **conselho tutelar já correu atrás de mim**.(risos) [...] um dia **eu já fugi deles!** eles tem uma Kombi e um carro da Fiat **eu corri deles**, eles (*os funcionários do conselho tutelar*) vararam com o carro lá mandaram eu parar, ai eu sai correndo e eles (*os funcionários do conselho tutelar*) **saíram correndo atrás de mim, ai eu fui pra um quintal baldio subi numa arvore**, eles (*os funcionários do conselho tutelar*) **ficaram lá me procurando eu fiquei lá, demorei [...] demorei [...] depois fui pra casa troquei de roupa e só sai á noite**. (Cr1d2M).

[...] **as vezes o conselho tutelar ficava disfarçado**, eles (*os funcionários do conselho tutelar*) **não ajudam agente não** se eles, (*os funcionários do conselho tutelar*) **pegar a gente na rua ‘já era’**, levam lá pra onde eles levam as crianças. (Cr4D2M).

[...] **quando eu via que conselho tutelar ia me pegar eu jogava o isopor e saía correndo**. (Cr3D2M).

[...] a mamãe me levou no conselho tutelar // porque aconteceu umas coisas ai comigo [...] eu fiz uma coisa, / tipo eu não fiz, aconteceu...[...] ela me levou lá **eu não gostei de ir lá**, / eles (*funcionários do conselho tutelar*) **falaram umas coisas que eu não gostei [...] não gosto nem de lembrar** (*faz um gesto com a conta mão para tra do ombro como se estivesse afastando o pensamento, baixa a cabeça e silencia*) [...] **eu fiquei com medo** de ir pro abrigo, é porque eu ia ficar longe da minha mãe, não ia poder sair, ia ficar presa lá até [...], eu fico triste só lembrando dela / não gosto de

ficar longe dela. (Cr1d1M).

[...] um dia que eu fiquei com muita raiva também, uma vez eu **fui preso pelo conselho tutelar**, eu tava lá no mercadão, eu tava lá pegando verdura, o pessoal me dava sobra, .. eu e minhas irmãs, eles (conselheiros) chegaram e perguntaram “*quem era eu e o que eu estava fazendo lá*”, eu disse que estava com as minhas irmãs. Eu não sabia quem eles eram eu tinha sete anos, **ai uma mulher pegou meu braço ela tava até com uma farda azul eu não sabia lê, falaram assim “me leva lá com as tuas irmãs”**, ai eu levei, eles **pegaram a gente e levaram pro conselho**, ai um falou assim “*que não iam deixar agente lá no conselho porque era a primeira vez que eles tinham pegado agente, mas se eles pegassem de novo eles iam deixar a gente lá e não iam soltar mais*”. (Ad3D1M).

As crianças e adolescentes expõem seus sentimentos e assumem sua condição de oprimido, diante da realidade vivida quando explorada pelo trabalho. Elas sentem *medo* do conselho tutelar que, em suas atividades, recolhem as crianças do local onde estão trabalhando e acionam os responsáveis para que sejam aconselhados.

A ação dos conselheiros tutelares de retirar a criança do trabalho é ressignificada pelas crianças como punição, castigo, por trabalharem, temem serem levadas para a sede do conselho que reconhecem *como prisão, ou abrigo* porque promove o *afastamento* do seio familiar. A separação da família é particularmente sentida pela criança nessa fase de sua vida em que ela ainda precisa de proteção e segurança, ressentem-se da separação da família o que consideram *triste e assustador*, ficam assustadas com a possibilidade de suas mães não saberem que estão na sede do conselho e lá permanecerem por muito tempo.

As práticas discursivas das crianças e adolescentes atendidas pelo PETI de Santarém (PA) produzem e reproduzem relações naturalizadas de desigualdades e de exclusão social, uma vez que as exigências socioeconômicas impostas para sua sobrevivência, são convertidas e transformadas em discursos que conferem maior poder e garantem a legitimidade das organizações familiares, criando para essas crianças e adolescentes uma identidade social em conformidade com as necessidades de sua família. Essa construção identitária tem como base discursos nos quais "cultura" e "economia", assume um papel determinante nas ações humanas e formas de sociabilidade. Nesse sentido, mantém velados os agravos de saúde que a violência do trabalho produz na vida da criança e adolescentes.

Os enunciados apontam *mãe, pai, tio, tia, primo, avó* [...] como fortes influenciadores para a entrada e manutenção da criança e adolescente na exploração pelo trabalho”. O contexto de pobreza em que estão inseridas as famílias, molda o sentido atribuído ao “trabalho” e forjam um discurso que justifica a inserção precoce no trabalho informal. Percebe-se que para essas criança e seus familiares, o “trabalho para sobreviver” é

estruturalmente intrínseco, do ponto de vista histórico-social e culturalmente aceito como algo natural; esse discurso serve para negar os evidentes prejuízos físicos, sociais e psicológicos das crianças e adolescentes exploradas pelo trabalho.

Para Durkheim (1978, p.91) como aparato da cultura, a família é um campo privilegiado da ideologia. Por isso, enfatizamos essa instituição como portadora e propagadora da ideologia, daquilo que constitui dominação da Ordem Social. No processo da ação socializadora, educativa, essa instituição atua como agência da ideologia. Ainda segundo o autor, os pais estão como os representantes e intermediários da educação, de uma coação que a criança recebe para se constituir como um ser social.

Nesse sentido, as crianças e adolescentes são educadas para o trabalho, na sua infância, desde cedo, é apresentada ao mundo do trabalho e nele são inseridas, contando com o consentimento da própria família. A ideologia tem uma força imensa pelo simples fato de tornar os seus dominados cúmplices da sua própria dominação. Para Vygotsky (2007) a cultura molda o psicológico, isto é, determinam à maneira de pensar, pessoas de diferentes culturas têm diferentes perfis psicológicos. As funções psicológicas de uma pessoa são desenvolvidas ao longo do tempo e mediadas pelo social, através de símbolos criados pela cultura. Em todas as culturas, os símbolos culturais fazem a mediação. Os conceitos são construídos no processo histórico e internalizados de maneira não linear e diferente para cada pessoa.

Com base no pensamento de Vygotsky, compreendo que se no processo de desenvolvimento a constituição dos sujeitos se dá pela construção compartilhada de significados e pela internalização de modos de fazer. Então, podemos dizer que esses dois aspectos fazem com que a criança e adolescentes explorada pelo trabalho interiorize esse imaginário presente na sociedade brasileira da naturalização do trabalho infantil, e o desenvolvimento de suas funções psicológicas fica preso a elementos restritivos e pobres. Uma vez que no ambiente do trabalho não ocorrem às mediações especiais pelos jogos e brincadeiras de que tanto necessita para o seu desenvolvimento, porque o trabalho é pobre e não favorece a aquisição de conceitos científicos.

Nesse sentido, para Vygotsky (2007), “o meio cultural e as relações sociais do indivíduo definem o curso do desenvolvimento da pessoa humana”. Dessa forma, se a criança e adolescente convive com a realidade da exploração da mão de obra infantil no seio familiar, essa violência é internalizada na zona de desenvolvimento proximal da formação social de sua mente e provavelmente as suas atitudes serão reproduzidas em outro momento e contexto. Existe uma omissão e apatia da sociedade e do Estado para com essas situações de violência

contra crianças e adolescentes. Dessa maneira, instala-se aqui a perpetuação do círculo vicioso opressivo da pobreza.

O conformismo marca o lugar social que cabe à criança e adolescente vítima da exploração de mão de obra infantil, no contexto familiar, a obrigação de suprir as necessidades básicas da família, motivada pelas dificuldades financeiras foi evidenciado quando traz em seu enunciado, a situação “*do Pai doente e da mãe grávida*”. Isso é um fato que se caracteriza como necessidade de sobrevivência, portanto, manifestado em seu discurso quando afirmaram que “*trabalham por que é preciso*”. Desse modo, as crianças e adolescentes e seus familiares, permanecem com uma visão ingênua da realidade, mantêm-se como sujeitos passivos do mundo que os cerca, acentuando a relação de subordinação e de conformismo.

Uma pluralidade de vozes enuncia as relações construídas nas vivências dessas crianças e adolescentes, pois o homem é um ser de relações (FREIRE, 1980). As crianças, com seus discursos reveladores, evidenciaram uma condição no mundo em que vivem de oprimidos frente à exploração pelo trabalho. É nessa realidade objetiva que as crianças e adolescentes vêm se conformando como sujeito social baseado nas formas sociais de relação. O pensamento e a consciência são influenciados por atitudes externas e objetivas, realizadas, num ambiente interacional da cultura (VYGOTSKY, 2007)

Desse modo, as crianças e adolescentes permanecem com uma visão ingênua da realidade e não atingem o estágio de criticidade dessa realidade. Assim, mantêm-se como sujeitos passivos do mundo que o cerca, acentuando a relação de subordinação, de conformismo. Vejo aqui uma possibilidade de intervenção com abordagem interdisciplinar, em que a enfermagem possa desenvolver suas ações em articulação com os demais membros da equipe de saúde, abrindo caminhos rumo a ruptura da cadeia de opressão onde estão crianças e seus familiares: a educação em saúde dialógica e dialética (FREIRE 1980), centrada na ludicidade.

Na prática social de crianças e adolescentes, uma nova faceta assumiu destaque na constituição das suas práticas discursivas, as macroestruturas sociais que, com suas estratégias de *governamento*, oprimem e vulnerabilizam as crianças e adolescentes. A aprendizagem surgiu no discurso das crianças e adolescentes, desvelando mais uma entre as inúmeras situações-limites que precisam superar, ao mesmo tempo em que anunciaram prejuízos cognitivos como mais uma necessidade de saúde que precisa ser atendida para que alcance seu processo de escolarização de forma efetiva, como um direito de cidadania. Ao anunciarem suas necessidades, denunciaram a fragilidade do PETI, no suporte as suas necessidades

educacionais.

Esse grupo social tem marcado em seu discurso a ausência do Estado com seu *governamento*, levando as crianças e seus familiares a uma fragilidade que os impede de indicar soluções para seus próprios problemas. O cerne dessa grave questão não trata apenas de ausências de políticas efetivas do Estado, mas a forma como se apresentam descontínuas, fragmentadas e não integradas numa inadequação às necessidades desse grupo social, como parte importante desse círculo de violência e opressão, que amarra as crianças e adolescentes e seus familiares na pobreza.

Com a frase “*eu sei que tenho que estudar, que tenho que me esforçar pra ter um futuro melhor, porque sem estudo ninguém é nada*”, revela o sentido que ter pouca escolaridade promove a desvalorização social, pois a pessoa “*sem estudo não é nada*” e a sociedade reserva a elas o lugar de menos capazes. Para não sentirem os efeitos dessa desvalorização desejam um futuro diferente, porém, assumem uma posição de conformismo diante da dificuldade de aprendizagem que precisam superar, “*eu sei que a gente tem que estudar se quiser ser alguém na vida [...] mas é difícil*”, como se nada restasse fazer.

As crianças e adolescentes em suas enunciações, denunciam a ineficiência das atividades de reforço escolar oferecido pelo PETI, as matérias lá discutidas, são diferentes daquelas exigidas no ensino regular, pois as disciplinas são mais difíceis, então para elas a aula do PETI “*não ajuda em nada*” nas suas dificuldades, somente ajuda “*os pequeninos*”. A denúncia-anúncio passa pelo imperativo da necessidade de se perceberem como categoria social explorada e expropriada dos recursos e benefícios necessários a uma vida digna, precisa rejeitar e se indignar com a sua condição de vida injusta.

Então nesse processo a criança e adolescente com estresse postrabalho infantil assume sua condição de desesperançada e não acredita na sua capacidade de superar os limites que se impõem a sua capacidade de aprender. Também anunciam a esperança ao dizer “*eu sei que tenho que estudar*” que soa quase como um pedido de socorro que carrega seus sonhos, desejos e esperança de um futuro diferente.

No dizer de Freire (2008), de *ser-mais*, agem como se sua realidade estivesse dada e acabada, como se as suas decisões e escolhas não implicassem em consequências no fazer histórico. No pensar de Freire não se pode negar a existência da desesperança como elemento presente na construção dos sonhos da existência humana, característica de toda visão e ação pessimista e imobilizadora, expressa uma percepção fatalista da realidade e postura passiva diante das situações-limite: “[...] a desesperança nos imobiliza e nos faz sucumbir no fatalismo onde não é possível juntar as forças indispensáveis ao embate recriador do mundo”.

Partindo desse processo de percepção crítica da realidade em que está inserida, a criança e adolescente com estresse pós-trabalho necessita construir condições sociais que rompam com o que está instituído e que a possibilite vislumbrar um horizonte utópico de possibilidades de mudanças da sua situação de exploração. É nesse contexto que se insere a educação em saúde enquanto mediadora deste processo de busca de inéditos-viáveis, pode-se dizer que é a materialização historicamente possível do sonho almejado.

A prática discursiva desse grupo social como um reflexo da matriz e prática social desses sujeitos está fundada na estrutura econômica familiar e política (FAIRCLOUGH, 2001), sua formação ideológica manifestou-se no espaço individual e coletivo da dinâmica de criatividade e sensibilidade, anunciando seus sonhos. Por essa ideologia o “trabalho” tem valor moral e enobrece a criança, então é preciso trabalhar para ser pessoa de valor. Naturaliza-se então um valor moral positivo e quase inquestionável, ficando imune às reflexões críticas da criança, da família e sociedade. É necessário romper com a teia de opressão que muitas vezes começa dentro de casa e em locais que deveriam abrigar, proteger e socializar as crianças é tarefa que somente poderá ser cumprida pela mobilização de uma rede de cuidado e proteção integral.

Nesse processo, é necessário à escola adquirir visibilidade pública, ser objeto de reconhecimento social, gerar direitos ou merecer a atenção do Estado. É preciso compreender que seu papel é primordial nessa luta, pois de todas as instituições, é ela que está em constante contato com a faixa etária de meninos e meninas que possam ser vítimas desta situação e tendo seu aprendizado e seus sonhos tolhidos ainda na infância e na adolescência.

As forças externas do poder institucional, representada pelo conselho tutelar, regido pela severidade de suas ações, deixam seu lugar de instituição protetora para assumir o de repressora. Dessa forma, materializa-se no imaginário das crianças como uma força viva, opressora, que invade seu mundo e *prende, corre atrás, não ajuda, afasta da família*. Lugar ao qual sempre pertenceu e que parece ter corpo, *as crianças fogem, correm no meio da rua, arriscando-se a serem atropelados uma vez que fogem com medo e pavor* também se esconde *no mato, em terrenos baldios, em cima de árvores onde permanecem por longos períodos* até que não reste o perigo de serem pegos.

Para protegerem-se do conselho tutelar andam sempre juntas e, ao avistarem o carro do conselho que todos conhecem, uns avisam aos outros que se escondem, quando perseguidos, ficam em casa o dia todo, usam estratégias de disfarce como trocar de roupa, para sair novamente à rua somente à noite depois que já se passou muito tempo, evitando com isso serem reconhecidos pelo conselho.

Os sentidos produzidos pelas ações do conselho tutelar, manifestados nas enunciações das crianças, denota uma visão que as aproxima da delinquência, mostrando dessa forma que os sentidos produzidos nessa prática social, foram internalizadas, estão na formação social da mente dessas crianças, como órgão de punição que afugenta, amedronta ao invés de proteger. É necessário repensar formas de intervenção diante dessas situações, de modo a não simplesmente judicializar, punir, mas promover suporte efetivo, acolher e ensinar para que as condições dessas famílias mudem. Dessa forma, é importante compreender as causas de seu curso e os efeitos dessa opressão que se apresentam carregados de preconceitos e significações sociais, camuflando muitas vezes os efeitos devastadores que o trabalho precoce traz para a saúde de crianças e adolescentes (CAMPOS, FRANCISCHINI, 2003).

Nesse sentido, precisamos pensar em estratégias de atenção e cuidado, pautados no princípio da integralidade que se orienta no sentido de que as crianças sejam o centro da atenção e devem ser tratadas pelo serviço como um todo e não de forma fragmentada. Isso quer dizer que todas as necessidades da criança e sua família devem ser atendidas nos aspectos da promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. Pressupõe ainda a articulação com outras políticas públicas geradoras de qualidade de vida e melhoria dos níveis de saúde.

A Enfermeira tem papel fundamental no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, colocando-a como eixo privilegiado do cuidado de enfermagem, criando possibilidades de atenção integral, protegendo sua saúde para que possa desempenhar o seu papel em todas as esferas da sua vida social na busca da integralidade do cuidado da criança vítima da exploração de mão de obra infantil sem perder o foco de cuidá-la dentro do contexto da sua família e sociedade, sem perder oportunidades de atuação, de prevenção, de promoção da saúde. Conforma-se assim uma rede de saúde, de apoio social por onde caminha a criança e família.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise das práticas discursivas de famílias, crianças e adolescentes atendidas pelo PETI, tomou como marco de referência as respostas dos familiares cuidadores, das crianças e adolescentes, ao tempo em que conferiu visibilidade ao estresse pós-trabalho infantil como um agravo ao corpo e à mente da criança. Orientado pela premissa de que promover o crescimento e desenvolvimento da criança é um dever do Estado e um direito fundamental da criança. Um dos primeiros direitos que devem ser garantidos a criança é a oportunidade de se desenvolver a sua maneira, no lugar em que vive.

Ao contextualizar o discurso de famílias, crianças e adolescentes atendidas pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil, visualiza-se o processo de vulnerabilização como parte da violência que aprisiona, fragiliza e oprime as crianças e adolescentes, facilitando o desenvolvimento desse estresse. Entender esse processo requer um olhar atento, buscando iluminar a complexa trama tecida entre os determinantes econômicos, sociais e culturais dos sujeitos sociais envolvidos, que aliados aos políticos se fundem traçando um caminho que conduz crianças e adolescentes para o mundo do trabalho.

O contexto de vida das crianças e adolescentes, vítimas da exploração de mão de obra infantil, mostrou uma dura realidade vivida, que incisivamente interferiu no curso de seu desenvolvimento saudável. Como resultado, ficaram debilitados e adoeceram. Os fios que sustentam essa trama opressiva são frutos de um processo que resulta da combinação de determinados fatores ou arranjos sociais e políticos que incidem sobre os sujeitos, e cumulativamente, compassadamente, mas de forma irreversível, tendem a debilitar, a tornar dependentes e a vulnerabilizar os sujeitos e grupos sociais.

Esse processo tem como agente opressor as estruturas sociais onde a exploração de crianças pelo trabalho encontra-se enraizada e naturalizada em sua matriz social e, as relações de força e poder que nela se estabelecem, produzem cenários onde as pessoas ou populações são aprisionadas na pobreza e na exclusão social. Nesses cenários o cotidiano é cunhado de privações materiais, sociais, econômicas, educacionais e emocionais que fragilizam as

famílias tornando-as fraca ou sem nenhuma capacidade de intervir no rumo de sua própria história de vida, diante das fortes condicionalidades exercidas pelas estruturas sociais. A exploração de mão de obra infantil, em sua maioria, não se constitui uma escolha voluntária da família, mas uma imposição da realidade social excludente, produto de um país que bate recordes em concentração de renda em mãos de poucos, precarização de vida das pessoas num processo de opressão que passa de geração a geração.

As vítimas de exploração de mão de obra infantil precisam ser consideradas como portadoras de necessidades especiais de saúde pela diversidade de agravos que elas sofrem (físicos, psicológicos, cognitivos e comportamentais) por requererem múltiplos atendimentos de diversos profissionais, e pela necessidade de proteção e inserção em programas sociais. Promover o crescimento e desenvolvimento da criança e adolescente é um dever do Estado e um direito fundamental da criança e adolescente.

As condições que mantêm essas crianças adolescentes e seus familiares presos na pobreza e exclusão social são descortinadas quando os achados do estudo revelaram os determinantes sociais, culturais e econômicos geradoras de necessidades especiais de saúde, apontando uma relação direta entre pobreza, baixa escolaridade, sub emprego na matriz social da exploração de mão de obra infantil.

A estrutura familiar se organiza em quatro modelos: estendida, nuclear, monoparental e reconstruída, marcadas pela baixa escolaridade e renda. As famílias monoparentais trazem uma questão de gênero, todas têm na figura feminina o ponto central, ou seja, todas são chefiadas por mulheres. Essa característica, a meu ver, reúne três fragilidades: a condição de mulher, pobre e chefe de família, são as únicas responsáveis tanto pela realização de tarefas, como pela provisão de recursos materiais para manutenção do lar, além do cuidado e educação dos filhos, o que limita seu tempo disponível para investir em sua qualificação profissional, é inserida no mercado de trabalho em atividades mal remuneradas.

O grande número de crianças e adolescentes comparado com o número de adultos na composição familiar confere outra marca cultural desse grupo social. As famílias estendidas geralmente são constituídas de proles numerosas em outros casos, coabitam além dos irmãos, primos, tios menores de idade. Nesse contexto, sujeita ao sofrimento, se inicia uma cadeia da violência em que a mulher oprimida acaba por oprimir seus filhos. Isso porque, diante de fenômenos sociais, como separação em que ocorre o abandono do lar, ou separação por morte de um do cônjuge os laços familiares se mantêm na estrutura monoparental de mãe/filhos. Emerge também da exclusão econômica a necessidade de colocar os filhos numa situação de trabalho (quase sempre sub emprego) para que seja garantida a subsistência da família, o que

implica um desvio de funções e de papéis sociais, sobretudo, os voltados para a formação da identidade dos membros.

Outras situações foram observadas nesse grupo quando os homens saem da relação, não mantêm vínculos afetivos com os filhos, nesse momento é importante priorizar as necessidades físicas e psíquicas dos filhos. A dissolução do casamento ou união estável atinge toda a família, mas principalmente crianças e adolescentes, que se sentem ameaçados e inseguros. A separação dos pais traz sérias consequências para os filhos, pois sempre lhes resulta em muitas perdas. A convivência efetiva dos filhos com os pais, mesmo após a ruptura da relação conjugal, é direito fundamental necessária para que a criança se desenvolva de forma saudável.

A proteção ao direito à convivência familiar está prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente em seus artigos. 4º, **caput** e 19 a 52, com especial proteção na Constituição Federal em seu artigo 227. Desta forma, a legislação prevê que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos fundamentais das crianças e adolescentes, entre outros, o direito à dignidade e à convivência familiar e comunitária.

As ocupações desse grupo familiar caracterizam-se por atividades que não requerem grandes qualificações, portanto com baixa remuneração, apontando que esse determinante micro e macroeconômico é transmitido intergeracionalmente, apontando que o trabalho na vida dessas famílias, funciona como um elemento importante e definidor de suas identidades, de sua história pessoal, constituindo-se no elemento que culturalmente é transmitido a outras gerações, reproduzindo nesse grupo social a ideologia do trabalho, instalando o ciclo vicioso da pobreza.

Com relação aos indicadores (PNAD/IBGE), mostram que a classificação econômica da maioria das famílias situam-se nas classes D e E, e cinco vivem abaixo da linha de pobreza em situação de miséria ou extrema miséria. Portanto, seus rendimentos são insuficientes para garantir suas necessidades de sobrevivência. A vivência cunhada de privações materiais e sociais reflete a ineficiência do Estado em garantir os direitos de cidadania de crianças e adolescentes e seus familiares. A eles é imputada a exploração pelo trabalho, configurando-se como uma violência produzida historicamente, resultando em um fenômeno socialmente construído à vulnerabilização social.

Dessa forma, a exploração de mão de obra infantil ganha contornos de violência social, uma mazela expropriadora da vida das crianças adolescentes, descortinando uma precariedade de vida, porque constitui uma vivência deslocada na trajetória do humano uma vez que não

estão preparados para a atividade laboral, acarretando danos ao crescimento, além de mazelas envolvidas na condição subalterna de existência. Nesse processo, são construídas as necessidades sociais de saúde dessas crianças e adolescentes e seus familiares.

Quando se fala simplesmente em “trabalho infantil”, pode-se confundi-lo com qualquer tipo de trabalho de crianças, como por exemplo, o trabalho como princípio educativo, visando à formação unilateral das crianças e jovens, tornando-os aptos para alternar as suas atividades diárias de modo a satisfazer tanto as exigências da sociedade quanto as suas inclinações pessoais.

O “trabalho infantil” entendido como um fenômeno social, fruto das relações que violam direitos humanos e negam direitos sociais básicos, perde seu caráter educativo configurando-se na esfera da exploração. Portanto, desperta a atuação do poder público e de ONGs, que se empenham cada vez mais em evitá-lo. Políticas de governo que procuram enfrentar este problema têm incorporado a erradicação do “trabalho infantil” como uma das metas e indicadores de possibilidade da consolidação democrática no Brasil.

Desse modo, observa-se que a problemática situa-se no compromisso, na obrigatoriedade, no uso da mão de obra da criança como fonte de renda e de subsistência da família, o que traz implicações para a saúde física e emocional dessa criança, portanto, o “trabalho infantil” entendido como exploração de mão de obra, é uma violência imposta a criança considerando-se que o trabalho é uma atividade ilícita para as pessoas com menos de 14 anos.

Na perspectiva de efetivar essa determinação legal, o governo federal criou o PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil), programa de transferência direta de renda do governo federal para famílias de crianças e adolescentes na faixa etária de 06 a 16 anos, envolvidos no trabalho precoce, com objetivo de erradicar as chamadas piores formas de trabalho infantil no País, para isso, o PETI concede uma bolsa às famílias dessas meninas e meninos, em substituição à renda que traziam para casa.

O programa de erradicação do trabalho infantil reconhece a criança e o adolescente como sujeito de direito, protege-as contra as formas de exploração do trabalho e contribui com o desenvolvimento integral. As famílias elegíveis ao Programa Bolsa Família são identificadas e selecionadas a partir de um conjunto de indicadores sociais divulgado pelo Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, capazes de estabelecer com maior acuidade as situações de vulnerabilidade social e econômica dessas famílias. Ao ingressar no PETI, a família tem acesso à transferência de renda do Bolsa Família, quando atender aos critérios de elegibilidade, devido ao processo de integração dos programas. O programa Bolsa

Família exige que as crianças estejam na escola para o acesso aos benefícios, contribuem para a diminuição do trabalho de crianças no Brasil.

O bolsa família foi criado pela medida provisória 2.140 de 13 de fevereiro de 2001, aprovada pelo Congresso Nacional de 27 de março e sancionada pelo presidente da República através da Lei 10.219 de 11 de abril de 2001, nasce para enfrentar o maior desafio da sociedade Brasileira que é o de combater a fome e a miséria e promover a emancipação das famílias mais pobres do país. Após a transferência de renda, toda criança e adolescente que for encontrado em situação de trabalho, devem ser obrigatoriamente, inseridas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Esse serviço é ofertado pela Proteção Social Básica com estreita articulação com o responsável pelo PETI no município.

Reconhecendo o PETI como parte integrante do conjunto de políticas públicas destinadas à erradicação do “trabalho infantil”, dentre outras questões de ordem estrutural, penso que é necessária uma discussão mais ampliada com compromisso de incluir socialmente as crianças uma vez que, os sonhos, desejos, anseios vão muito além do estar fazendo parte ou frequentar programas de transferência de renda para os que vivem na linha da pobreza ou abaixo da mesma.

Apesar de o Programa visar a retirada das crianças e dos adolescentes do trabalho perigoso, penoso, insalubre e degradante, o público alvo são famílias. A bolsa família destina-se à famílias que se encontram em situação de pobreza ou extrema pobreza. O critério é fixado por uma linha a partir da renda familiar de, no máximo, R\$ 140,00.

Existem alguns pontos na concepção da bolsa família que merecem maior reflexão: o tempo de permanência da família é de quatro anos contados a partir de sua inserção em programas e projetos de geração de trabalho e renda. O número de filhos que recebem o benefício não pode ultrapassar três crianças por família; junto com essas determinações exige-se que a criança esteja na aula e tenha 75% de frequência, em uma jornada ampliada no turno complementar que deve propiciar reforço escolar, atividades culturais, esportivas e de lazer que deverão contribuir para melhoria de seu desempenho escolar, ampliação de seus horizontes e o desenvolvimento de suas potencialidades. As famílias do PETI têm compromissos que devem ser observados. Cabe a elas o comprometimento da retirada de todas as crianças e adolescentes de até 16 anos de atividades de trabalho e exploração e de todas as crianças e adolescentes até 16 anos das atividades previstas na lista (TIP) que define as piores formas de trabalho infantil.

Outro aspecto importante que merece destaque é que, ao completar 15 anos, o adolescente é desligado do programa. É necessário refletir sobre a pertinência dessas

exigências, já que esse direito é uma prerrogativa dos membros de uma sociedade. Se pensarmos que, ao completar 15 anos, a criança é desligada do programa então o que fazer com os meninos e meninas desligadas por ultrapassarem o limite da idade?

As condições aqui impostas pelo programa bolsa família são cobranças que violam os direitos humanos que devem ser garantidos a todos os indivíduos. O Estado, ao punir e excluir os beneficiários do Programa quando do não cumprimento das condições estabelecidas e/ou impostas, configura-se como um agente que aprisiona e mantém essas famílias em condições de vulnerabilização, uma vez que o programa Bolsa Família não assegura, de forma incondicional, o acesso de todas as famílias ao benefício, já que existe uma limitação da quantidade de famílias a serem beneficiadas em cada município e a partir do momento em que a quota do município for preenchida, fica “impossibilitada” a inserção de novas famílias.

Sem dúvida, existe uma grande dívida social do Estado para com esse grupo de crianças e seus familiares, quando este não assegura, dentre outras coisas, a dignidade dessas crianças e adolescentes, que não está no “trabalho”, mas na oportunidade de viver sua infância, digo isso por que o “trabalho infantil” fomenta a reprodução do ciclo de pobreza na população infanto-juvenil quando ele exclui a criança da escola.

O cerne dessa grave questão passa principalmente pela precariedade da cidadania, pelo “trabalho” as crianças e adolescentes são duplamente vitimadas, moral e fisicamente. Como vítimas morais, tem sua cidadania negada, quando o “trabalho” desrespeita seu direito inalienável de brincar, se desenvolver de forma saudável e estudar, negando a esse grupo o direito a uma escolarização completa que possa garantir a educação necessária que todos precisam para mudança de vida, efetivando, assim, a transformação da sua dura realidade, portanto, no futuro. Ao negar esse direito o Estado lhe impõe a condição de, na vida adulta, para garantir sua subsistência, somente terá acesso a trabalhos em condições precárias permanecendo, assim, num processo de vulnerabilização social.

Não se pode ignorar o sofrimento dessas pessoas. O Estado com sua omissão e a sociedade com a naturalização desse processo de exploração contribuem para a reprodução e manutenção de um lugar de submissão a uma trama complexa de relações de poder e às pressões sociais e ideológicas que permeiam essas relações. Por isso, sem suporte adequado, as crianças e adolescentes exploradas pelo trabalho adoecem desenvolvendo o estresse pós trabalho, que nessa trama permanecem na invisibilidade dos profissionais de saúde, da família e da sociedade, uma vez que os programas de atenção, voltados a essa clientela, não contemplam ações de saúde.

As práticas discursivas dos familiares cuidadores desvelam as marcas do sofrimento

físico e psíquico no corpo e na mente da criança. Destacam em seus enunciados as manifestações de comportamento da criança e adolescente tomando como base as alterações dos padrões de humor, sono, relações sociais, reações adversas relacionadas à criança na família, escola, comunidade e nas condições de saúde. A associação das manifestações que as crianças apresentavam “sempre” e “algumas” vezes sugerem a presença do estresse pós trabalho não diagnosticado e, portanto não atendido pelos programas de saúde.

As crianças anunciaram os sentimentos e emoções que vivenciam no seu cotidiano de vida, desvelando mais uma das inúmeras situações que precisam administrar no mundo do trabalho. Os sentimentos e emoções resultam das situações de humilhações e marcam negativamente suas vidas, impulsionam sentimentos de raiva, medo, nervoso vergonha, o que traduz a sobrecarga e pressão exacerbada que afeta sua saúde emocional e, dessa forma, interrompe as interações positivas da criança com seus pares, pois diante de tais situações, busca alternativas para proteger-se e, assim, se esconde das pessoas conhecidas, evita os amigos por vergonha.

Os prejuízos psicossociais são claros e de fácil constatação na medida em que se dá um rompimento entre o nível de maturidade da criança e a responsabilidade por ela assumida, afetando o desenvolvimento de sua personalidade e, irremediavelmente, de sua capacidade crítica e de transformação social. Para não falarmos nos inúmeros riscos à saúde, as debilidades físicas e mentais que comprometem todo seu futuro, acarretadas pelas atividades desenvolvidas, em sua maioria, de forma inadequada.

O efeito de sentido produzido pela metáfora do “*fazia tudo que nem um escravo*” revela uma rotina imposta pelo trabalho, onde não é respeitado, é explorado, vivendo uma condição de submissão da qual é refém da opressão. As jornadas extensas de trabalho inclusive nos finais de semana, férias, feriados retrata bem a condição subalterna de vida dessas crianças/adolescente que os levava a exaustão e ao adoecimento.

A dor de cabeça, perna, braços, pés, pescoço, mão, ou seja, em todo corpo, apresentadas nas enunciações das crianças e adolescentes refletem as consequências das adversidades climáticas a que são expostas, assim como uma resposta do corpo à sobrecarga de peso que carregam incompatíveis com seu peso e idade. A cultura do trabalho naturalizado na criança e adolescente, família e sociedade é mais um ponto que reforça a cadeia de opressão que adocece as crianças e adolescentes vítimas da exploração de mão de obra infantil. Na família, essa naturalização é observada na forte influência para a entrada precoce de crianças e adolescentes no mundo trabalho.

A aceitação e o conformismo ganham destaque no discurso das crianças e adolescentes,

ao justificarem que estão ganhando seu dinheiro honestamente, retratam a aceitação de sua condição de explorado pelo trabalho, da mesma forma ao anunciarem que trabalham porque precisam, portanto, nada podem fazer para mudar essa condição. A libertação das crianças e adolescentes passa pelo imperativo da necessidade de se perceberem como categoria social explorada e expropriada dos recursos e benefícios necessários a uma vida digna, para isso precisa rejeitar e se indignar com a sua condição de vida injusta.

O discurso em favor do trabalho é sustentado por mitos que se proliferam no senso comum de que o trabalho dignifica o homem. É preciso, então, ressaltar que o trabalho precoce não dignifica, mas adocece e faz sofrer. Essa característica é particularmente importante na infância/adolescência, quando o indivíduo está em desenvolvimento.

O combate ao “trabalho infantil” é, para o governo brasileiro, uma questão de direitos humanos, constituindo um desafio tanto para Governo quanto para a sociedade. No entanto, a responsabilidade principal da política, legislação, estratégias e ações orientadas para eliminar o “trabalho infantil” é missão governamental, uma vez que criança e adolescente enquanto vítima moral, tem seus direitos de cidadania negados, quando o “trabalho” atravessou sua vida roubou sua infância, desrespeitando seu direito inalienável de estudar, brincar e se desenvolver de forma saudável. Superar a dificuldade de romper com a invisibilidade da exploração da mão de obra infantil nos lares, mercados, feiras, carvoarias, canaviais, lavoura, praias etc, além de político, é um desafio ético para assegurar o desenvolvimento de todas as crianças com autonomia e liberdade, universalizando direitos e combatendo a exclusão social.

É necessário pensar que os resultados aqui delineados apontam para a necessidade de atenção a essas crianças e adolescentes exploradas pelo trabalho, para além dos hoje desenvolvidos que circulam na esfera das ciências humanas e sociais. O estresse invisível no corpo e mente da criança nos permite pensar numa abordagem dentro da ótica da integralidade da assistência, que seja interdisciplinar, intersetorial, inclusiva das ciências humanas, sociais e da saúde. As práticas discursivas dos familiares e crianças e adolescentes apontam para a necessidade da inclusão de uma política de cuidado de Enfermagem, no conjunto das políticas públicas de atenção direcionada a essas crianças e adolescentes. É necessário pensar em uma política de atenção a essas crianças e adolescentes que transcenda a vertente humanística e social estruturada com base nas questões econômicas e sociais, que torna invisível as questões de saúde.

Nesse sentido, os resultados aqui apresentados fornecerão subsídios para que se possa repensar ou criar estratégias viáveis de intervenção, dando visibilidade aos cuidados de enfermagem dentro da demanda de cuidados requeridos pelas crianças e adolescentes vítimas

da exploração de mão de obra infantil, com vistas à integralidade do cuidado, apontando novos caminhos de atuação da Enfermeira.

Apesar da realidade diariamente constatada nas ruas de todo o país, o Brasil é líder mundial de combate ao trabalho infantil e serve de referência para outros países da América Latina, Ásia e África pela legislação que possui e pela atuação de seus órgãos fiscalizadores. Sem dúvida, o benefício social do bolsa família leva comida à população, mas se constitui como um meio transitório para a emancipação social do indivíduo. Pensamos que ele poderia ampliar seu foco, valorizando as estratégias de desenvolvimento local, geração de renda e melhoria da oferta de serviços de saúde e educação, dessa forma revertendo o quadro de insegurança alimentar dos beneficiários. Desse modo, o momento requer que ocupemos os espaços de discussão e de mobilização para que os direitos infantis sejam mantidos, mas, principalmente, para que esses direitos não fiquem apenas na letra da lei, mas passem a fazer parte da história de cada criança brasileira.

O presente estudo pretende contribuir para fomentar a reflexão sobre a adoção da terminologia “trabalho infantil” para quando tratar da temática relativa à exploração da mão de obra infantil como uma forma de violência e fonte geradora de estresse. Além disso, contribuirá para novas tendências de se tratar a temática, especialmente no âmbito da promoção da saúde de crianças e adolescentes no contexto de sua vida cotidiana. Por conseguinte, propiciar resultados que se convertam em políticas de atenção à saúde da criança e do adolescente que não têm sido suficientes para afastá-las a criança do trabalho.

Permitirá um aprofundamento das questões sociais, culturais, econômicas e políticas que envolvem toda a problemática do trabalho infantil, trará subsídios para outros estudos apontando a necessidade de maior investimento em pesquisas capazes de contribuir com a proposição de intervenções clínicas que possam minimizar os efeitos negativos que o trabalho causa a essa população, assim como a proposição de intervenções sociais que fortaleçam a rede de proteção, a fim de potencializar um processo de adaptação o mais saudável possível, após exposição da criança a um evento traumático.

## REFERÊNCIAS

ACHENBACH, T. M. **Manual for the Child Behavior Checklist / 4-18 and 1991 profile**. Burlington (VT): University of Vermont. Department of Psychiatry, 1991.

AMUS, C. I. R. F. *et al.* **Avaliação do processo produtivo em mineração de diamantes e suas repercussões sobre a saúde dos adolescentes garimpeiros**. Tese (Doutorado)- Coordenação dos programas de Pós-graduação em Engenharia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1996.

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho**: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Boitempo, 1992.

ASMUS, C. I. R. F. *et al.* Atenção integral à saúde do adolescente em situação de trabalho: lições aprendidas. **Cienc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 953-60, Out/Dez. 2005.

ATHAYDE, C.; BILL, M. V. **Falcão meninos do tráfico**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2006.

AYRES, J. R. *et al.* Vulnerabilidades prevenção em tempo de AIDS. In: PARKER, R. *et al.* **Sexualidade pelo avesso**: direitos, identidades e poder. São Paulo: Editora 34, 1999.

BAKTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem. 6. ed. São Paulo: Hucitec, 1992.

BRASIL. FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de Outubro de 1996. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **DOFC**, de 16 Outubro de 1996, p. 21082, Seção 2. 1996.

\_\_\_\_\_. Ministério da Justiça. Lei nº 8.069, de 16 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente**. Brasília: Ministério da Justiça, 2001.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Notificação de maus tratos contra crianças e adolescentes**: um passo a mais na cidadania em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002<sup>a</sup>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002b.

\_\_\_\_\_. **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, Secretaria de Inspeção do Trabalho, 2004.

\_\_\_\_\_. Lei nº 12.255, de 15 de junho de 2010. Dispõe sobre o salário mínimo a partir de 1º de janeiro de 2010, estabelece diretrizes para a política de valorização do salário mínimo entre 2012 e 2023 e revoga a Lei nº 11.944, de 28 de maio de 2009. **DOU**, Brasília, 16 de junho de 2010. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2010/Lei/L12255.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2010/Lei/L12255.htm)>. Acesso em: outubro 2008.

CABRAL, I. E. **Aliança de saberes no cuidado e estimulação da criança-bebê**. Rio de Janeiro: Anna Nery, 1998.

\_\_\_\_\_. O método riativo e sensível: alternativa de pesquisar em enfermagem. In: GAUTHIER, J. H. M. *et al.* **Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

\_\_\_\_\_; MORAES, J. R. M. M.; SANTOS, F. F. O egresso da terapia intensiva neonatal de três instituições públicas e a demanda de cuidados especiais. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.** v. 7, n. 2, p. 211-8, Ago. 2003.

CAMPOS, H. R.; FRANCISCHINI, R. Trabalho Infantil Produtivo e desenvolvimento Humano. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 8, n.1, p. 119-29, 2003.

CAMARGO, C. L. **Violência contra criança e adolescentes: uma questão de saúde**. Sistema de Educação em Saúde Continuada à Distância (SESCAD) do Programa de Atualização em Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente (PROENF). Associação Brasileira de Enfermagem. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2007.

CARVALHO, I. M. M. Algumas lições do programa de erradicação do trabalho infantil. **São Paulo Perspectiva**, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 50-61, 2004.

CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ABRASCO, 2011.

CORRÊA, C. P.; GOMES, R. S. **Trabalho infantil**: as diversas faces de uma realidade. Petrópolis: Viana e Mosley, 2003.

COSTA, A. M.; WAQUIL, P. D. O empobrecimento e a vulnerabilização da população rural em situações de seca: o caso de Santo Cristo/RS. In: ENCONTRO DE ECONOMIA GAÚCHA. Porto Alegre (RS), 04 de maio de 2008. **Anais...** Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

CUNHA, J. M.; ASSIS, S. G.; PACHECO, S. T. A. A enfermeira e a atenção à criança vítima de violência familiar. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v. 58, n. 4, p. 462-5, Jul-Ago. 2005.

DESLANDES, S. F. **Prevenir a violência**: um desafio para profissionais de saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ /ENSP/ CLAVES, 1994. 39p.

DUPAS, G. **Economia global e exclusão social**: pobreza, emprego, estado e o futuro do capitalismo. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

ELKIND, D. **O direito de ser criança**: problemas da criança apressada. Trad. de Auripebo Berrante Simões. São Paulo: Fundo Educativo Brasileiro, 1982.

EISENSTEIN, E.; JORGE, E.; LIMA, L. A. Transtorno do estresse pós-traumático e suas repercussões clínicas durante a adolescência. **Adolescência e Saúde**. v. 6, n. 3, p. 7-15, set. 2009.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Brasília: Universidade de Brasília, 2008.

FALEIROS, V. P.; FALEIROS, E. S. **Escola que protege**: enfrentando a violência contra crianças e adolescentes. 2. ed. Brasília: MEC, 2008.

FERREIRA, M. G. S. **A dialógica freireana na intermediação de práticas de cuidado à criança vítima de acidente na emergência**: uma abordagem da enfermeira junto à família. 2003.123f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem Anna Nery, Programa de Pós graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2003.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio século XXI**: o dicionário da língua portuguesa. 3. ed Ver e Amp. Rio de Janeiro: Ed José Olimpico, 2007.

FERREIRA, M. A. F. Trabalho infantil e produção acadêmica nos anos 90: tópicos para a reflexão. **Estudos de psicologia**. v. 6, n. 2, p. 213-25, Nov. 2001.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 14. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011a.

\_\_\_\_\_. **Educação como prática da liberdade**. 18 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011b.

FREYRE, G. M. **Casa-Grande & Senzala**: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal. 48. ed. Rio de Janeiro: Global Editora, 2003. 375p.

FOUCAULT, M. (1977). **Vigiar e punir**. 36.ed. Petrópolis (RJ): Vozes, 2007.

GÓMEZ, M. G.; MEIRELLES, Z. V. Crianças e adolescentes trabalhadores: um compromisso para a saúde coletiva. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 123-27, 1997.

GUARESCHI, M. F. *et al.* Intervenção na condição de vulnerabilidade social: um estudo sobre a produção de sentidos com adolescentes do programa do trabalho educativo. **Estud. Pesqui. Psicol.**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 1, p. 20-30, jun. 2007.

HAAS, V. J. Acidentes de trabalho infanto-juvenil constatados através de registro hospitalares. **Cienc. Cuid. Saúde**. v. 6, n. 3, p. 342-50, jul-set. 2007.

HECKTHEUER, L. F. A.; SILVA, M. R. S. Projetos sociais esportivos: vulnerabilização e governo. **Movimento**, Porto Alegre, v. 17, n. 03, p. 115-32, jul/set de 2011. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/18150>>. Acesso em: 02 Jan. 2012.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Amostra por domicílio**. Síntese dos indicadores - 2009. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

\_\_\_\_\_. **Pesquisa Nacional de Amostra por domicílio**. Síntese dos indicadores, 2004. Rio de Janeiro: IBGE, 2005.

GOMES, M. A.; PEREIRA, M. L. D. Família em situação de vulnerabilidade social: uma questão de políticas públicas. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 357-62, Apr. 2005.

KALOUSTIAN, S. M.; FERRARI, M. Introdução. In: KALOUSTIAN, S. M. (Org.). **Família brasileira, a base de tudo**. São Paulo/Brasília: Cortez-Unicef, 1994.

KASSOUF, A. L. (Coord). **O Brasil e o trabalho infantil no início do século 21**. Brasília:

OIT, 2004.

KOHAN, W. (Org). **Lugares da infância**: filosofia. Rio de Janeiro: Dp&a, 2004.

LARROSA, J. **Pedagogia profana**: danças, piruetas e mascaradas. Trad. de Alfredo Veiga-Neto. Belo Horizonte. Autêntica, 2003.

LIPP, M. E. N. **Crianças estressadas**: causas, sintomas, e soluções. 5. ed. Campinas, SP: Papyrus, 2008.

LIPP, M. (Org). **Sentimentos que causam estress**: como lidar com eles. Campinas (SP): Papyrus, 2009.

LESSA, S. **Mundo dos homens**: trabalho e ser social. São Paulo: Boitempo, 2002.

LUDKE, M. E.; ANDRÉ, M. E. D. A. **A pesquisa em educação**: abordagens qualitativas. São Paulo: EPU, 1986.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca dos valores que merecem ser defendidos. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Orgs). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro (RJ): IMS/UERJ/ABRASCO, 2009.

MARTINS, J. S. (Org.) **O massacre dos inocentes**: a crianças em infância no Brasil. 2. ed. São Paulo: Hucitec, 1993.

MEIRELLES, Z. V. **Nas viradas da vida**: jovens que romperam com o mercado do tráfico de drogas do Rio de Janeiro. Tese (Doutorado)- Coordenação dos Programas de Pós-Graduação da Escola Nacional de Saúde Pública. São Paulo, 2008.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. Petropolis: Vozes, 2002.

\_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em Saúde. 2. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: HUIITEC; ABRASCO, 2010. 269p.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. (Orgs). **Violência sob o olhar da saúde**: a intrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.

MELLO, M. F. *et al.* **Transtorno do estresse pós-traumático: diagnóstico e tratamento.** Barueri (SP): Manole, 2006.

MORAES, E. O.; ENUMO, S. R. F. Estratégias de enfrentamento da hospitalização em crianças avaliadas por instrumento informatizado. *PsicoUSF*, v. 13, n. 2, p. 221-31, jul/dez. 2008.

MUNOZ SANCHEZ, A. I.; BERTOLOZZI, M. R. Pode o conceito de vulnerabilidade apoiar a construção do conhecimento em Saúde Coletiva?. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 319-24, Apr. 2007.

NEVES, E. T.; CABRAL, I. E. A fragilidade clínica e a vulnerabilidade social das crianças com necessidades especiais de saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 29, n. 2, p. 182-90, 2008.

OLIVEIRA, D. C. *et al.* Representações sociais e fatores de risco para o trabalho infantil e do adolescente: uma aproximação possível. *Caderno de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 177-94, 2002.

OIT. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (Brasil). **Agenda Nacional de Trabalho decente.** Brasília (DF): MTE, 2006.

PINHEIRO, R.; GUIZARDI, F. L. Cuidado e Integralidade: por uma genealogia de saberes e práticas no cotidiano. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (Org.) **Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde.** Rio de Janeiro: IMS/UERJ: CEPESC: ABRASCO, 2010.

REGO, T. C. **Vigotsky: uma perspectiva histórico-cultural da educação.** 11 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

RESENDE, V. M.; PEREIRA, F. H. **Práticas sócio culturais e discurso: debates transdisciplinares.** Covilhã (PT): LabCom Books, 2010.

RIZZINI, I.; BARKER, G.; CASSANINGA, N. Políticas sociais em transformações: crianças e adolescentes na era dos direitos. **Educar em Revista**, v. 15, [9fls], 1999. Disponível em <<http://calvados.c3sl.ufpr.br/educar/viewarticle.php?id=32&layout=abstract>>. Acesso em: 13 out. 2008.

RIZZINI, I. Pequenos Trabalhadores do Brasil. In: DEL PRIORE, M. (Org.) **História das crianças no Brasil.** São Paulo: Contexto, 2006.

SCHOEN-FERREIRA, T. H. *et al.* Levantamento de enurese noturna no município de São Paulo. **Rev. Bras. Crescimento Desenvol. Hum.**, v. 17, n. 2, p. 31-6, ago. 2007.

SCHWARTZMAN, F. F. **O Trabalho infantil no Brasil**. Brasília: OIT, 2004.

SAITO, M. I. Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco: a prevenção em questão. In: SAITO, M. I.; SILVA, L. V. **Adolescência: prevenção e risco**. São Paulo: Atheneu, 2001.

SANT'ANNA, A.; AERTS, D.; LOPES, M. J. Homicídios entre adolescentes no Sul do Brasil: situações de vulnerabilidade segundo seus familiares. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 120-9, Jan./Fev. 2005.

VYGOTSKY, L. S. **A formação social da mente**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 2007. 191p.

VYGOTSKY, L. S. **Pensamento e linguagem**. Rio de Janeiro: Martins Fontes, 2008. 496p.

VERNIER, E. T. **O empoderamento de cuidadoras de crianças com necessidades especiais de saúde: interfaces com o cuidado de enfermagem**. 2007. Tese (Doutorado em Enfermagem)- Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

XIMENES, L. F.; OLIVEIRA, R. V. C.; ASSIS, S. G. Violência e transtorno de estresse pós-traumático na infância. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 417-33, 2009.

## **APÊNDICES**

APÊNDICE A. TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO  
(RESPONSÁVEL LEGAL)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ENFERMAGEM**

PESQUISADORA: Enfermeira Maria Goreth Silva Ferreira

ORIENTADORA: Dra. Ivone Evangelista Cabral

PESQUISA: “*A criança com estresse decorrente da exploração da mão de obra infantil: delineando ações de enfermagem*”

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Eu, \_\_\_\_\_, confirmo que recebi as informações sobre este estudo, como será feito e por quê. Autorizo a participação de \_\_\_\_\_ na pesquisa e que mesmo depois de minha autorização, a criança será consultada sobre seu interesse em participar. Se não quiser, sua vontade será respeitada e que a qualquer momento da pesquisa poderá desistir sem que tenha qualquer tipo de prejuízo. Este estudo tem por finalidade de saber se as crianças que trabalharam antes e agora são atendidas pelo PETI, estão estressadas ou viveram essa experiência como uma situação de estresse por causa desse trabalho; se precisaram de atendimento e cuidados de saúde para recuperar sua saúde e melhor cuidar de si, do mesmo modo ajudará a Enfermagem a descobrir como cuidar melhor dessas crianças, reduzindo quaisquer efeitos do estresse sob a saúde geral. Serão realizadas dinâmicas de grupo com as crianças, a conversa será gravada em fita magnética, isso é necessário para que a pesquisadora não perca informações importantes para seu estudo, o que a criança falar será transferido da voz das fitas para o papel (transcrito) e as fitas serão guardadas por 5 anos, por determinação das normas de pesquisa. Somente a pesquisadora e a orientadora do estudo terão acesso às fitas ao fim desta pesquisa, os resultados do estudo deverão ser divulgados e publicados e outras pessoas terão acesso a esses resultados. Em nenhum momento, o nome da criança aparecerá, cada uma receberá um código que será escolhido pela criança pode ser nome de

bicho, número etc. Assim, ninguém poderá descobrir quem é a criança, o que protege sua identidade. A criança não terá nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras ou de outra natureza e não haverá risco seja ele físico, mental ou moral. Para isso, a pesquisadora desenvolverá o estudo com as crianças usando a brincadeira como forma de coletar os dados, criando um ambiente onde a criança possa se expressar sem que lhe cause dor e sofrimento se, por ventura, a criança apresentar sinais de estresse ao tratar dessa temática haverá um psicólogo para dar suporte à criança e família. Em caso de dano pessoal ou material no decorrer de minha participação no estudo, poderei solicitar ressarcimento dos pesquisadores. A minha participação será de grande valia e trará benefícios em relação ao ensino e à assistência de Enfermagem. Se a criança ou eu tivermos dúvidas sobre o estudo, poderemos telefonar a cobrar para a pesquisadora Maria Goreth Silva Ferreira (093-81126707) Tv. Coaracy Nunes, 3407 ou para a orientadora Prof. Ivone Cabral(021-9992-3833).

Autorizo a participação de \_\_\_\_\_  
neste estudo e a publicação das informações.

Santarém \_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2010.

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE B. TERMO DE ASSENTIMENTO (ESCOLAR)****UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO  
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM ENFERMAGEM**

PESQUISADORA: Maria Goreth Silva Ferreira

ORIENTADORA: Dra Ivone Evangelista Cabral

PESQUISA: *A criança com estresse decorrente da exploração da mão de obra infantil: delineando ações de enfermagem.*

**TERMO DE ASSENTIMENTO (escolar)**

Eu, \_\_\_\_\_, confirmo que recebi as informações necessárias para entender porque e como este estudo está sendo feito. A pesquisadora se comprometeu em manter o sigilo (segredo) do meu nome e durante a entrevista serei identificado por um código que será escolhido por mim. Compreendi que não sou obrigado (a) a participar desta pesquisa, e minha escolha em conversar ou não com a pesquisadora será respeitada. Mesmo depois de aceitar participar do estudo, não sou obrigado, pois posso sair em qualquer momento e minha saída não implicará em qualquer dificuldade com a pesquisadora ou instituições que frequento. Este estudo tem por finalidade de saber se as crianças que trabalharam antes e agora são atendidas pelo PETI, estão estressadas ou viveram essa experiência como uma situação de estresse por causa desse trabalho, elas precisaram de atendimento e cuidados de saúde para recuperar sua saúde e melhor cuidar de si, do mesmo modo vai ajudar a Enfermagem a descobrir como cuidar melhor dessas crianças reduzindo quaisquer efeitos do estresse sob a saúde geral. Fui esclarecida (o), também, que se eu permitir, a conversa será gravada em fita magnética para que a pesquisadora não perca dados de interesse do estudo. O que eu falar será digitado (transcrito) e as fitas serão guardadas por 3 anos, por determinação das normas de pesquisa. Somente a pesquisadora e a orientadora do estudo terão acesso às fitas; os resultados do estudo deverão ser divulgados e publicados e outras pessoas terão acesso a esse resultado. Não terei nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras ou de outra natureza e não haverá risco de qualquer

natureza seja ele físico, mental ou moral, para isso a pesquisadora desenvolverá o estudo usando a brincadeira como forma de coletar os dados, criando um ambiente onde eu possa me expressar sem que sinta dor e sofrimento. Se por ventura eu apresentar sinais de estresse, ao tratar dessa temática, haverá um psicólogo para dar suporte a mim e a minha família. Em caso de dano pessoal ou material no decorrer de minha participação no estudo, poderei solicitar ressarcimento dos pesquisadores. A minha participação será de grande valia e trará benefícios em relação ao ensino e à assistência de Enfermagem. Se eu ou minha família tivermos dúvidas sobre o estudo, poderemos telefonar a cobrar para a pesquisadora Maria Goreth Silva Ferreira (093-81126707) Tv. Coaracy Nunes, 3407 ou para a orientadora Prof. Ivone Cabral(9992-3833).

Santarém \_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de 2010.

Assinatura do escolar: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_

## APÊNDICE C. PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY**  
**COORDENAÇÃO GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA**  
**CURSO DE DOUTORADO**

**PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

De: Maria Goreth Silva Ferreira

Para:

Sr(a). Coordenador(a)

Apresento a V.S meu projeto de Tese de Doutorado em Enfermagem, que tem como tema: **A criança com estresse decorrente da exploração da mão obra infantil: delineando ações de enfermagem.** Tracei como objetivos desta pesquisa: Caracterizar as crianças com estresse vítima da exploração da mão de obra infantil; b) Análisar as demandas de cuidado de si e da saúde de escolares vítimas da exploração da mão de obra infantil; c) Discutir as implicações da Enfermagem na redução de agravos à saúde dessa clientela com base nas demandas de cuidado. Para o desenvolvimento deste estudo, solicito sua autorização com vistas à realização da coleta de dados, por meio de dinâmica de criatividade e sensibilidade.

Esclarecemos que a escolha desta sala como espaço de coleta neste cenário de nossa pesquisa deve-se ao fato de ser o local onde se desenvolve as atividades educativas com as crianças do PETI. Estou certa de sua cooperação no sentido de estar autorizando a realização do estudo, pois seus achados poderão colaborar para o aprimoramento das ações de Enfermagem junto a essa clientela no município de Santarém.

Agradecendo sua atenção, coloco-me à disposição para qualquer esclarecimento.

Enf. Maria Goreth Silva Ferreira

Contatos: 35235118 / 81126707

[mgoty@hotmail.com](mailto:mgoty@hotmail.com)

## APÊNDICE D. TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM FOTOGRÁFICA

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO**  
**ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY**  
**COORDENAÇÃO GERAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA**  
**CURSO DE DOUTORADO**

PROJETO DE PESQUISA: *A CRIANÇA COM ESTRESSE DECORRENTE DA EXPLORAÇÃO DA MÃO DE OBRA INFANTIL: DELINEANDO AÇÕES DE ENFERMAGEM*

PESQUISADORA: Maria Goreth Silva Ferreira

ORIENTADORA: Profa. Dra. Ivone Evangelista Cabral

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO USO DE IMAGEM FOTOGRÁFICA**

Eu \_\_\_\_\_, permito que a pesquisadora relacionada abaixo obtenha fotografias de minha pessoa e do trabalho artístico por mim produzido durante a coleta dos dados do estudo, para fins de pesquisa científica e educacional.

Eu concordo que o material e informações obtidos relacionados à minha pessoa possam ser publicados em aulas, congressos, palestras e periódicos científicos. Porém, não posso ser identificada, quer seja pela fotografia ou pelo nome em qualquer uma das vias de publicação ou uso.

As fotografias ficarão sob a propriedade da pesquisadora, pertinentes ao estudo e sob a guarda da mesma.

Maria Goreth Silva Ferreira \_\_\_\_\_ de 2010.

Nome do informante: \_\_\_\_\_

Assinatura do informante: \_\_\_\_\_

Assinatura da pesquisadora: \_\_\_\_\_.

APÊNDICE E. CARTA DE ENCAMINHAMENTO DE PROTOCOLO  
DE PESQUISA AO CEP / STM.

Santarém, 14 de Junho de 2010.

Ao  
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos  
Universidade do Estado do Pará  
Campus de Santarém – PA.

Senhora Coordenadora,

Encaminho em anexo 3 vias de cada documento descrito a seguir: folha de rosto (01 em cada projeto), currículo lattes do(s) alunos e orientador, carta de compromisso do orientador, carta de aceite da instituição e Projeto intitulado: “ A criança com estresse decorrente da exploração da mão de obra infantil: delineando ações de Enfermagem” de autoria de Maria Goreth Silva Ferreira, aluno(a) do Curso de Pós- Graduação do DINTER, convênio da UEPA/UFRJ , para análise e parecer ético desse Comitê.

**Informo estar ciente que, após a aprovação do mesmo, devo apresentar semestralmente a este CEP, relatório do andamento da pesquisa, assim como o relatório de finalização (caso a pesquisa seja interrompida antes de seu final) e ou o relatório de encerramento ao final da mesma.**

**O presente projeto refere-se a:**

- ( ) Iniciação científica
- ( ) TCE
- ( ) TCC
- ( ) TCA
- ( ) Especialização
- ( ) Mestrado
- ( X ) Doutorado
- ( ) Outro tipo de pesquisa.

Especificar \_\_\_\_\_

Atenciosamente,

Maria Goreth Silva Ferreira

## APÊNDICE F. CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR



**Governo do Estado do Pará  
Universidade do Estado do Pará  
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde**

Santarém, 14 de mês de 2010.

**CARTA DE ACEITE DO ORIENTADOR**

Eu, Ivone Evangelista Cabral, Professora do programa de pós graduação DINTER, convênio da UEPA/UFRJ aceito orientar Maria Goreth Silva Ferreira, docente da Universidade do Estado do Pará, na execução de sua tese de doutorado, intitulado: “A criança com estresse decorrente da exploração da mão de obra infantil: delineando ações de Enfermagem”.

Atenciosamente,

---

Ivone Evangelista Cabral

ANEXOS



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ  
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE-  
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA  
CAMPUS XII - SANTARÉM

**PROJETO DE PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS**

**Sr(a). Pesquisador(a).**

O projeto “**A criança com estresse decorrente da exploração da mão de obra infantil: Delineando ações de enfermagem.**”, sob a responsabilidade do (a) Pesquisador(a) Orientador(a) **Prof. Dr.ª Ivone Evangelista Cabral**, e Orientanda **Maria Goreth Silva Ferreira**, foi **APROVADO** pelo CEP em reunião de 25/06/2010.

Santarém, 26 de junho de 2010

  
**Prof. Dr.ª Edna Ferreira Coelho Galvão**  
Coordenadora do Comitê de Ética/UEPA/Campus XII/STM

## ANEXO A. ESCALA CBCL (TEPT) ADAPTADA

**1) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA**

Nome: \_\_\_\_\_

Nome fictício \_\_\_\_\_

Sexo: (F) (M) Data de Nascimento \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Bairro: \_\_\_\_\_ Município: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_ Serie \_\_\_\_\_

**2) DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DA CRIANÇA E DA FAMÍLIA**

Responsável pela criança:

 Mãe  Pai  Avó(a)  Tio(a)  Padrasto  madrasta

No caso de conviver com padrasto e madrasta: a criança é:

 filho da 1º relacionamento filho da 2º relacionamento Outra situação \_\_\_\_\_

No caso de conviver com outros que não sejam os pais biológicos:

 Mantém contato com pai biológico? frequência: \_\_\_\_\_ Mantém contato com mãe biológica? Frequência \_\_\_\_\_

Situação conjugal do responsável

 casado(a)  solteiro(a)  separado(a)  viúvo(a)  União consensual.

Outro \_\_\_\_\_

Escolarização do responsável

Estudou?

 sim: Quanto anos \_\_\_\_\_ não. Parou em que ano escolar: \_\_\_\_\_

Constituição Familiar (Quem mora na casa)

( ) Mãe ( ) Pai ( ) Avó ( ) Avô ( ) Irmãos ( ) Outros \_\_\_\_\_

Quantos irmãos? \_\_\_\_\_

Menino(s) \_\_\_\_\_ Idade (s) \_\_\_\_\_

Menina(s) \_\_\_\_\_ Idade(s) \_\_\_\_\_

Ocupação (quem trabalha na família)

( ) Mãe \_\_\_\_\_

( ) Pai \_\_\_\_\_

( ) Avó \_\_\_\_\_

( ) Avô \_\_\_\_\_

( ) Irmão(s) \_\_\_\_\_

Outros \_\_\_\_\_

Renda familiar \_\_\_\_\_

Contribuição da bolsa do PET para a renda familiar: \_\_\_\_\_

Cálculo da percapita familiar: \_\_\_\_\_

Classificação segundo o IBGE \_\_\_\_\_

### 3) MANIFESTAÇÕES DO COMPORTAMENTO DA CRIANÇA DE ACORDO COM O CUIDADOR

COMPORTAMENTO ESPERADO	PADRÃO DE RESPOSTA		
	Nunca	Algumas vezes	Sempre
<b>HUMOR</b>			
A criança é distraída, não consegue prestar atenção por muito tempo			
A criança sente medo			
A criança é atirada destemida, muito ativa			
A criança é ansiosa			
A criança é nervosa			
A criança é irritada			
<b>Continua...</b>			

COMPORTAMENTO ESPERADO	PADRÃO DE RESPOSTA		
	Nunca	Algumas vezes	Sempre
<b>Continuação</b>			
A criança fica grudada no adulto, é muito dependente			
A criança é mal humorada (zangada)			
A criança é bem humorada			
A criança tem humor flutuante (ora está bem ora não)			
A criança é entristecida			
A criança preocupa-se em ser punida			
A criança tem fantasias de morte			
A criança tem idéias de fracasso			
A criança Sonha com morte			
A criança manifesta sentimento de culpa, pede desculpa a toda hora			
A criança Procura ser boazinha demais ou agradável em excesso			
<b>CONDIÇÃO DE SAÚDE</b>			
A criança já se cortou			
A criança já quebrou alguma parte do corpo			
A criança já se queimou			
A criança foi vítima de Choque elétrico			
A criança já sofreu raladura			
A criança já sofreu fratura			
A criança já apresentou hemorragia			
A criança já teve formação de bolha na pele			
A criança já teve sufocamento			
A criança já teve insolação			
A criança já sofreu amputação			
A criança já teve perda da consciência			
A criança já sofreu esmagamento em partes do corpo			
A criança reclama de dor de cabeça			
A criança reclama de dor de barriga/estômago			
A criança reclama de dor nas costas			
A criança reclama de náuseas, enjoo			
A criança tem vômitos			
A criança tem prazer em comer			
A criança tem perda de peso			
A criança tem anorexia ( não tem vontade de se alimentar)			
A criança adoece com frequência			
A criança já foi hospitalizada			
<b>QUALIDADE DO SONO</b>			
A criança tem dificuldade de pegar no sono			
A criança tem pesadelos			
A criança fala quando dorme			
A criança tem sonambulismo, levanta e anda dormindo			
A criança faz xixi na cama			
A criança acorda várias vezes durante a noite			
Quando acorda no meio da noite tem dificuldade de voltar a dormir			
A criança corda muito cedo e não consegue voltar a dormir			
A criança dorme demais durante o dia			

Continua...

COMPORTAMENTO ESPERADO	PADRÃO DE RESPOSTA		
	Nunca	Algumas vezes	Sempre
<b>Conclusão</b>			
A criança dorme demais durante a noite			
A criança precisa de muito tempo para acordar pela manhã			
A criança tem ataques de sono durante o dia			
A criança sente-se cansada e sonolenta			
<b>RELAÇÃO SOCIAL</b>			
A criança gosta de ficar só, isolado.			
A criança pergunta demais, retruca uma ordem, contesta algo que foi dito			
A criança é revoltada consigo mesmo ou com sua condição			
A criança se sente perseguida por alguém?			
A criança é retraída não se relaciona com os outros			
A criança não consegue tirar certos pensamentos da cabeça			
A criança é reservada não conta suas coisas pra ninguém			
A criança acha que ninguém gosta dela?			
A criança tem amigos?			
A criança usa expressões como “ninguém gosta de brincar comigo”			
A criança perde o interesse em brincar com os amigos			
<b>EVENTOS ADVERSOS RELACIONADOS À CRIANÇA NA FAMÍLIA E COMUNIDADE</b>			
Alguém tirou dinheiro ou alguma coisa da criança à força			
A criança demonstra interesse em desenvolver as atividades escolares			
A criança demonstra interesse em frequentar a escola			
A criança usa expressões tais como “sou Burro, não consigo aprender nada”... para referir-se a si mesma			
Alguém já feriu a criança na comunidade			
Alguém já bateu na criança na comunidade			
Alguém já ameaçou a criança com arma			
A criança é elogiada pelas conquistas dela?			
A criança tem algum apelido que ela não gosta?			
Uso de bebida alcoólica pelo pai ou mãe			
Morte de pai, mãe ou irmão da criança			
Há caso de doença crônica de alguém querido			
Tratamento médico dolorido e assustador para criança ou familiar			
Seu filho já adoeceu e precisou ser hospitalizado			