

Políticas públicas de enfrentamento ao trabalho infantil: desafios para atenção integral em saúde e intersectorialidade

Noelia Kally Marinho de Sousa¹ (ORCID: 0000-0002-2206-9477) (noeliamarinhosousa@gmail.com)

Verônica de Azevedo Mazza¹ (ORCID: 0000-0002-1264-7149) (mazzas@ufpr.br)

Daiana Kloh Khalaf¹ (ORCID: 0000-0001-5770-7523) (daianakloh@gmail.com)

Judith Lapierre² (ORCID: 0000-0003-3863-9080) (judith.lapierre@fsi.ulaval.ca)

Laura Christina Macedo Piosiadlo¹ (ORCID: 0000-0002-1916-2582) (laurachristina@ufpr.br)

¹ Universidade Federal do Paraná. Curitiba-PR, Brasil.

² Université Laval. Québec, Canadá.

Resumo: Este estudo objetiva analisar os atos normativos para combate ao trabalho infantil sancionados no Brasil entre 1990 e 2018. Pesquisa exploratório-descritiva em base documental e de natureza qualitativa. Foram incluídos 102 documentos: atos normativos publicados no Brasil dos anos de 1990 a 2018, que abordam o enfrentamento ao trabalho infantil. Os dados foram agrupados em uma matriz de análise, organizada por: tipo de ato normativo, ano de publicação, origem ministerial, observando-se os períodos políticos. Os resultados expressam diferenças significativas na formulação das políticas públicas, como ausência de atos normativos no setor de saúde na década de 1990, época em que o Sistema Único de Saúde se estruturava. Mudança no foco de investimento, da educação e transferência de renda para o Programa Bolsa Família, aumentando a responsabilização das famílias. As políticas de formação profissional, apesar de serem reconhecidas como instrumentos de combate ao trabalho infantil, apresentam contradições, pois preconizam uma atuação para atender aos interesses econômicos vigentes. Este modelo de construção e atuação se reflete na relação entre os diversos campos de políticas públicas para o enfrentamento do trabalho infantil, causando limitações nas práticas intersectoriais e na integralidade da atenção voltada para crianças e adolescentes.

► **Palavras-chave:** Trabalho infantil. Políticas públicas. Saúde Pública. Educação. Política.

Recebido em: 01/03/2021

Revisado em: 07/01/2022

Aprovado em: 14/02/2022

DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-7331202333006>

Editora responsável: Tatiana Wargas

Pareceristas: Valdinei Aguiar Junior e Gisella Silva

Introdução

O enfrentamento do trabalho infantil é preconizado pela criação de políticas públicas que reafirmam o compromisso das redes setoriais integralizadas na atenção aos problemas sociais, firmando dever político na operacionalização das ações na sociedade (VIEIRA *et al.*, 2015). Essas políticas se configuram como campos de atuação política, econômica, ideológica e científica que asseguram o papel do Estado e sua relação com a sociedade na redução das iniquidades.

A Constituição Federal de 1988 desempenha papel relevante no reconhecimento do sujeito de direitos, priorizando sua efetivação, tendo permitido a estruturação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, que visa a garantir proteção social integral ao público infanto-juvenil (RIZZINI, 2011).

As políticas de saúde se constituem como um dos campos fundamentais dentro do Sistema de Garantia de Direitos para Crianças e Adolescentes, bem como da educação e da assistência social, no sentido de materializar a efetivação dos direitos de crianças e dos adolescentes por meio do trabalho intersetorial. A atenção integral é papel do Sistema Único de Saúde (SUS) para com a população, com destaque para o público infanto-juvenil em condição de trabalho (ROCHA *et al.*, 2018).

Nesse sentido, é de fundamental importância conhecer as políticas públicas de combate ao trabalho infantil, as mudanças feitas e a permanência como campo estruturado e estruturante de práticas intersetoriais. Destaca-se a necessidade de conhecer a atuação em rede dessas políticas, uma vez que o caráter opositor e excludente persiste nos espaços de operacionalização, tornando-os mecanismos tensionados para a efetivação de direitos (FREITAS; OLIVEIRA, 2012).

O presente estudo trata da constituição das ações do estado brasileiro voltadas ao trabalho infantil, objetivando, dessa forma, analisar os atos normativos sancionados para o combate ao trabalho infantil, considerando os resultados de publicações científicas e a busca documental no período de 1990 a 2018. Esta pesquisa avança em relação as já existentes, por descrever um panorama detalhado da instituição das políticas públicas de enfrentamento ao trabalho infantil e sua evolução enquanto campo instável em três diferentes ciclos políticos.

Método

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, em base documental, de natureza qualitativa. Para o direcionamento do trabalho, contou-se com a seguinte questão norteadora: Quais os Atos Normativos de combate ao Trabalho Infantil sancionados entre os anos de 1990 a 2018 no Brasil?

No que concerne ao recorte temporal, este se justifica pela necessidade de estudar a constituição das políticas públicas no Brasil, desde 1990 a 2018. Decorridos 28 anos do processo de implementação das políticas públicas específicas de enfrentamento ao trabalho infantil, época em que se inicia o processo de hierarquização de políticas públicas de defesas jurídico-social, assistência médica e assistência psicossocial para crianças e adolescentes (ALBERTO; YAMAMOTO, 2017), constituíram-se e derivam-se em três importantes ciclos políticos: 1990 a 2002; 2003 a 2010; 2011 a 2018.

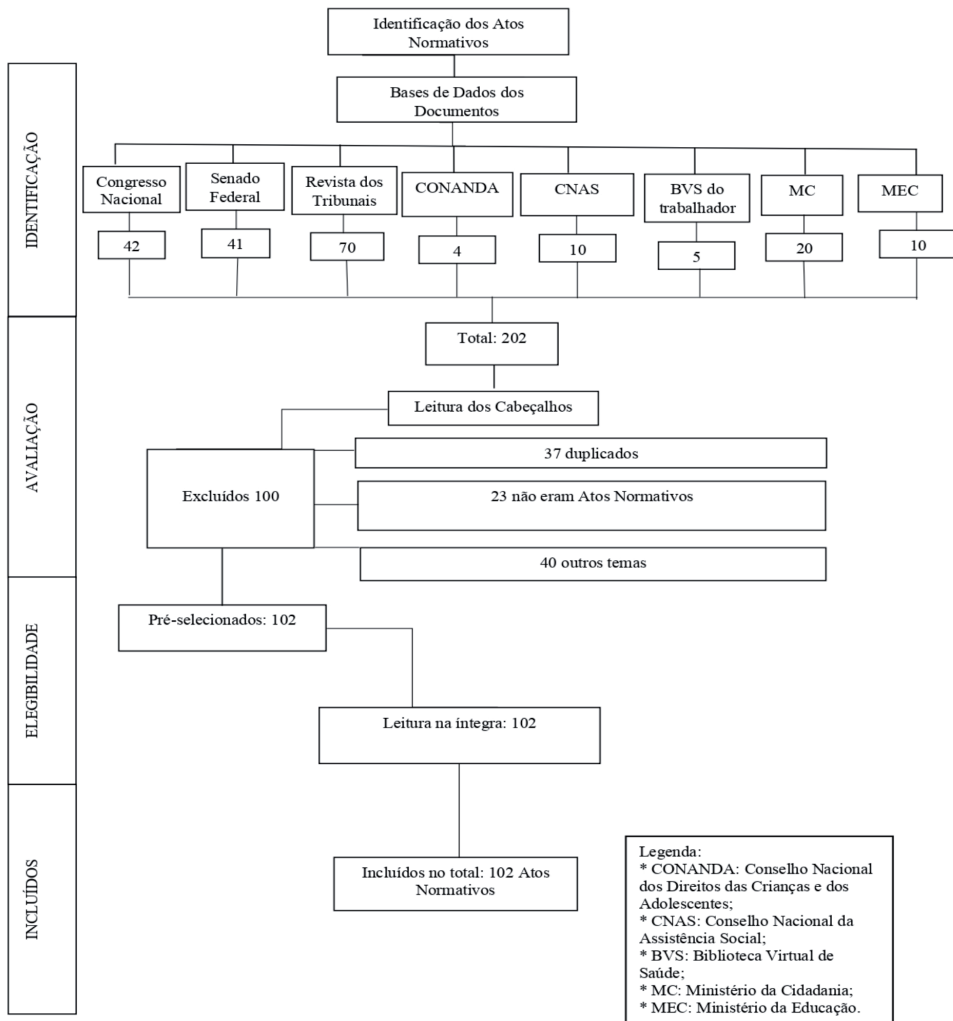
Foram realizadas buscas documentais, conforme figura 1. As buscas aconteceram nos sítios oficiais do Congresso Nacional, Senado Federal, Revistas dos Tribunais, Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na área temática Saúde do Trabalhador, Ministério da Cidadania (MC), Ministério da Educação (MEC) e Conselho Nacional da Assistência Social, optando-se pela busca livre, usando os descritores: trabalho infantil, políticas públicas, saúde pública, assistência à saúde, atenção primária à saúde, educação e política.

Para escolha dos atos normativos, utilizou-se como critérios de inclusão: Atos publicados no Brasil entre os anos de 1990 e 2018, que abordavam políticas, programas e projetos de combate ao trabalho infantil. Foram excluídos os atos normativos que não atenderam à temática do estudo. Os atos normativos foram retirados dos sítios eletrônicos oficiais do governo.

As buscas totalizaram 202 documentos. Efetuou-se a leitura dos cabeçalhos e foram excluídos 100 arquivos, pois 37 estavam duplicados, 23 não eram Atos Normativos e 40 se referiam a outros temas. Foram pré-selecionados 102 documentos e efetuada leitura na íntegra, os quais foram todos incluídos para análise.

Os Atos Normativos incluídos no estudo foram inseridos no gerenciador bibliográfico Mendeley para qualificar e ordenar o manuseio do material. Apresentam-se extraídos na figura 1, o organograma de seleção dos Atos Normativos que compuseram o estudo.

Figura 1. Organograma de seleção dos Atos Normativos que compuseram o estudo



Fonte: A autora (2021)

Os 102 Atos Normativos incluídos foram agrupados em uma matriz de análise, organizada por: tipo de ato normativo, ano de publicação, origem ministerial do ato normativo, políticas públicas e programas.

A análise dos dados foi realizada a partir da leitura minuciosa dos Atos Normativos incluídos, que foram organizados por períodos políticos no qual foram sancionados, a saber: 1990 a 2002, época dos governos Fernando Collor de Mello, Itamar Franco

e Fernando Henrique Cardoso (FHC); 2003 a 2010, governo Luiz Inácio Lula da Silva; 2011 a 2018, governos Dilma Rousseff e Michel Temer. Fez-se análise dos Atos Normativos buscando encontrar neste fenômeno social a construção de respostas na perspectiva da intersectorialidade e integralidade da atenção entre os diferentes setores de políticas públicas, observadas as mudanças governamentais, expressando as convergências, divergências e contradições relacionadas na construção das políticas públicas para o enfrentamento ao trabalho infantil.

Resultados e Discussão

Síntese dos atos normativos que dispõem sobre o trabalho infantil

Os atos normativos foram identificados no Quadro 1 como atos intersectoriais para sinalizar a criação de estatutos, convenções, ratificações de recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e de outras entidades, planos e protocolos. Identificou-se também a quantidade de atos normativos ligados ao Ministério da Educação (MEC), Ministério da Cidadania (MC), Ministério da Saúde (MS) e Ministério do Trabalho e Emprego (MTE).

Quadro 1. Número de Atos Normativos por Ministério

Órgãos	Leis, Portarias, Decretos, Diretrizes, Instruções Normativas, Memorandos, Emendas Constitucionais, Convenções, Declarações, Resoluções e Recomendações	Finalidade dos Atos Normativos		
		Conselhos, Comissões, Fóruns e Grupos de Trabalho.	Programas e protocolos	Políticas Públicas
INTERSETORIAL	20	2	1	1
MC	15	3	10	2
MEC	11	2	8	3
MS	4	0	1	1
MTE	9	4	3	1
TOTAL	102			

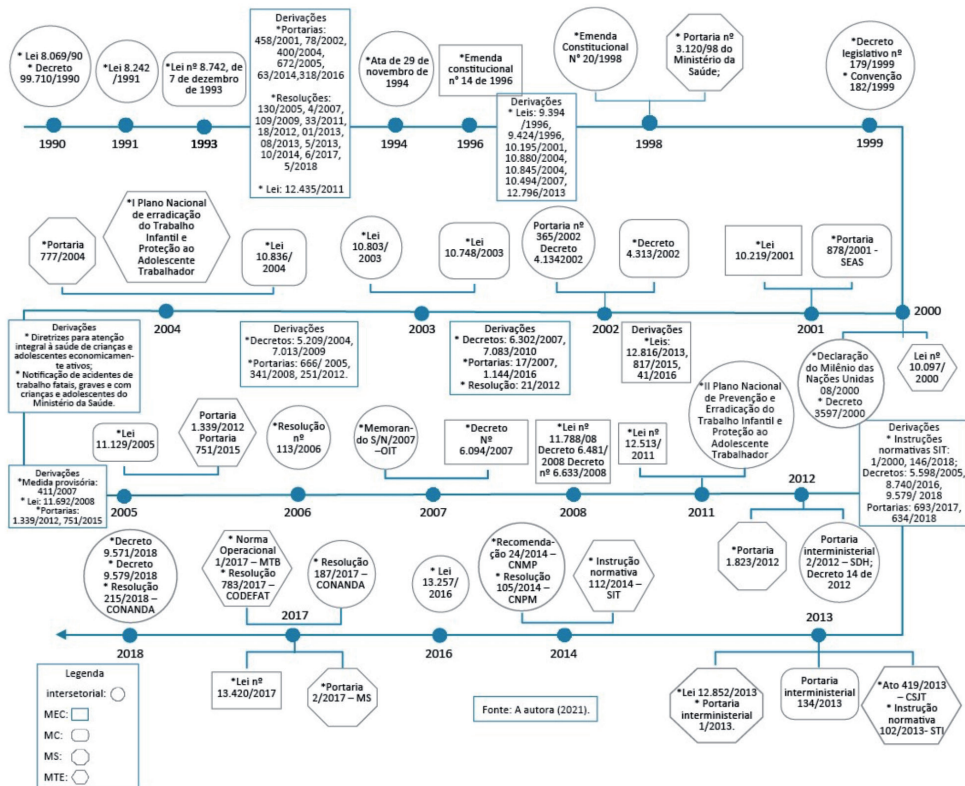
Legenda: INTERSETORIAL (Atos localizados em mais de um ministério); MC: Ministério da Cidadania; MEC: Ministério da Educação; MS: Ministério da Saúde; MTE: Ministério do Trabalho e Emprego.

Fonte: As autoras (2021).

O quadro apresenta o número de Atos Normativos por Ministérios da Administração Pública. Os Atos que estão localizados em mais de um ministério foram denominados de intersetorial. A somatória de Atos Normativos que descrevem conselhos, comissões, fóruns, grupos de trabalho, programas, protocolos e políticas públicas totalizou 42. Os demais 60 Atos Normativos se referem a reformulações e atualizações das ações do Estado direcionadas para o Trabalho Infantil.

A Figura 2 apresenta os atos normativos em uma linha do tempo compreendida entre os anos de 1990 e 2018. Para identificar os ministérios aos quais estes documentos estão vinculados, foram utilizadas diferentes representações gráficas geométricas.

Figura 2. Linha do tempo representativa dos atos normativos



As mudanças de governos instituídas no período de 1990 a 2018 permitem visualizar os marcos históricos de criação das políticas públicas de enfrentamento ao trabalho infantil no Brasil e sua evolução, correlacionadas aos respectivos períodos político-temporais. É possível observar a participação dos diferentes setores públicos e as fragmentações das ações nos distintos ciclos das políticas.

1990 a 2002: O Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), as Políticas de Transferência de Renda e a Importância da Educação para o Enfrentamento do Trabalho Infantil

Na década de 1990, após a construção da nova Carta Constituinte, o Brasil passa por um período de efervescência do processo democrático. Sanciona-se o Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei 8.069 de 1990), que assegura a efetivação da proteção social por meio de políticas públicas como assistência social, educação e saúde, bem como órgãos não governamentais que atuem na promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente. Ocorre proibição de qualquer trabalho a menores de 14 anos, o trabalho na condição de aprendiz feito à noite entre as vinte e duas horas e as cinco horas do dia seguinte, trabalho perigoso, insalubre ou penoso, que não favoreça o desenvolvimento físico, psíquico e social, bem como feito em horários e locais que não permitam a frequência escolar. No caráter educativo do trabalho para formação profissional, deve sobressair o aspecto produtivo (BRASIL, 1990).

No Brasil, na década de 90, como mecanismos de materialização da participação social paritária na formulação de políticas públicas direcionadas para a efetivação dos direitos de crianças e adolescentes, bem como para combate à sua violação, entre eles a erradicação do trabalho infantil, foram criados órgãos de caráter deliberativo como o Conselho Nacional da Criança e do Adolescente (CONANDA) (Lei 8.242/1991) e o Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil (FNPETI), de 29 de novembro de 1994, na cidade de Brasília (BRASIL, 1991).

Foi dado significativo salto quantitativo que impulsionou a instituição de políticas públicas específicas para o combate ao trabalho infantil. Na Educação, foi sancionada a Emenda Constitucional nº 14, de 1996, que regulamenta a universalização e a gratuidade da educação (BRASIL, 1996). Na Assistência Social, foi instituída a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) (Lei Federal nº 8.742 de 1993), com gestão e financiamento descentralizado para as três esferas – municipal, estadual e federal – porém sem garantia de investimentos. Ações

integradas e complementares são instituídas para melhor funcionamento dos serviços assistenciais no âmbito da LOAS, entre elas, o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) (BRASIL, 1993).

A política de educação, sancionada em 1996, tem sua operacionalização assegurada via investimento econômico descrito em legislação específica (Leis nº 9.424/1996, nº10.195/2001, nº 11.494/2007), referente ao Fundo de Manutenção e Desenvolvimento do Ensino Fundamental e de Valorização do Magistério (FUNDEF) e, posteriormente, o Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais – FUNDEB (BRASIL, 2007). Os dois atos representam avanços para programas educacionais brasileiros e para qualificação de recursos humanos. A universalidade e gratuidade asseguradas à política de educação via legislação possibilitam emancipar crianças e adolescentes dentro de uma sociedade marcada historicamente pela desigualdade social.

Os investimentos em educação surtem efeitos positivos em relação à frequência, ao fluxo escolar e em oportunidades de inserção na escola para crianças pobres, sendo um marco qualitativo importante do papel equitativo das políticas públicas (CRUZ; ROCHA, 2018).

A legislação ressalta um trabalho direcionado à pobreza por meio dos programas e projetos, potencializando os serviços descritos nas Normas Operacionais Básicas (NOB) 1997, 1998 e 2005. No entanto, aos programas atribui-se tempo de funcionamento definido, focalizando ações em populações muito pobres, contribuindo apenas para alívio das condições de pobreza (BRASIL, 2005). Tais aspectos atribuídos aos programas, entre eles, o PETI, põem em discussão o combate à pobreza, assegurado por legislação, que transita em contextos políticos nacionais marcados por um caráter fortemente neoliberal na década de 1990, persistente até o presente.

No campo da saúde, a Portaria 3.120 de 1998 reconhece a saúde do trabalhador sob forte influência do seu ambiente de trabalho, visando instrumentalizar órgãos como Vigilância Epidemiológica e Vigilância Sanitária para intervir nos processos e ambientes de trabalho (BRASIL, 1998). Apesar da relação causal de danos entre trabalho e saúde ser reconhecida, o Trabalho Infantil não é mencionado como fator de intervenção para a política de saúde.

Nesse período, o SUS se estruturava com base nas Normas Operacionais Básicas (NOB/SUS) dos anos de 1991; 1992; 1993 e 1996, com destaque para a implementação dos Programas Saúde da Família (PSF) e Agentes Comunitários de

Saúde (PACS), os quais não mencionam o trabalho infantil como foco de atenção integral em saúde. Os programas constitutivos da política de saúde são desenvolvidos sem direcionamento de ações para o cuidado às vítimas do trabalho infantil, muito menos para seu enfrentamento.

Em 1998, há uma expansão do PETI, constitutivo da LOAS, direcionado aos Estados com maior incidência de trabalho infantil na época (Pernambuco, Bahia, Sergipe, Rondônia, Rio de Janeiro, Alagoas, Paraíba, Rio Grande do Norte, Espírito Santo, Santa Catarina e Pará). Nesse período, o Brasil sofria uma maior pressão social e de órgãos internacionais no que concerne à proteção de crianças e adolescentes vítimas do trabalho infantil, tendo em vista a promulgação de acordos em contexto nacional, as convenções da OIT, nas quais o Brasil tomou parte (ALBERTO *et al.*, 2017; RIZZINI, 2011).

Os efeitos dessa pressão se concretizam na Emenda Constitucional nº 20, de 1998, que eleva de 14 para 16 anos a idade mínima para admissão no emprego (BRASIL, 1998). Além disso, são promulgadas a convenção 182 e a recomendação 190, que se referem, respectivamente, à Proibição das Piores Formas de Trabalho Infantil e à Ação Imediata para sua eliminação, conforme decreto 3.597, de 2000 (BRASIL, 2000). Ademais, a lei Nº 10.097 de 2000, Lei da Aprendizagem, altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) e considera menor o trabalhador de 14 até 18 anos, proibindo qualquer forma de trabalho a menores de 18 anos, salvo na condição de aprendiz, a partir dos 14 anos (BRASIL, 2000). O trabalho passa a ser repensado dentro de uma lógica socioeducativa, na tentativa de substituir o caráter disciplinador direcionado pelo Estado a crianças e adolescentes (ALBERTO *et al.*, 2017; ROCHA *et al.*, 2018).

Em 2001, com a Lei 10.219, que institui o Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à educação, dá-se início à criação de programas ligados a diversos ministérios, como o Bolsa Escola, regulamentado pelo decreto 4.313 de 2002 (BRASIL, 2002). O Programa Bolsa Escola se mostrou eficiente na diminuição de horas trabalhadas por crianças e adolescentes, mas o Programa Nacional de Renda Mínima não inibiu de forma permanente o trabalho infantil (BELÉM *et al.*, 2016). As transferências monetárias, quando condicionadas à educação, se refletem em aumento expressivo da participação escolar (HOOP; ROSATI, 2014).

Os programas de transferências de renda geraram quedas significativas no trabalho infantil. Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) de 1992,

crianças de 5 a 9 anos tinham porcentagem ocupacional de 3,7%; crianças de 10 a 14 anos, de 20,4%; e jovens de 15 a 17 anos, 47,0%. No ano de 2004, a PNAD apontou que os índices foram reduzidos nas faixas etárias citadas para 1,5%; 10,1% e 31.1% respectivamente (CHAHAD; SANTOS, 2006)

A Portaria 458 de 2001 estabelece novas diretrizes e normas para o PETI, com foco na sua expansão (BRASIL, 2001). A ampliação do PETI representou tempo limite de permanência de quatro anos dos beneficiários no programa. O programa perde o caráter preventivo, uma vez que redireciona o modelo para centralidade na família, elencando protagonismo familiar para o próprio desenvolvimento social. Com a centralidade das ações nas famílias de crianças e adolescentes em situação de trabalho, elas passaram a ter prioridade de inserção no Programa de Geração de Emprego e Renda em áreas de pobreza (PRONAGER). O programa não obteve êxito, ao contrário, tornou-se um mecanismo de exclusão, visto que o governo oferecia para as famílias capacitação breve, o que não levou a sua absorção efetiva pelo mercado de trabalho (CARVALHO, 2004).

Doze anos após a instituição das primeiras políticas públicas específicas de enfrentamento ao trabalho infantil nas áreas de educação e assistência social, o desigual custeio econômico nos diversos campos, as mudanças instituídas no PETI que invertem a atuação pautada na emancipação social de crianças e adolescentes para o protagonismo familiar, impactam negativamente na efetivação das políticas e prejudica a proteção social. Chama atenção a ausência de políticas públicas para o combate ao trabalho infantil no campo da saúde, dificultando a intersetorialidade e a atenção integral.

2003 a 2010: mudança na Política de Enfrentamento ao Trabalho Infantil: o protagonismo educacional é substituído pelo Programa Bolsa Família. As políticas de saúde direcionadas ao trabalho infantil divergem do modelo assistencial no SUS. A não efetivação da intersetorialidade e da integralidade

A mudança de governo que empossa Luiz Inácio Lula da Silva, Presidente da República, traz movimentação para as políticas sociais. Há uma maior publicação de atos normativos, ao mesmo tempo em vários ministérios, tendo como fator que os unifica o ano de sanção.

A integração dos programas de transferência de renda traz inversão no investimento e operacionalização das políticas da educação para a assistência social. Os laços de trabalho entre as políticas públicas de enfrentamento ao trabalho infantil se configuram fragilmente na relação entre transferência de renda e suas condicionalidades. Dessa forma, não ocorre atuação intersetorial, tampouco atenção integral a crianças e adolescentes (ALBERTO *et al.*, 2017; FREITAS *et al.*, 2012).

Em 2004, é publicado o I Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do trabalho infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador, o que possibilitou um mapeamento que visualizou o Trabalho infantil no Brasil detalhadamente (BRASIL, 2004). Também são ampliadas as diretrizes e metas para expansão do PETI e três municípios em cada Estado que apresentaram maior incidência de trabalho doméstico e vendedores ambulantes foram contemplados com a extensão do programa.

Em 2004, são unificadas as ações de transferência de renda: Programa Nacional de Renda Mínima Vinculada à Educação – Bolsa Escola, Programa Nacional de Acesso à Alimentação; Programa Nacional de Renda Mínima Vinculada à Saúde – Bolsa Alimentação e Programa Auxílio Gás, originando o Programa Bolsa Família – PBF (Lei n. 10.836/2004), regulamentado pelo decreto 5.209 de 2004 (BRASIL, 2004).

O PBF contribui significativamente com a transferência de renda para famílias em condições de pobreza, havendo, porém, aumento das horas trabalhadas por crianças e adolescentes. A transferência é insuficiente para manter a criança longe do trabalho. A integralidade da atenção é entendida como cumprimento da frequência escolar e manutenção da caderneta de vacinação atualizada. Não há garantia nem efetividade de retirada da criança e do adolescente do trabalho infantil (PAIS *et al.*, 2017).

Na esfera do Ministério da Saúde, três atos normativos direcionam a atuação da política de saúde no âmbito do SUS para intervir no trabalho infantil. Torna-se compulsória a notificação de crianças e adolescentes acidentadas no trabalho, é criada, por meio da portaria 777 de 2004, a rede de serviços sentinela, composta por Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CEREST, Hospitais de Referência, serviços de Atenção Básica e de média complexidade (BRASIL, 2004).

Em 2005, é sancionado o protocolo para notificações de acidentes do trabalho fatais e graves com crianças e adolescentes, para ser utilizado na Rede Sentinela (BRASIL, 2006). O protocolo considera apenas acidentes de trabalho fatais e graves, não gerando notificações de outros acidentes laborais a que crianças e adolescentes estão expostos, bem como outras consequências do trabalho que crianças e adolescentes sofrem.

São publicadas as Diretrizes para a Atenção Integral à Saúde Infanto-Juvenil, orientando que “toda criança ou adolescente que procure um serviço de saúde deve ter sua situação de trabalho mapeada”, seguida de avaliação e encaminhamentos (BRASIL, 2005, p. 14). Apesar de tais diretrizes preconizarem a ação para identificação do Trabalho Infantil por profissionais de saúde, chama atenção a livre demanda, uma vez que a criança deve chegar até a unidade de saúde, não a equipe ir buscá-la. Esta contradição se choca com a proposta de organização da assistência que o SUS constituía nesse período, valorizando o contato dos profissionais com a população no território.

Em 2006, o PSF passa a ser denominado Estratégia de Saúde na Família. A nova proposta é reorganizar a atenção primária no SUS, enfatizando o contato próximo com a população, operacionalizando os atributos da Atenção Primária à Saúde, que são o acesso de primeiro contato, a longitudinalidade do cuidado e a coordenação do cuidado, assegurados pela Política Nacional de Atenção Básica (PINTO; GIOVANELLA, 2018).

Sistemas de saúde que derivam do modelo de seguridade social, se amparam em uma concepção abrangente de proteção social. O SUS, apesar de estar pautado em um modelo de seguridade social, é fragmentado. Soma-se a isso a organização da assistência caracterizada por um modelo flexneriano de atendimento à livre demanda, (GIOVANELLA; MENDONÇA, 2012) enquanto a proposta da ESF é desenvolver um trabalho para inserir os profissionais no território, vinculando-os à população.

A política de saúde específica para o combate ao trabalho infantil fragiliza a perspectiva de atenção integral, não levando em consideração que ele deve ser identificado para além dos muros da unidade de saúde, no território onde são constituídos os riscos e as vulnerabilidades. Além de esquivar-se de reconhecer e intervir em outros efeitos negativos do trabalho infantil, o Estado se omite frente ao processo de determinação social da saúde, pois o trabalho infantil ocorre numa tentativa de garantir o mínimo existencial para famílias que vivem à margem em extrema miserabilidade.

É evidente a contradição, pois a determinação social da saúde, largamente discutida durante o movimento da reforma sanitária no Brasil, serviu de base para o conceito ampliado de saúde que aparece na Constituição Cidadã, considerando não só a ausência de doenças, mas também um conjunto de condições sociais que permitem desenvolver a vida em sociedade, embasando a constituição do SUS

como um sistema público, universal e de financiamento social (GIOVANELLA, MENDONÇA, 2012).

O enfrentamento ao trabalho infantil apresentado nas políticas de saúde mostra outras fragilidades comprometedoras da atenção integral à saúde, pois gestores e profissionais desconhecem orientações fornecidas pelo MS, não assumindo a responsabilidade na identificação e notificação dos casos de trabalho infantil. Aqueles que conhecem as diretrizes, as políticas e os programas de combate ao trabalho infantil no SUS e de outros segmentos de políticas públicas, optam por encaminhar os casos para serviços de outras políticas públicas, uma vez que desconhecem outras ações para materializar a efetividade dessas políticas (ROCHA *et al.*, 2018).

PETI e PBF são integrados por meio da portaria 666 de 2005, o que representou uma perda do caráter de intervenção direta no trabalho infantil, voltando às ações de assistência social para a proteção familiar (ALBERTO *et al.*, 2016). O Decreto 5.598 de 2005 reporta-se à contratação de principiantes (jovem aprendiz), atribuindo no artigo 4º a obrigatoriedade de matrícula e frequência na escola apenas se o aprendiz não houver concluído o ensino fundamental. No artigo 10º, incisos um e dois, as funções de aprendizes devem considerar a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), inclusive aquelas proibidas para menores de 18 anos. Funções que demandam formação profissional técnica e superior não incluem aprendizes no seu exercício (BRASIL, 2005).

O decreto viola a proteção social integral, permitindo que menores de 18 anos trabalhem em atividades perigosas e insalubres, ao excluir do âmbito de atividades para aprendizes, cargos que requeiram formação técnica e superior e anula o direito à educação de qualidade.

A integração de programas significa redução do investimento, o que não possibilita a proteção social integral. As políticas de saúde direcionadas ao trabalho infantil apresentam claras limitações que comprometem sua efetivação, pois divergem do modelo de assistência à saúde pautado pelo SUS. Apesar de preconizarem um trabalho tendo por bases a intersetorialidade e a atenção integral, estas são representadas por estratégias tênues para atender a esses pressupostos. As políticas estão comprometidas por fundamentos teóricos legislativos contraditórios, que dificultam a concretização das ações de trabalho direcionadas a crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.

2011 A 2018: políticas de formação profissional e contradições manifestadas

O II Plano Nacional de Erradicação ao Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador (2011-2015), reorienta eixos estratégicos, compreendendo priorização da prevenção e erradicação em agendas políticas e sociais; ações de comunicação e mobilizações sociais; criação de mecanismos para efetivação dos direitos e proteção aos adolescentes trabalhadores em suas piores formas; promoção e fortalecimento da família para emancipação social; garantia de educação pública de qualidade; proteção de crianças e adolescentes tendo em vista a exposição de riscos do trabalho; geração de conhecimento sobre o trabalho infantil destacando as piores formas (BRASIL, 2011). Com a divulgação do plano, ocorre nele a inclusão das políticas de formação profissional, como ferramentas de combate ao Trabalho Infantil (PESSOA *et al.*, 2019).

Em 2012, é instituída a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora no âmbito do SUS, orientando diretrizes e estratégias fundamentadas no princípio da intersetorialidade para intervir no Trabalho Infantil (BRASIL, 2012).

A criação do Fórum Nacional de Aprendizagem Profissional (FNAP), Portaria 1.339/2012, atribuiu-lhe caráter consultivo com o objetivo de aprofundar a discussão sobre a contratação de aprendizes. Este fórum é integrado por ministérios da administração pública (Ministério da Saúde, Ministério da Educação, e o antigo Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, hoje denominado de MC), Secretaria Nacional da Juventude da Secretaria Geral da Presidência da República, Ministério Público do Trabalho, FNPETI, centrais sindicais, confederações, conselhos, Instituições Formadoras do Sistema S, Instituições Formadoras Públicas, Instituições Formadoras sem Fins Lucrativos e Representantes de Organizações da Sociedade Civil. A portaria 751, de junho de 2015, altera a portaria anterior, incluindo a Secretaria dos Direitos Humanos da Presidência da República como integrante do FNAP (BRASIL, 2012).

Em 2016, o Decreto 8.740 de 2016, do MTE, altera a determinação do decreto 5.598 de 2005, passando o próprio MTE para órgão decisório sobre setores de atividades econômicas que constam como perigosas e penosas para a realização de aulas práticas de aprendizes (BRASIL, 2016). O MTE passa a ser autônomo para decidir em quais setores econômicos as atividades práticas para aprendizes poderão se dar (ZAPOLLA; CORREIA, 2019). Estatísticas do Fórum Nacional de Prevenção

e Erradicação do trabalho infantil (FNPETI) mostraram que, em 2016, havia 2,4 milhões de crianças e adolescentes de 05 a 17 anos no Trabalho Infantil, o que representa 6% das 40,1 milhões de pessoas nesta faixa etária (DIAS; ARAÚJO, 2017).

Dados da OIT mostraram que, em 2017, em meio à crise vivenciada por vários países, o desemprego cresceu cerca de 30% entre os jovens brasileiros. Essa foi a maior taxa desde 1991, estando análoga ao dobro da média reconhecida internacionalmente (ZAPOLLA; CORREIA, 2019). No mesmo ano, o MTE publica a portaria 693 de 2017 referente à formação de aprendizes em setores econômicos, cujas atividades são transporte de cargas, construção pesada e comercialização de combustíveis (BRASIL, 2017). O decreto 6.481 de 2008 inclui essas atividades na Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil – Lista TIP. A inserção de adolescentes nesses ramos de produção econômica é questionável em razão de quais aspectos educativos tais atividades teriam para oferecer ao público infanto-juvenil.

Relacionando os dados referentes ao aumento do trabalho infantil e ao desemprego entre jovens de 18 a 21 anos, com as políticas públicas que propõem a inserção de adolescentes de 14 a 17 anos no mercado de trabalho, percebe-se que, além de o novo arcabouço-jurídico legal não efetivar o modelo socioeducativo, ele atende nitidamente aos interesses econômicos vigentes.

As políticas de formação profissional são constituídas para atender o desenvolvimento econômico e para o alívio da pobreza, características da necessidade do mercado capitalista. A mão de obra dos jovens para as novas tecnologias de trabalho, ao mesmo tempo, provoca alienação da autonomia e do desenvolvimento intelectual. Apesar de a política de formação profissional ser identificada como ferramenta de combate ao trabalho infantil, evidencia-se um legado histórico-social de assistencialismo limitando sua atuação (PESSOA *et al.*, 2019).

Apesar de todos os avanços legais, ocorridos nas décadas anteriores, via Constituição Federal, ECA e políticas públicas amparadas na rede de proteção integral à criança e ao adolescente, que inclui a comunidade e o poder público como responsáveis pela efetivação dos seus direitos, existe um abismo entre o que as leis preconizam e o que se efetiva na prática. Muitos profissionais e gestores desconhecem as políticas públicas, tendo dificuldades para construir um trabalho com enfoque nas práticas intersetoriais (OLIVEIRA, 2014).

O trabalho infantil está diretamente relacionado ao campo de saúde do trabalhador, havendo, porém, ausência de produção de conhecimentos que

considerem o fenômeno e suas raízes sociais antigas, o que possibilitaria uma intervenção mais ampla. O trabalho infantil constitui um desafio para atuação do SUS, tendo em vista sua complexa ideologia histórica e social estar arraigada nos discursos oficiais, representações sociais e práticas políticas na sociedade, tornando-se um desafio de mão dupla, tanto para sua erradicação quanto para a atenção integral em saúde (AGUIAR JÚNIOR; VASCONCELLOS, 2017).

Evidenciam-se nesta análise elementos que se constituem como características sócio-históricas das ideologias vigentes em cada ciclo político que determinam diretamente as condições de vida das famílias e que refletem no desenvolvimento de crianças e adolescentes. As principais contribuições do ciclo político de 1990 a 2002 foram os investimentos em educação que representaram uma tentativa da garantia da universalidade e gratuidade da educação, possibilitando a inserção de crianças e adolescentes na escola e transferência de renda como formas de enfrentamento ao trabalho infantil. No segundo ciclo de 2003 a 2010, com o aumento dos Atos Normativos, no qual se inclui o Ministério da Saúde, houve também uma mudança de enfoque do setor de educação para a assistência social, aumentando a responsabilidade das famílias em detrimento ao papel do Estado. No período de 2011 a 2018 tem-se um direcionamento para as políticas de formação profissional como instrumentos de enfrentamento ao trabalho infantil, respondendo aos interesses do modelo econômico.

Conclusões

O arcabouço jurídico-legal para combate do trabalho infantil foi formado de maneira desigual e fragmentada, o que repercute ao longo de todos os períodos históricos analisados. As políticas públicas são divergentes nos diferentes setores, acarretando limitações nas práticas intersetoriais e na atenção integral.

Os atos normativos sancionados no Brasil entre os anos de 1990 e 2018 para o enfrentamento do trabalho infantil apresentam contradições na idealização das políticas, de acordo com os diferentes momentos políticos, e no real atendimento as necessidades de combate ao trabalho infantil, pois apesar da redução do número de notificações do trabalho infantil, as propostas que são implementadas pelos Atos Normativos passam a regulamentar este trabalho com outras denominações, como menor aprendiz.

Este estudo possui limitações inerentes à restrição de escopo, necessária para a elaboração de qualquer estudo de revisão integrativa, bem como dos descritores e critérios de seleção utilizados. Outros estudos podem ser realizados observando a participação social efetiva na construção das políticas públicas descritas nos Atos Normativos e ouvindo os protagonistas dos ciclos políticos no qual foram criados.¹

Referências

AGUIAR JUNIOR, V. S. de; VASCONCELLOS, L. C. F. de. Infância, trabalho e saúde: reflexões sobre o discurso oficial de proibição do trabalho infantil. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 41, n. spe 2, p. 25-38, June 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.9788/tp2017.4-10pt> >. Acesso em: 23 mar. 2019. <https://doi.org/10.9788/tp2017.4-10p>.

ALBERTO, M. de F. P.; YAMAMOTO, O. H. When education is not the solution: public policy in the fight against child labor. *Trends Psychol.*, Ribeirão Preto, v. 25, n. 4, p. 1677-1691, Dec. 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.9788/tp2017.4-10pt> >. Acesso em: 19 mar. 2019.

ALBERTO, M. de F. P. *et al.* Programa de Erradicação do Trabalho Infantil: Concepções de Educandos e Famílias. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 36, n. 2, p. 458-470, June 2016. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1982-3703001842013> >. Acesso em: 20 mar. 2021.

BELÉM, W. A. de *et al.* O trabalho infantil: com a palavra as crianças e adolescentes. *Revista EDaPECI - Interdisciplinaridade e Educação*. São Cristóvão (SE), v. 16, n. 3, p. 469-485, dez 2016. Disponível em: < <https://doi.org/10.29276/redapeci.2016.16.35969.469-785> >. Acesso em: 21 mar. 2019.

BRASIL. *Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF: Presidência da República, [1990]. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=LEI&numero=8069&ano=1990&ato=461cXRq1keFpWT13a>. Acesso em: 03 fev. 2019.

BRASIL. *Lei nº 8.242, de 12 de outubro de 1991*. Dispõe sobre a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1991]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8242.htm. Acesso em: 22 mar. 2019.

BRASIL. *Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993*. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1993]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1993/lei-8742-7-dezembro-1993-363163-publicacaooriginal-1-pl.html>. Acesso em: 01 fev. 2019.

BRASIL. *Lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000*. Dispõe sobre a alteração dos dispositivos da Consolidação das Leis do Trabalho – CLT, aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Brasília, DF: Presidência da República, [2000]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10097.htm. Acesso em: 08 mar. 2019.

BRASIL. *Lei nº 11.494, de 20 de junho de 2007*. Dispõe sobre a regulamentação do Fundo de Manutenção e Desenvolvimento da Educação Básica e de Valorização dos Profissionais da Educação – FUNDEB; de que trata o art. 60 do Ato das disposições Constitucionais Transitórias; altera a Lei nº 10.195 de 14 de fevereiro de 2001; revoga dispositivos das leis nº 9.424 de 24 de dezembro de 1996, 10.880 de 9 de junho de 2004 e 10.845 de 5 de março de 2004 e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2007]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2007/lei-11494-20-junho-2007-555612-norma-pl.html>. Acesso em: 10 mar. 2019.

BRASIL. *Decreto nº 3.597, de 12 de setembro de 2000*. Dispõe sobre a promulgação da Convenção 182 e a Recomendação 190 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) sobre a proibição das Piores Formas de Trabalho Infantil e a Ação Imediata para sua Eliminação, concluídas em Genebra, em 17 de junho de 1999. Brasília, DF: Presidência da República, [2000]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2000/decreto-3597-12-setembro-2000-371954>. Acesso em: 08 mar. 2019.

BRASIL. *Decreto nº 4.313, de 24 de julho de 2002*. Dispõe sobre a regulamentação do Programa Nacional de Renda Mínima vinculado à educação - "Bolsa Escola", e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2002]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2002/decreto-4313-24-julho-2002-471273-norma-pe.html>. Acesso em: 08 mar. 2019.

BRASIL. *Decreto nº 5.209, de 17 de setembro de 2004*. Dispõe sobre a regulamentação da Lei 10.836, de 9 de janeiro de 2004, que cria o Programa Bolsa Família e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2004]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2004/decreto-5209-17-setembro-2004-534107-norma-pe.html>. Acesso em: 08 mar. 2019.

BRASIL. *Decreto nº 5.598, de 1º de dezembro de 2005*. Dispõe sobre a regulamentação da contratação de aprendizes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2005]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2005/decreto-5598-1-dezembro-2005-539401-norma-pe.html>. Acesso em: 13 mar. 2019.

BRASIL. *Decreto 8.740 de 04 de maio de 2016*. Dispõe sobre alterar o Decreto 5.598, de 1º de dezembro de 2005 (LGL\2005\1395), para dispor sobre a experiência prática do aprendiz. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/590387>. Acesso em: 14 mar. 2019

BRASIL *Emenda Constitucional nº 14, de 12 de setembro de 1996*. Dispõe sobre a modificação dos artigos 34, 208, 211 e 212 da Constituição Federal e dá nova redação ao artigo 60 do ato das disposições constitucionais transitórias. Brasília, DF: Presidência da República, [1996]. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/emecon/1996/emendaconstitucional-14-12-setembro-1996-372814-exposicaodemotivos-148871-pl.html>. Acesso em: 08 mar. 2019.

BRASIL. *Emenda Constitucional nº 20, de 15 de dezembro de 1998*. Dispõe sobre a modificação do sistema de previdência social, estabelece normas de transição e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1998]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc20.htm. Acesso em: 05 08 mar. 2019.

BRASIL. *Portaria nº 458, de 04 de outubro de 2001*. Dispõe sobre estabelecer Diretrizes e Normas do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil - PETI. Brasília, DF: Presidência da República, [2001]. Disponível em: <https://fnpeti.org.br/noticias/2012/01/02/portaria-n-458-de-4-de-outubro-de-2001/>. Acesso em: 10 mar. 2019.

BRASIL. *Portaria nº 693, de 23 de maio de 2017*. Dispõe sobre a formação de aprendizes em entidade concedente de experiência prática do aprendiz, nos termos do art. 23-A do Decreto 5598/2005, (alterado pelo Decreto 8.740, de 04 de maio de 2016) e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2017]. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=343917>. Acesso em: 14 mar. 2019.

BRASIL. *Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004*. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília, DF: Presidência da República, [2004]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html. Acesso em: 10 mar. 2019

BRASIL. *Portaria nº 1.339, de 15 de agosto de 2012*. Dispõe sobre a instituição do Fórum Nacional de Aprendizagem Profissional, com o objetivo de promover o debate sobre a contratação de aprendizes. Brasília, DF: Presidência da República, [2012]. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/portaria-mte-1339-2012.htm>. Acesso em: 11 mar. 2019.

BRASIL. *Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012*. Dispõe sobre a instituição da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF: Presidência da República, [2012]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html. Acesso em: 12 mar. 2019.

BRASIL. *Portaria nº 3.120, de 01 de julho de 1998*. Dispõe sobre a aprovação da Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS, na forma do Anexo à Portaria, com a finalidade de definir procedimentos básicos para o desenvolvimento das ações correspondentes. Brasília, DF: Presidência da República, [1998]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3908_30_10_1998.html. Acesso em: 09 mar. 2019. Acesso em: 12 mar. 2019.

BRASIL. Conselho Nacional da Assistência Social. *Resolução nº 130, de 15 de julho de 2005*. Dispõe sobre a aprovação da Norma Operacional Básica da Assistência Social – NOB/SUAS. Brasília, DF: Presidência da República, [2005]. Disponível em: <https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=102523>. Acesso em: 12 mar. 2019.

BRASIL. *I Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Trabalhador Adolescente*. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego, [2004]. Disponível em: <http://www.tst.jus.br/documents/2237892/0/Plano+Nacional+%E2%80%93Preven%C3%A7%C3%A3o+e+Erradica%C3%A7%C3%A3o+do+Trabalho+Infantil+e+Prote%C3%A7%C3%A3o+ao+Trabalhador+Adolescente+-+2004>. Acesso em: 15 mar. 2019.

BRASIL. *Notificação de acidentes do trabalho fatais, graves e com crianças e adolescentes*. Brasília, DF: Ministério da Saúde [2006]. Disponível em: http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/06_0442_M.pdf. Acesso em: 15 mar. 2019.

BRASIL. *Trabalho infantil: diretrizes para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes economicamente ativos*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2005]. Disponível em: http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/trabalho_crianças_adolescentes_economicamente_ativos.pdf. Acesso em: 15 mar. 2019.

BRASIL. Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil. *II Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador*. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego, [2011]. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Crianca_adolescente_IX/plano%20nacional%20preveno%20e%20erradica%20do%20trabalho%20infantil.pdf. Acesso em: 16 mar. 2019.

CARVALHO, I. M. M. de. Algumas lições do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil. *São Paulo Perspec.*, São Paulo, v. 18, n. 4, p. 50-61, dez. 2004. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392004000400007> >. Acesso em: 20 mar. 2019.

CHAHAD, J. P. Z.; SANTOS, E. H. O trabalho infantil no Brasil: evolução, legislação e políticas visando à sua erradicação. *Rev Direito do Trabalho*. São Paulo, SP, v. 32, n. 124, p. 95-124, out./dez. 2006. Disponível em: <https://juslaboris.tst.jus.br/handle/20.500.12178/173515>. Acesso em: 20 mar. 2019.

CRUZ, G.; ROCHA, R. Efeitos do FUNDEF/B sobre Frequência Escolar, Fluxo Escolar e Trabalho Infantil: Uma Análise com Base nos Censos de 2000 e 2010. *Estud. Econ.*, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 39-75, mar. 2018. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/0101-4161481239gcr> >. Acesso em: 19 mar. 2019.

DIAS, J. C.; ARAÚJO, G. S. *O trabalho infantil no Brasil: uma leitura a partir da Pnad Contínua 2016*. Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil. Jun. 2017. Disponível em: https://fnpeti.org.br/media/publicacoes/arquivo/O_Trabalho_Infantil_no_Brasil_-_uma_leitura_a_partir_da_Pnad_Cont%C3%ADnua_2016.pdf. Acesso em: 22 mar. 2019.

- FREITAS, M. de F. Q. de; OLIVEIRA, L. M. P. de. Juventude e Educação Profissionalizante: Dimensões Psicossociais do Programa Jovem Aprendiz. *Psicol. pesq.*, Juiz de Fora, v. 6, n. 2, p. 111-120, dez. 2012. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5327/Z1982-12472012000200004>>. Acesso em: 20 mar. 2019.
- GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M. Atenção Primária à Saúde. In: GIOVANELLA, L. (org.). *Políticas e sistemas de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2012. p. 493-545. DOI: <https://doi.org/10.7476/9788575413494>.
- HOOP, J. de; ROSATI, F. C. Cash transfers and Child Labor. *Rev World Bank Research Observer*. Roma, v. 29, n 2, p. 202-234, Abr. 2014. Disponível em: < doi: 10.1093/wbro/lku003>. Acesso em: 21 mar. 2019.
- OLIVEIRA, T. R. de. Políticas públicas para o combate ao trabalho infantil: articulação intersetorial. *Revista Ltr: legislação do trabalho*, São Paulo, SP, v. 78, n. 11, p. 1329-1330, nov. 2014. Disponível em: <<https://hdl.handle.net/20.500.12178/156212>>. Acesso em: 25 mar. 2019.
- PAIS, P. S. M.; SILVA, F.; TEIXEIRA, E. C. The influence of Bolsa Família conditional cash transfer program on child labor in Brazil. *International Journal of Social Economics*. Viçosa, MG, v. 44, n. 2, p. 206-221, fev. 2017. Disponível em: <<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJSE-02-2015-0038/full/html>>. Acesso em: 20 mar. 2019. DOI 10.1108/IJSE-02-2015-0038.
- PESSOA, M. C. B. *et al.* Juventude e Formação: A política pública de formação profissional como cenário. *Est. Inter. Psicol.*, Londrina, v. 10, n. 1, p. 153-172, abr. 2019. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223664072019000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 mar. 2021.
- PESSOA, M. C. B. *et al.* Política de Formação Profissional e trabalho decente: ferramentas de erradicação do trabalho infantil? *Arq. bras. psicol.*, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 150-162, 2019. Disponível em < <http://dx.doi.org/10.36482/18095267.ARBP2019v71i2p.150-162>>. Acesso em: 03 fev. 2021.
- PINTO, L. F.; GIOVANELLA, L. The Family Health Strategy: expanding access and reducing hospitalizations due to ambulatory care sensitive conditions (ACSC). *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1903-1914, June 2018. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.05592018>>. Acesso em: 15 mar. 2019.
- RIZZINI, I. *O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil*. 3 ed., São Paulo: Cortez, 2011.
- ROCHA, G. F. *et al.* Enfrentamento ao trabalho infantil pela política pública de saúde. *Rev Planejamento e Políticas Públicas*. Brasília, v. 51, p. 203-220, jul./dez 2018. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/841/484>. Acesso em: 25 mar. 2019.

VIEIRA, L. J. E. de S. *et al.* Relatos de gestores da Assistência Social, Educação e Segurança Pública sobre o enfrentamento da violência. *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 231-238, set. 2015. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500030118>>. Acesso em: 25 mar. 2019.

ZAPOLLA, L. F.; CORREIA, H. Cota social na aprendizagem e o papel dos órgãos de proteção ao trabalhador na fiscalização de seu cumprimento. *Rev. de direito do trabalho*, São Paulo, SP, v. 45, n. 199, p. 81-102, mar. 2019. Disponível em: <https://hdl.handle.net/20.500.12178/154332>. Acesso em: 28 mar. 2019.

Nota

¹ N. K. M. de Sousa: concepção do estudo, coleta e análise de dados, elaboração, revisão crítica e aprovação da versão final do manuscrito). V. de A. Mazza e D. K. Khalaf: concepção do estudo, análise de dados, elaboração, revisão crítica e aprovação da versão final do manuscrito. J. Lapierre e L. C. M. Piosiadlo: elaboração, revisão crítica e aprovação da versão final do manuscrito.

Abstract

Public policies to fight child labor: challenges for comprehensive health care and intersectoriality

This study aims to analyze the normative acts to combat child labor sanctioned in Brazil between 1990 and 2018. This is an exploratory-descriptive, document-based, qualitative research. A total of 102 documents were included, namely: normative acts published in Brazil from the years 1990 to 2018, which address the confrontation of child labor. The data were grouped in an analysis matrix organized by type of normative act, year of publication, and ministerial origin, observing the political periods. The results express significant differences in the formulation of public policies, such as the absence of normative acts in the health sector in the 1990s, when the Unified Health System was being structured. Changes were made in the focus of investment, from education and cash transfers to the Bolsa Familia Program, increasing the accountability of families. The vocational training policies, despite being recognized as instruments to fight child labor, present contradictions, since they advocate an action to meet the prevailing economic interests. This model of construction and action reflects on the relationship between the various fields of public policies for combating child labor, causing limitations in intersectoral practices and in the integrality of the attention aimed at children and adolescents.

► **Keywords:** Child labor. Health policy. Public Health. Education. Politics.

