



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

**Eixo temático: Política Social e Serviço Social**

**Sub-eixo: Seguridade Social – Políticas de Saúde, Políticas de Previdência Social,**

**Políticas de Assistência Social**

**TRABALHO INFANTIL UMA QUESTÃO DE SAÚDE PÚBLICA: REFLEXÕES SOBRE A  
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE  
TRABALHO**

**CLAUDIA GOUVEIA DOS SANTOS<sup>1</sup>**

**DEBORA LOPES DE OLIVEIRA<sup>2</sup>**

**RESUMO**

O objetivo deste trabalho é apresentar o protocolo de atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho, publicado pelo Ministério da Saúde, de modo a dar visibilidade a uma questão que passa ao largo nos serviços de saúde, seja pela naturalização da questão do trabalho infanto-juvenil, e a não visibilidade dos impactos produzidos em sua saúde.

**Palavras Chaves:** Trabalho Infantil, Saúde do Trabalhador, SUS, Direito da Criança e do Adolescente.

**ABSTRACT**

The objective of this study is to present the protocol for comprehensive health care for children and adolescents in a work situation, published by the Ministry of Health, in order to give visibility to an issue that is overlooked in health services, either due to the naturalization of the issue of child and adolescent labor, and the lack of visibility of the impacts produced on their health.

**Keywords:** Child Labor, Occupational Health, SUS, Child and Adolescent Rights.

**Apresentação**

Este trabalho tem como objetivo apresentar o protocolo para a Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho, publicado pelo Ministério da Saúde.

---

<sup>1</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias

<sup>2</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Duque de Caxias



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

A relevância desse tema refere-se ao fato da pouca visibilidade dos agravos à saúde decorrentes do trabalho infanto-juvenil, pois suas sequelas aparecem somente na vida adulta, acarretando a subnotificação durante o período da infância. Nesse sentido, as informações disponíveis não retratam a realidade, o que dificulta o planejamento de políticas de saúde que corroborem para a erradicação do trabalho infantil, bem como para a proteção do trabalho do adolescente. (OLIVEIRA, 2010)

A inserção de crianças e adolescentes precocemente no mundo do trabalho expõe a condição de vulnerabilidade, exploração e desproteção social a que estão submetidos na realidade brasileira, sobretudo aos riscos a que estão sujeitos face os efeitos nocivos dos processos de trabalho sejam eles na indústria, na agricultura, em casa ou na rua.

Entende-se que a questão da erradicação do trabalho infantil é complexa, devido às dimensões políticas, socioeconômicas e culturais que envolvem e determinam a sua continuidade na atualidade. Trata-se de um problema social mundial com raízes históricas, e que no Brasil, vincula-se a uma cultura fortemente marcada pelo peso do escravismo na sua formação sóciohistórica, profundas desigualdades sociais, falta de acesso aos direitos básicos, dentre outros, que repercutem especialmente na vida de crianças e adolescentes e, influencia na ocorrência e nas características da exploração do trabalho infantil no país. (Aguiar Júnior e Vasconcellos, 2021, p.35). Sendo assim, considera-se que o enfrentamento do trabalho infantil depende de uma ação intersetorial, visto a transversalidade da sua problemática, e, portanto, a construção de uma política efetiva para o seu enfrentamento depende da articulação entre as políticas sociais, bem como das instituições que compõem a rede de proteção social e de garantia dos direitos de crianças e adolescentes, incluída aqui a área da saúde. (OLIVEIRA, 2010)

Diante da gravidade e complexidade da realidade de crianças e adolescentes em situação de trabalho no Brasil que, conforme já sinalizado, exige a elaboração de ações intersetoriais, o Ministério da Saúde em consonância com outros setores do governo, vem incorporando em sua agenda a erradicação do trabalho infantil. Dentre as ações previstas encontra-se a inclusão dos acidentes de trabalho ocorridos com crianças e adolescentes na Lista Nacional de Notificação Compulsória de Doenças, Agravos e Eventos de Saúde Pública nos serviços de saúde públicos ou privados como evento passível de notificação compulsória, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes (PNAISC), que incluem a determinação das

ações de atenção integral, prevenção e vigilância de doenças e agravos de crianças e adolescentes em situação de trabalho.

A PNSTT, contempla todos os trabalhadores, entretanto vai priorizar pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, dentre os quais pessoas em situação de trabalho infantil, com vistas a superar desigualdades sociais e de saúde e de buscar a equidade na atenção, conforme previsto em seu artigo 7º. (Brasil, 2017a). Para tanto, tais grupos vulneráveis devem ser identificados e definidos a partir da análise da situação de saúde local e regional e através da discussão com os diversos sujeitos sociais, considerando-se as especificidades e singularidades culturais e sociais. Além disso, em seu artigo 8º, a PNSTT vai definir entre seus objetivos promover a saúde, ambientes e processos de trabalho saudáveis, dentre os quais está inserido a contribuição na identificação e erradicação do trabalho infantil e na proteção do trabalho do adolescente.

A PNAISC busca a redução da morbimortalidade e promoção de condições favoráveis ao desenvolvimento de crianças e adolescentes. Em seu artigo 12º, vai apontar o apoio à implementação das diretrizes para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil como uma das ações estratégicas do eixo relativo à atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade.

Destaca-se a responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) de participar desse esforço nacional, considerando em especial suas possibilidades em virtude da sua potencialidade decorrente da organização capilar da rede de serviços responsável pela promoção e atenção integral à saúde no território brasileiro. Tal capilaridade do SUS é potencializada por meio da consolidação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT), que é a principal estratégia de organização da Saúde do Trabalhador no SUS. Desse modo,

o documento sobre a Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho é essencial para o fortalecimento e a concretização dessa capilaridade, abordando a identificação e a notificação do trabalho infantil, além do acolhimento das crianças, adolescentes e suas famílias, pois considera o dinamismo das transformações atuais do mundo do trabalho, o que exige a organização de cada instância do SUS a fim de contribuir para a erradicação do trabalho infantil no Brasil. (Ministério da Saúde, 2023, p. 5-6).

## **O trabalho e os impactos na saúde de crianças e adolescentes**

A problematização do papel do Sistema Único de Saúde (SUS) no enfrentamento a questão da erradicação do trabalho infantil no Brasil, guarda relação com as sequelas acarretadas pelo trabalho precoce em crianças e adolescentes, um problema que não é novo, que se

evidencia, enquanto expressão da questão social, principalmente com o advento da industrialização em meados do século XIX, como explicitado por Rizzini & Pilotti (2009) “os padrões justificavam a exploração do trabalho infantil alegando que retiravam os menores da ociosidade e das ruas, dando-lhes uma ocupação útil.”

De acordo com Minayo-Gomez & Meirelles (1997) embora a invenção do trabalho infantil não se deve ao modo de produção capitalista, é nele que são criadas as condições mais perversas para sua exploração, expressando as piores formas de violação dos direitos, levando a uma transformação precoce de crianças em trabalhadores livres. A prática do trabalho infantil passa a ser legitimada por uma concepção ideológica de que o trabalho contribui para a proteção contra o crime e a marginalidade, baseado na crença de que o trabalho dignifica o homem. Corroborando na análise Alvim (1994) afirma que a reprodução da condição de classe da classe trabalhadora se realiza através da inserção no mundo do trabalho através da “escola do trabalho”, que leva o trabalhador a aprender pelo processo de exploração no trabalho, assim é forjada a condição de classe na sociedade do capital.

A legislação de proteção a crianças e adolescentes é recente, e decorre de um longo processo de luta social. No caso brasileiro é com a criação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) nos anos de 1990, que institucionaliza uma Política de Proteção Integral de Atendimento a Criança e ao Adolescente. Quanto a isso, Rizzini & Pilotti (2009) chamam atenção para o fato de que embora tenhamos avançado, na atualidade, no plano jurídico legal, a superação da questão está longe de ocorrer, pois dentre as principais causas de sua existência encontram-se a concentração de renda, a precarização das relações de trabalho, os altos índices de desemprego e falta de política educacional integral, fatores de ordem estrutural. Por outro lado, encontramos, ainda, fatores associados a dimensões de ordem simbólica, cultural e ideológica que naturalizam o trabalho infantil e o dimensionam, por vezes, como uma solução.

Historicamente o trabalho infantil, não foi reconhecido como um problema de saúde pública, sendo assim, não possui visibilidade entre os profissionais de saúde. Reside aqui, aum dos desafios: como dar visibilidade a esse problema, que estratégias apodem ser utilizadas para que a área da saúde reconheça o seu papel no enfrentamento da erradicação do trabalho infantil?

Quando crianças e adolescentes estão submetidos a situações impróprias de trabalho, as consequências representam um risco a sua saúde, podendo gerar graves sequelas para sua vida



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

adulta. Em relação à criança estes riscos estão relacionados diretamente com os fatores que ameaçam seu crescimento e desenvolvimento físico, psíquico e social ao longo de sua vida. Vale destacar, que a inserção destas crianças em situações impróprias de trabalho pode acarretar desde a perda da visão e audição, a mutilação de membros, o desvio da estrutura corporal, a atrofia do crescimento, bem como na sua forma mais nefasta levar a morte. Outro aspecto importante, e uma das consequências mais sérias e comuns é o impedimento do desenvolvimento intelectual da criança. (Minayo-Gomez & Meirelles, 1997)

No caso do adolescente, *“a atividade laborativa transforma-se em fonte de estresse, ao contrapor-se ao seu processo dinâmico e complexo de diferenciação e maturação. [...] Assim, o trabalho acaba impondo a esses jovens um conjunto de situações desfavoráveis, contrapondo-se ao seu momento de descoberta individual e rotinas e tarefas que lhe são designadas de forma mais dura que aos próprios adultos.”* (Minayo-Gomez & Meirelles, 1997:139)

Diante das questões expostas destacamos que a erradicação do trabalho infantil depende de uma ação intersetorial<sup>3</sup>, o problema não pertence apenas ao campo da assistência social ou da educação, ele é transversal. Consideramos, então, que a construção de uma política efetiva de enfrentamento ao problema depende da articulação entre as políticas sociais, bem como das instituições que compõem a rede de proteção social e de garantia dos direitos de crianças e adolescentes, incluída aqui a área da saúde.

Entendemos que a intersetorialidade envolve o estabelecimento de políticas integradas, a articulação de saberes e experiências no planejamento de ações, implica entender o problema a partir de um referencial de integralidade. Neste sentido, *“configura-se como um processo em que os objetivos, as estratégias e os recursos de cada setor se consideram segundo suas repercussões e efeitos nos objetivos, estratégias, atividades e recursos dos demais setores.”* (Teixeira & Paim 2002)

## **A Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho**

O documento *Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho*, publicado como um dos Cadernos de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador em

---

<sup>3</sup> A lógica intersetorial de atuação deve referir-se basicamente à população e ao espaço onde se situam. Assim a base populacional e as possibilidades de sua solução para atingir uma vida com qualidade. (Junqueira, 1997)



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

2023, é uma revisão e atualização do Protocolo de Complexidade Diferenciada Edição Especial – *Diretrizes para a Atenção Integral a Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos*, publicado em 2005 pelo Ministério da Saúde. Tal necessidade se deu em virtude do fato, de que apesar dos esforços do Brasil, por diversos setores e instituições governamentais e não governamentais, o combate ao trabalho infantil ainda é um desafio para a sociedade brasileira, e, especialmente para a saúde pública. Segundo dados do IBGE de 2020, 1,8 milhão de crianças e adolescentes ainda se encontram em situação de trabalho no Brasil (Ministério da Saúde, 2023, p.5). A priorização dos grupos em situação de maior vulnerabilidade, como crianças e adolescentes em situação de trabalho, além de contribuir para a identificação e erradicação do trabalho infantil e na proteção do trabalho do adolescente também são objetivos estabelecidos pela PNSTT e pelo PNAISC, o que faz com que tais ações devam ser inseridas em todas as instâncias e pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS) do SUS.

Sendo assim, a Coordenação-Geral de Vigilância em Saúde do Trabalhador (CGSAT), do Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente do Ministério da Saúde (DSAST/SVSA/MS), coordenou o processo de revisão do documento, com vistas a atualizar os dados, informações, orientações e estratégias de atuação de modo a fortalecer as ações para a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho nas diferentes instâncias do SUS.

O objetivo do documento é orientar gestores e profissionais de saúde dos serviços públicos ou privados para ações de vigilância e de atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho; incluindo a identificação e a notificação dos casos de trabalho infantil.

O documento concebe o trabalho de forma ampliada, considerando crianças e adolescentes em situação de trabalho, meninos e meninas com idade até 18 anos que contribuam para a produção de bens ou serviços, incluindo atividades não remuneradas, atividades domésticas para sustento próprio e/ou de seus familiares, qualquer que seja a forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais e informais da economia. Apresenta um conjunto de instruções, recomendações e orientações para os profissionais de saúde dos serviços públicos e privados para a realização de ações de vigilância e atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

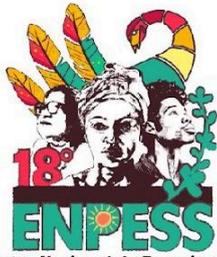
10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Com base na Política Nacional de Vigilância em Saúde (PNVS) (CNS, 2018), o documento estabelece que ao se identificar crianças ou adolescentes em situação de trabalho proibido por lei, além de afastá-los do ambiente de trabalho, é necessário investigar a existência de outras crianças ou adolescentes na mesma situação, bem como articular com a Vigilância em Saúde e com as diversas instâncias de Saúde do Trabalhador para uma avaliação do ambiente e dos processos de trabalho. Aponta para a necessidade de realização de educação permanente e de ações coletivas, de promoção, de prevenção e de intervenção nas situações de trabalho infantil, por considerar que contribuem para a sensibilização e mobilização da sociedade. Assim, propõem a divulgação de informações sobre a influência do trabalho precoce na saúde da criança e do adolescente, a promoção de encontros para construir um melhor desenvolvimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador relacionado ao trabalho infantil e a realização de ações sistemáticas nos estabelecimentos que empregam adolescentes, com especial atenção se todos os direitos referentes ao trabalho do jovem aprendiz estão sendo garantidos.

No que tange as ações de Vigilância em Saúde do Trabalhador identificamos que a publicação recomenda a atenção aos seguintes fatores:

conhecer o perfil das atividades locais, e realizar análise da situação de saúde, para que haja um adequado planejamento das ações a serem implementadas; mapear a rede de proteção e de atenção às crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil disponíveis no território, assim como os canais de denúncia; consultar a lista sobre o Trabalho Infantil Perigoso (TIP) na determinação da ilegalidade do trabalho na adolescência; utilizar o conceito ampliado de trabalho que inclui atividades informais, os trabalhos domésticos, em domicílio, familiares, atividades consideradas “ajuda”, não remunerados ou com benefícios secundários, como casa e comida, além das atividades que podem ser socialmente valorizadas e/ou liberadas judicialmente, como o trabalho artístico e o desportivo; garantir que a atividade será desenvolvida de forma intersetorial/interinstitucional de modo a garantir maior sucesso na atividade, bem como garantir maior segurança à equipe envolvida no processo; dar preferência às abordagens coletivas (famílias, comunidades, etc.) de erradicação do trabalho infantil; identificar a situação de trabalho e de escola, de todas as crianças e adolescentes que comparecerem aos serviços de saúde, alertando para o fato de que o atraso escolar pode ser possível indicio de trabalho infantil; utilizar as definições presentes na legislação brasileira para determinar a ilegalidade do trabalho especialmente à condição de jovem aprendiz; conhecer a cultura da região em relação ao papel do trabalho e o histórico ocupacional do país; investigar a história ocupacional pregressa de todas as crianças e adolescentes de modo a



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

verificar a possibilidade de relação entre o agravo e o trabalho; considerar a exposição ocupacional a diversos tipos de estressores/agentes de risco (avaliação de riscos) no trabalho que possam prejudicar a saúde dos adolescentes; considerar os fatores psicossociais no trabalho também como fatores de risco à saúde do adolescente; registrar os riscos de acidentes do trabalho decorrentes das formas de transporte aos locais de trabalho e retorno à residência, das más condições dos ambientes de trabalho, tanto as citadas anteriormente quanto outras; notificar o caso suspeito ou confirmado de trabalho infantil, assim como as doenças e agravos relacionados ao trabalho e acidentes de trabalho entre crianças e adolescentes, independentemente da gravidade, conforme Portaria MS/GM n.º 1.061, de 18 de maio de 2020 (Brasil, 2020a), utilizando a Ficha de notificação de violência interpessoal/autoprovocada para notificação de qualquer caso suspeito ou confirmado de trabalho infantil, e a Ficha de investigação de acidente de trabalho nos casos de acidentes; nos casos de óbitos por acidentes de trabalho com crianças e adolescentes, deverá ser preenchido os campos da Declaração de Óbito (DO) que relacionam o óbito ao trabalho; promover ações para afastar imediatamente do trabalho crianças e adolescentes inseridos em formas inquestionavelmente piores de trabalho infantil; buscar a articulação com a rede de cuidado e de proteção social existente no território; pactuar, entre os profissionais de saúde da RENASTT, os fluxos entre equipes e serviços para o cuidado integral compartilhado das crianças e adolescentes em situação de trabalho; organizar os fluxos de acesso aos serviços de saúde, conforme a rede local disponível, para a atenção integral da criança ou adolescente em situação de trabalho, e considerando o papel do Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) ou da equipe de Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT) no apoio matricial de toda a rede SUS; garantir ações sistemáticas de vigilância nos ambientes e nos processos de trabalho nos estabelecimentos que empregam adolescentes; identificar o órgão local responsável pelos adolescentes em conflito com a lei e acompanhar os que estão cumprindo medidas socioeducativas de prestação de serviços à comunidade, pois não devem estar em situação de trabalho. Tais atividades necessitam de avaliação, para que não configurem exposição a riscos à saúde; construir indicadores de avaliação que permitam o monitoramento do impacto das ações na transformação do modelo de atenção vigente no sentido da promoção da saúde; cuidar especialmente dos aspectos éticos profissionais, como a questão do sigilo e confidencialidade das informações prestadas pelas crianças e adolescentes trabalhadores, desde que as informações não ponham em risco a vida dessas crianças e adolescentes ou a de terceiros. Nesses casos, existe a obrigatoriedade da notificação aos responsáveis ou, no caso da ausência destes, ao Conselho Tutelar; realizar atividades de educação em saúde e segurança no trabalho em todos os níveis de atenção do SUS, mesmo quando crianças e adolescentes não estiverem inclusos no mercado de trabalho; orientar os adolescentes aprendizes, assim como aqueles vinculados a programas educativos de preparação para inserção no mercado de trabalho, quanto à saúde e segurança no

trabalho; e, Investir na formação de recursos humanos da área de saúde para a implantação das ações necessárias para a atenção integral à saúde das crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.

Ao final, o documento apresenta Ações e Procedimentos nos Casos de Identificação de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho, no qual salienta que todas as crianças e adolescentes que procurem um serviço de saúde devem ter sua situação escolar e de trabalho mapeada/identificada, devendo o profissional de saúde de todos os níveis de atenção incluir perguntas-chave no atendimento como “Você tem ou tinha algum trabalho que recebia salário/dinheiro/comida/moradia/outros?” e “Você faz ou fazia algum trabalho/ajuda sem receber dinheiro para pais, parentes ou patrão?”. Além disso, destaca a necessidade de que nas visitas domiciliares, os profissionais de saúde observem a existência de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil. Desse modo, o profissional de saúde ao identificar uma criança ou adolescentes em situação de trabalho, deverá conduzir uma Entrevista Clínica em Saúde do Trabalhador para avaliar as condições de vulnerabilidade e a exposição a fatores de risco em seu ambiente e processos de trabalho, e que tais informações também devem ser obtidas no caso de crianças e adolescentes apresentam história pregressa de trabalho.

Também, enfatiza a necessidade de realizar a notificação imediata junto ao SINAN, bem como denunciar a situação ao Ministério Público do Trabalho, aos Sistemas de Vigilância em Saúde Estaduais e Municipais e ao Conselho Tutelar, conforme exigência do artigo 13 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Sinalizar, que todas as crianças e adolescentes devem passar por uma avaliação de saúde, condizente com sua idade/fase de desenvolvimento e recomendada pelos protocolos assistenciais do Ministério da Saúde. Caso o diagnóstico seja doente/ acidentado, além do tratamento adequado ao agravo à saúde, deve-se realizar investigação para estabelecer a possibilidade de relação do agravo com o trabalho. Sendo estabelecida a relação notificar no SINAN, através da Ficha de Investigação de Acidente de Trabalho ou das fichas específicas de doenças e outros agravos relacionados ao trabalho.

Além das ações relativas às necessidades de saúde que a criança ou adolescente apresentam no momento do atendimento, ao identificar uma situação de trabalho infantil, é necessário que o profissional de saúde faça os encaminhamentos necessários dentro da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e na rede intersetorial, pois considera que a ação em rede é fundamental para a garantia da proteção integral de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil e

o seu afastamento da situação de trabalho. Além disso, destaca a importância do acompanhamento da família dessa criança e adolescente pela rede.

Como evidenciado na seção anterior a implantação *Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho* no SUS conforme os princípios e as proposições elencadas no decorrer desta seção requer um esforço de todos os envolvidos para sua efetivação. No entanto, um dos principais desafios é romper com a invisibilidade da categoria trabalho no SUS, há uma normalização e naturalização do adoecimento e das mortes no trabalho que contribui para que as situações não sejam identificadas e notificadas. Por outro lado, também, elucidamos a importância da articulação intersetorial como estratégia de enfrentamento e de fortalecimento das ações.

### **Considerações Finais**

Considera-se, portanto, que o SUS tem um papel de extrema relevância na atenção integral à saúde de crianças e adolescentes trabalhadores identificando-os e promovendo ações de educação e segurança no trabalho, estabelecendo a associação entre o trabalho e os problemas de saúde apresentados, realizando ações de vigilância em saúde e atuando de forma articulada com outros setores governamentais e da sociedade na prevenção do trabalho infantil, bem como na erradicação do trabalho infantil perigoso conforme a legislação. Além disso, considera que o SUS por estar amplamente distribuído por todo o país e atender muitos indivíduos com idade abaixo de 18 anos, torna-se um sistema com grande capilaridade para disseminar de forma eficiente essa política.

Apesar das iniciativas observadas, torna-se necessário o investimento em uma política intersetorial, que incorpore todos os sujeitos envolvidos no processo desde os gestores ao controle social, bem como os usuários. Só, desta maneira, será possível efetivar e garantir os direitos de crianças e adolescentes, ampliando o âmbito da atuação, unindo forças, integrando ações, articulando conhecimentos.

No âmbito da saúde faz-se necessário difundir a PNSTT e a diretriz que trata da *Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho*, bem como investir no desenvolvimento de ações de sensibilização e capacitação dos profissionais, bem como efetivar os mecanismos de vigilância à saúde de crianças e adolescentes, tendo em vista a erradicação do trabalho infantil e a proteção do trabalho juvenil.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

Para concluir, destacamos a importância da reflexão proposta, no sentido de dar visibilidade a uma questão que passa ao largo nos serviços de saúde, seja pela naturalização da questão do trabalho infanto-juvenil, seja pela não visibilidade dos impactos produzidos em sua saúde. Neste sentido, coloca-se o desafio de programar ações intersetoriais, que se constituam na identificação de objetivos comuns e na construção de estratégias de enfrentamento ao problema.

### Referências Bibliográficas

AGUIAR JÚNIOR, V. S.; VASCONCELLOS, L. C. F. **Trabalho infantil: desafios e abordagens em Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

ALVIM, R. **O Trabalho Infanto-juvenil em Discussão. Terceirização: Diversidade e Negociação no Mundo do Trabalho**. São Paulo: Hucitec, 1994.

BRASIL. Casa Civil. **Lei n.º 8.069 de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Casa Civil, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Trabalho Infantil: diretrizes para a atenção integral à saúde de crianças e adolescentes economicamente ativos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 2**, de 28 de setembro de 2017. Dispõe sobre a Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017a. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria de Consolidação n.º 3**, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as redes do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017b. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0003_03_10_2017.html).



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

BRASIL Ministério da Saúde. **Portaria nº 1679**, 19 de setembro de 2002. Dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no SUS e dá outras providências. Brasil, DF, 19 de setembro de 2002. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13614.html>. Acesso em: 08 nov. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Cadernos de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador: Atenção Integral à saúde de Crianças e Adolescentes em situação de trabalho** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_integral\\_saude\\_crianca\\_adolescente\\_trabalho.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_integral_saude_crianca_adolescente_trabalho.pdf).

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução no 588**, de 12 de junho de 2018. Brasília, DF: CNS, 2018. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso588.pdf>.

MINAYO-GOMEZ, C.; MEIRELLES, Z. V. **Crianças e adolescentes trabalhadores: um compromisso para a saúde coletiva**. Cadernos de Saúde Pública, v. 13, Supl. 2, 1997. p. 135-140.

FACCHINI, L.A. **Trabalho Infantil, Educação e Saúde: necessidades sentidas e alternativas ao problema**. Relatório Final. Universidade Federal de Pelotas. 2001

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. **Novas formas de gestão na saúde: descentralização e intersectorialidade**. *Saude soc.* [online]. 1997, vol.6, n.2, pp. 31-46. ISSN 0104-1290. doi: 10.1590/S0104-12901997000200005.

RIZZINI, I & PILOTTI, E. **A Arte de Governar Crianças: A História das Políticas Sociais, da Legislação e da Assistência à Infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Ed. Cortez, 2008.

KASSOUF, A. L. **O perfil do trabalho infantil por regiões e por ramos de atividade**. Brasília: OIT, 2004.

KASSOUF, A. L. **Brasil e trabalho infantil no século 21**. Brasília: OIT, 2004.



Encontro Nacional de Pesquisadoras  
e Pesquisadores em Serviço Social

10 a 14 de dezembro de 2024  
ISSN 2965-2499

Relações de classe e raça-etnia:  
desafios a uma formação profissional  
emancipatória no Serviço Social

MINAYO-GOMEZ, Carlos and MEIRELLES, Zilah Vieira. **Crianças e adolescentes trabalhadores: um compromisso para a saúde coletiva.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 1997, vol.13, suppl. 2, pp. S135-S140. ISSN 0102-311X. doi:10.1590/S0102-311X1997000600012.

MARX, Karl. **O Capital. Crítica da Economia Política.** Ed. Civilização Brasileira, 1968.

OLIVEIRA, D. L. **Trabalho Infantil e saúde: o papel do SUS na garantia dos direitos da criança e do adolescente.** In RODRIGUES, A. S.; BRUNETTO, G.; BROTTTO, M.E.(Org.) *Os hereges: temas em direitos humanos, ética e diversidade.* Porto Alegre, Armazém Digital, 2010.

TEIXEIRA, CF. & PAIM, JS. **Planejamento e programação de ações intersectoriais para a promoção da saúde e da qualidade de vida.** In TEIXEIRA, CF. & Vilasboas, AL. (orgs). *Promoção e Vigilância de Saúde.* Salvador: Ed. Cooptec/ISC, 2002.