

DANOS À SAÚDE FÍSICA E MENTAL: PREJUÍZO IRRRECUPERÁVEL*

Maria da Graça Luderitz Hoefel**

Com muita alegria estou aqui para que possamos conversar um pouco sobre o trabalho infantil e os danos irreparáveis que ele traz às crianças e adolescentes. Inicialmente, eu gostaria de situar um pouco o trabalho infantil. Dentro disso, é fundamental que possamos entender que, historicamente, o trabalho infantil está ligado a uma das formas mais antigas e mais graves de violência.

Quando se refere a trabalho infantil, refere-se a trabalho de crianças menores de dezoito anos que, de uma forma ou de outra, estão envolvidas no processo de produção de bens e serviços, muitas vezes recebendo remuneração para isso; mas também, em um grande número de vezes, sem nenhum tipo de remuneração, ou seja, o trabalho é realizado para seu sustento e de sua família. Quando se fala em trabalho infantil, refere-se ao trabalho formal, informal, precarizado, terceirizado, ilegal, domiciliar, familiar, de ajuda, ou seja, de todo o tipo de trabalho, que, de uma forma ou de outra, está relacionado à exploração infantojuvenil.

É muito importante, para se discutir a repercussão sobre a vida e a saúde de crianças e adolescentes, que se possa ter alguma dimensão desse trabalho. Para isso, fiz um recorte que achei importante para que possamos, a partir dele, avançar. Situei-me a partir da Revolução Industrial, para se começar a discutir e principalmente, nesse contexto, resgatar-se a questão do capitalismo.

Thompson fala que o capitalismo não cria o trabalho infantil, pelo contrário, esse trabalho é histórico. O capitalismo traz, em seu bojo, a possibilidade da existência de trabalhadores precoces e livres para vender a sua força de trabalho. Ou seja, temos crianças e adolescentes vendendo sua força de

* Este texto constitui transcrição de exposição oral.

** *Graduada em Medicina pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul; especialista em Saúde Pública, Medicina do Trabalho, Políticas Públicas e Gestão Estratégica em Saúde; mestre em Educação pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul; pós-doutora pela Universidade Federal do Ceará; médica do trabalho e professora do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília (UnB).*

trabalho em condições precaríssimas e na grande maioria das vezes recebendo muito menos do que um adulto, pelo mesmo trabalho, nas mesmas condições, na realização de uma tarefa.

Quando se fala no envolvimento das crianças nesse trabalho, tem-se de imaginar que crianças e adolescentes trabalhadores recebem um salário na maioria das vezes muito menor que o de um adulto, são jogadas nos ambientes de trabalho, reiteradamente, sem as menores condições, tendo de manipular máquinas sem proteção, com supervisores que lhes são estranhos, ou seja, que não têm nenhuma relação com essa criança. São crianças e adolescentes que executam tarefas de doze a dezoito horas por dia na sua jornada de trabalho, e ao mesmo tempo um trabalho – como vou dizer – quase escravo, em ambientes de trabalho insalubres, perigosos, com uma organização de trabalho que determina um ritmo frenético, máquinas sem proteção, sem ventilação e com ruído intenso.

Naturalmente, essa condição de trabalho repercutirá no processo de saúde/doença, levando a acidentes de trabalho, conseqüentemente, com mutilações gravíssimas, mortes, doenças relacionadas ao trabalho, problemas osteomusculares, surdez ocupacional, asma – devido à poeira e ao próprio ambiente de trabalho –, e também, constantemente, doenças infectocontagiosas como a tuberculose. Além de todas essas doenças, o trabalho repercute de uma forma importante no processo de crescimento e desenvolvimento, levando essas crianças e adolescentes a problemas seríssimos no seu processo de crescimento e de preparação para a vida adulta.

Émile Zola, quando escreveu *Germinal*, disse o seguinte: “(...) Vocês se espantam com as cores verdadeiras e tristes com as quais retrato a classe operária, mas elas expressam a realidade. Eu apenas traduzo em palavras o que vejo (...)”. Essa situação se perpetua desde o início da Revolução Industrial em todas as sociedades, e também na brasileira.

Quanto ao trabalho no Brasil, podemos dizer que também há uma dimensão histórica. Se pensarmos no início da colonização, as famílias e as crianças indígenas são envolvidas no trabalho e, de forma importante, na construção de vilarejos e de cidades. Elas têm uma importância muito grande no processo de industrialização brasileiro, no qual há uma fortíssima presença da mão de obra infantil. No final do século XIX, 15% dos trabalhadores brasileiros eram crianças, e na primeira década de mil e novecentos 40% da força de trabalho utilizada na indústria têxtil era de crianças.

Como está a situação do Brasil hoje? No mundo, temos duzentos e quinze milhões de crianças trabalhadoras. No Brasil, temos cinco milhões de

crianças e adolescentes trabalhadores, sendo que dois milhões de crianças têm entre cinco e quinze anos de idade, sendo 44% no Nordeste e 24% no Sudeste. É importante pensarmos em matéria do mundo contemporâneo, ou seja, como está hoje a situação brasileira em relação ao restante do mundo na questão do trabalho infantil.

Vamos ter um momento histórico para poder fazer essa análise, no qual vou resgatar os anos 70, com a reestruturação produtiva, na qual temos a introdução da tecnologia nos processos de trabalho, a flexibilização de todas as formas de produção, da carga de trabalho e até da contratação. O que temos? Uma realidade concreta: o aumento do desemprego, da terceirização e do trabalho informal. Isso repercute de uma forma muito relevante em um contingente imenso de famílias e de grupos sociais. Um dado importante do senso é o de que 45% das crianças trabalhadoras tinham em suas famílias uma renda *per capita* de menos de meio salário-mínimo. Ou seja, essa situação grave, em termos de mundo do trabalho, faz com que haja a opção e, muitas vezes, o envolvimento de crianças nele.

Depois desse período, que é um momento histórico importante, temos o movimento de um contingente imenso de crianças trabalhando em situações gravíssimas, com repercussões não só de acidentes e mutilações, mas também com comprometimento seriíssimo de seus processos de desenvolvimento. Temos também essas crianças muito mais vulneráveis ao surgimento de doenças devidas a seu próprio processo de amadurecimento e de crescimento que estão vivendo nesta faixa etária de suas vidas.

Como está a situação hoje no Brasil? Hoje, na agricultura, nas plantações de cana-de-açúcar e de laranja, as crianças desempenham trabalhos penosos, com exposição a riscos, a substâncias químicas como agrotóxicos, com um processo importante de intoxicações agudas e crônicas e também com acidentes de trabalho. Na indústria, temos a ocupação dessas crianças e adolescentes, apesar de ser proibida, em situações muito graves, expostas a uma série de riscos químicos, físicos, biológicos e ergonômicos. Por exemplo: na fabricação de vidros, de calçados, nas construções e na indústria têxtil. Nas ruas, temos as crianças artistas, as catadoras de lixo, as vendedoras ambulantes, as prostitutas, que vivem não só a situação de violência própria do trabalho, mas a ameaça de gangues e da própria polícia. Em casa, as crianças mais novas ajudam nos negócios da família, participam frequentemente de um trabalho domiciliar intenso, durante muitas horas, expostas a uma série de possibilidades de acidentes e de doenças, além de retiradas do momento importante do lazer e do estudo.

Eu gostaria de mostrar aos senhores algumas imagens, para que possamos fazer essa reflexão, que retratam formas perigosas e situações graves de

exposição das crianças. Essa primeira fotografia mostra as crianças em fábricas de tecido. Temos imagens de trabalho domiciliar, de crianças pescadoras, de crianças envolvidas na plantação e na colheita do cacau, crianças trabalhando no cascalho, na guerra e na agricultura. Esses processos e essas situações de trabalho são importantes para refletirmos como isso repercute na vida, na saúde e no processo de crescimento e de desenvolvimento, e os danos que isso pode causar, para o resto da vida, a essas crianças e adolescentes.

Eu gostaria de falar aos senhores que existem escassos referenciais bibliográficos sobre a questão da epidemiologia, da morbidade e da mortalidade de crianças trabalhadoras. Não existe uma rica construção bibliográfica e científica a respeito disso. Existe um material muito escasso, mas existe. Preparando-me para participar deste seminário, de dez artigos que li, encontrei dois que falavam, de alguma forma, da repercussão do trabalho na saúde. Ou seja, fala-se, mas não se aprofunda. Sabe-se, efetivamente, que, no processo de crescimento e desenvolvimento, existe uma série de características que a criança e o adolescente, nessas etapas de suas vidas, apresentam condições concretas de desenvolvimento e características estruturais, fisiológicas, bioquímicas e metabólicas, que os deixam mais suscetíveis a determinadas situações, como, por exemplo, a exposição a substâncias químicas, a agrotóxicos, a metais pesados, a questões ergonômicas e de exposição a uma série de riscos. As crianças, por características do processo de desenvolvimento, são mais suscetíveis aos acidentes e a doenças relacionadas ao trabalho. Esse é um conhecimento aceito em todo o campo da saúde, apesar da escassez de literatura a respeito do assunto.

Verificamos que essas situações graves de trabalho podem se manifestar em repercussões na saúde de forma imediata, a curto e a longo prazo. Além disso, sabe-se que a sobrecarga física e mental leva, muitas vezes, crianças e adolescentes a situações de exaustão, com seríssimas repercussões em sua saúde.

Considera-se também as normas e as regras do trabalho, muitas vezes estruturadas e construídas para aumentar a produtividade do adulto, e quando uma criança se submete a essa situação de trabalho, existe um grande processo de inadaptação que leva a sofrimento físico, psíquico e adoecimento no campo psíquico. Além disso, o trabalho faz com que as crianças sejam retiradas de situações importantes das relações sociais. Elas têm menos tempo para se relacionar com seus pais e família e para estudar. Isso também tem sérias repercussões na vida e na saúde dessas crianças.

Existem também algumas bibliografias e referências que deixam muito claro que situações de trabalho impróprias ao processo de desenvolvimento físico da criança podem acarretar perda da visão, da audição, de mutilações

de membros e desvios na estrutura corporal, interferindo e atrofiando o desenvolvimento dessa criança que tem de estar nesse processo para enfrentar a vida adulta. Além disso, os adolescentes necessitam de um espaço, de um tempo necessário para vivenciar a passagem desse período de adolescente para a vida adulta, e o trabalho, muitas vezes, impede ou dificulta esse processo de amadurecimento, causando seríssimas repercussões.

Sistematizando – é uma forma importante de sistematizar essas questões –, eu poderia dizer aos senhores que se sabe que a repercussão do trabalho do adolescente e da criança na saúde está intimamente relacionada às questões ligadas à organização do trabalho, às condições concretas em que esse trabalho é executado e ao tipo de trabalho realizado. Sabe-se também que as implicações do trabalho infantil estão relacionadas não só à exploração do trabalho infantojuvenil, mas também a situações concretas de adoecimento das crianças ou dificuldades no processo de crescimento e desenvolvimento e admissão de escolarização.

Existem questões concretas que são as doenças relacionadas ao trabalho e aos acidentes de trabalho com seríssimas repercussões. Há algumas questões importantes e que estão relacionadas. Quanto mais jovem for a criança trabalhadora, maior será a seqüela; quanto maior o número de horas em que estiver exposta ao trabalho, maior será a repercussão sobre a saúde; quanto mais ela tiver um trabalho em que não há pausas e que, principalmente, seja noturno, maior será a gravidade dos efeitos sobre a saúde; quanto maior for o risco resultante da natureza, maior será a seqüela; e também quanto menor for o salário. Essas demandas são questões que também são aceitas e comprovadas.

Acho importante mostrar aos senhores algumas estatísticas, que dizem respeito ao trabalho infantil, não só a acidentes, mas também a intoxicações exógenas e à mortalidade. Orientei um trabalho, na UnB, com cento e vinte trabalhadores do lixão da Estrutura (DF). Desse total, 45% tinham história de trabalho infantil. Fizemos uma comparação entre aqueles que viviam as mesmas situações de trabalho, com os mesmos riscos, com salários muito parecidos, e os que tinham tido história de trabalho infantil e os que não tinham. Ficou comprovado que os que tinham história de trabalho infantil eram os que tinham menor salário, menor qualificação profissional e os que apresentavam mais doenças na vida adulta. Está completamente comprovada a repercussão que o trabalho tem sobre a saúde, e esse dano é para o resto da vida, é irreversível.

O futuro das crianças brasileiras é uma responsabilidade nossa. Não podemos permitir que as crianças e os adolescentes continuem trabalhando em situações graves no nosso país. Para isso, eu trouxe alguns dados, que apresento

rapidamente, mas acho que são dados interessantes que nos dão uma dimensão de como está a situação. Vou utilizar os dois bancos de dados. Um banco de dados é o do Sinan. O Ministério da Saúde tem uma notificação compulsória de acidentes de trabalho com crianças e adolescentes. Em qualquer criança e adolescente que, ao procurar qualquer serviço do SUS ou pronto atendimento, for constatado um acidente relacionado a trabalho, esse acidente tem de ser notificado compulsoriamente. Esse foi um banco de dados. O segundo banco de dados que utilizamos foi o do SIM, que é o Sistema de Mortalidade. Também tentamos identificar a mortalidade de crianças e adolescentes com menos de dezoito anos.

Podemos observar que de 2007 a 2010 existe um crescimento de acidentes de trabalho com crianças e adolescentes. O número que o Sinan, apesar de toda a subnotificação que existe no Brasil, conseguiu identificar foi de cento e vinte e seis mil, duzentos e trinta e oito acidentes com crianças e adolescentes. Existe, do ano de 2007 a 2010, um crescimento no número de acidentes do trabalho. Existe um crescimento de acidentes do trabalho entre crianças e adolescentes de 14 a 17 anos. Esse dado nos mostra o perfil. A grande maioria é do sexo masculino, 72% dos acidentes ocorreram com crianças do sexo masculino.

Quanto aos dados da escolaridade, verifica-se o ensino fundamental com 20% e o ensino médio com 35,5% entre crianças e adolescentes de 14 a 17 anos.

Analisamos qual seria o percentual de acidentes do trabalho com crianças e adolescentes, segundo a situação, no mercado de trabalho. Esses acidentes ocorreram basicamente, na grande maioria das vezes, em crianças e adolescentes de 14 a 17 anos, que eram empregados registrados, ou seja, adolescentes que estavam trabalhando com registro. Quando fomos estudar o percentual de acidentes no local em que eles haviam ocorrido, pudemos verificar que a grande maioria dos acidentes, também com crianças e adolescentes entre 14 a 17 anos, ocorreram na instalação contratante, e só 17% em via pública.

A partir daí investigamos qual era o local, as partes do corpo mais afetadas. Foram principalmente as mãos, 16% em membros superiores; depois membros inferiores; pés, e a cabeça com 7%. A respeito do CID, que tipo de acidente ocorreu? Observamos que 82% foram lesões e envenenamentos – podemos pensar em intoxicações exógenas – e 13% causas externas. Quando investigamos qual havia sido o itinerário, o que havia acontecido com a criança, observamos que 37% tiveram cura, 33,4% incapacidade temporária e 2,4% incapacidade parcial permanente. Fomos investigar intoxicações exógenas, porque hoje o agrotóxico é uma questão fundamental. Temos um número imenso de crianças e adolescentes que trabalham na zona rural e que estão apresentando

intoxicações por agrotóxicos, muitas vezes agudas e outras vezes crônicas. Temos um aumento do número de intoxicações exógenas. Isso também tem aumentado no decorrer dos anos. Fomos investigar qual era o local de exposição. Podemos ver que, quanto às crianças e adolescentes de 14 a 17 anos, 40% havia sido em ambiente de trabalho e, já em crianças menores, de 1 a 13 anos, a grande prevalência havia sido na própria residência.

Depois fomos investigar o percentual de intoxicações exógenas relacionadas a crianças e adolescentes sobre agente etiológico. Pode-se verificar que o agente etiológico mais importante foi o agrotóxico, confirmando todas as nossas hipóteses: 28% em crianças e adolescentes de 14 a 17 anos e 10% em crianças de 1 a 13 anos. Fomos investigar qual era a área – naturalmente a grande prevalência era em área rural –, se era uma intoxicação aguda ou crônica e se havia sido só uma exposição grave ao agrotóxico e à substância química ou se era uma situação mais crônica. Constatou-se que a grande maioria havia sido uma única e aguda exposição.

Quando se foi verificar como havia sido o tratamento, se ambulatorial ou com necessidade de hospitalização devido à situação ser muito mais grave, vimos e conseguimos comprovar que, tanto as crianças de 1 a 13 anos quanto as de 14 a 17 anos, o tratamento teve de ser hospitalar. Então, qual havia sido o percurso, o que havia acontecido com essas crianças e adolescentes? Temos a cura sem sequelas tanto em crianças de 1 a 13 anos como de 14 a 17 anos.

Finalmente, para avançarmos e podermos trazer esses dados à reflexão, investigamos a mortalidade por meio do Sinan. No ano de 2010, tivemos um aumento importante, principalmente em crianças e adolescentes a partir de 14 a 17 anos até 21 anos. Também investigamos se a mortalidade havia ocorrido mais em meninas ou em meninos. A incidência foi maior em meninos por causas externas, lesões acidentais, acidente de transportes e outros. Finalmente estudamos a distribuição no país. Com os dados iniciais, esses dados também confirmam que, efetivamente, a mortalidade em crianças e adolescentes também se dá muito nas regiões Sudeste e Nordeste.

Se os senhores me perguntarem quais são as limitações desses dados que apresentamos, se esses dados são limitados, informo que são, porque existe um número muito grande de subnotificações. Apesar de tudo isso, são dados que nos mostram e nos permitem nos aproximarmos da realidade concreta da situação de trabalho desses adolescentes e dessas crianças.