



OBJSN
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidad Federal Fluminense



uff

Artículos Originales

ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA



Percepción y vivencias de niños y adolescentes sometidos al trabajo: estudio exploratorio

Natália Miranda Monteiro¹, Gutemberg Santos de Sousa², Maria Mônica Machado de Aguiar³, Maria Goreth Silva Ferreira³

1 Universidad Federal de Amazonia

2 Universidad Federal de Mato Grosso

3 Universidad de Estado de Pará

RESUMEN

Objetivo: aprender las vivencias y sentimientos que la explotación da mano de obra infantil genera en niños/adolescentes atendidos por el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil – PETI. **Método:** estudio cualitativo de carácter exploratorio participativo, basado en el método creativo sensible, con 20 niños y adolescentes con edad de 07 a 16 años, a través de la técnica de análisis del discurso del individuo. **Resultados:** el estudio señala las siguientes categorías temáticas: Necesidad estructural y emocional como soporte indispensable a su desarrollo; La afectividad familiar como un elemento de construcción; La estructura familiar del niño/adolescente explotado laboralmente; Las experiencias vitales relacionadas de niños/adolescentes explotados laboralmente; La educación como forma de romper con el ciclo de opresión. **Discusión:** fueron encontrados en los discursos indicios de tendencia a depresión e ideación suicida. **Conclusión:** las experiencias vividas interfirieron en la salud física y mental de los deponentes, perjudicando su proceso de crecimiento y desarrollo saludable.

Descriptor: Salud del Niño; Salud del Adolescente; Enfermería; Explotación Social; Trabajo de Menores.

INTRODUCCIÓN

A pesar de la movilización para erradicar el trabajo infantil en Brasil y en el mundo, este todavía constituye un gran desafío para el gobierno y la sociedad. De acuerdo con el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, en 2011, aproximadamente 150 millones de niños entre 5 y 14 años trabajaban en países en desarrollo, correspondiente a 16% del total de personas en ese rango etario⁽¹⁾. El censo demográfico del Instituto Brasileño de Geografía y Estadística (IBGE) describe un escenario desolador en Brasil en 2010: había 1.666.750 niños entre 5 y 15 años trabajando. De ellos, 160.100 (9,6%) eran niños con edades entre 5 y 10 años, y 1.506.650 (90,4%) eran jóvenes que tenían entre 11 y 15 años⁽²⁾.

La infancia y la adolescencia son reconocidas como etapas indispensables del proceso de crecimiento y desarrollo en la vida de todo ser humano, y en las cuales, el carácter y la personalidad se construyen. Deben, por tanto, ser respetadas, ya que las experiencias que el niño/adolescente vive en ese período podrán interferir en su formación y repercutir en toda su vida⁽³⁾.

Es necesario reflexionar sobre esta problemática y considerar que, cuando trabajan, niños/adolescentes asumen responsabilidades incompatibles con su desarrollo físico y mental, que impide que vivan una fase importante de sus vidas: la infancia. La explotación laboral infantil les roba su libertad, viola sus derechos y macula su inocencia, imponiéndoles deberes y obligaciones contrarias a lo que es garantizado por la Constitución Federal, y asegurado por el Estatuto del Niño y del Adolescente (ENA), como: el derecho a la salud, a la educación, al ocio, a la profesionalización, a la cultura, a la dignidad, al respeto, a la libertad y a la convivencia familiar y comunitaria⁽⁴⁾.

La explotación laboral infantil representa una violencia contra el niño/adolescente que

puede ser devastadora para su salud, causando daños físicos, psicológicos, cognitivos y de conducta, afectando su desarrollo psicológico y su capacidad intelectual. Las señales producidas por esta violencia pueden fácilmente confundirse con trastornos mentales, cuando es de etiología de conducta, y con accidentes domésticos, cuando resulta en marcas físicas⁽⁵⁾. De esa forma, la enfermería necesita estar atenta a esta situación, conociendo y observando las señales indicativas de esta violencia, porque es necesario que se identifiquen los riesgos y la percepción de vulnerabilidad durante la atención de niños y adolescentes en diversos escenarios.

Una señal muy frecuente en el niño/adolescente victimizado por la violencia es la poca autoestima. La autoestima, que empieza a desarrollarse en la infancia, es un factor decisivo en la relación del individuo consigo mismo y con los otros. La adquisición de autoestima por el niño está intrínsecamente relacionada al autoconcepto, definido como la valoración que la persona hace de sí misma y resulta en una actitud de aprobación o repulsa. Es a través de la autoestima que la persona se considera capaz, bien sucedida, significativa y valiosa⁽⁶⁾.

En ese sentido, se entiende que el niño/adolescente que vivió la explotación de mano de obra infantil tiene su autoestima afectada, siendo que el equipo de salud tiene que tener la sensibilidad para reconocer quiénes son esos niños/adolescentes y realizar intervenciones junto a la familia y la comunidad con el objetivo de evitar el surgimiento de daños emocionales y psicológicos.

La infancia y la adolescencia merecen especial atención de las políticas sociales, como etapas del ciclo de vida que deben ser destinadas primordialmente a la educación y a la formación biopsicosocial de los individuos. En este sentido, el presente estudio tiene como objetivo aprender las vivencias y sentimientos que la

explotación de mano de obra infantil genera en niños/adolescentes atendidos por el Programa de Erradicación del Trabajo Infantil (PETI).

El PETI es un programa del Gobierno Federal que busca proteger a niños y adolescentes menores de 16 años contra toda forma de trabajo, objetivando el rescate de la ciudadanía y la inclusión social de sus usuarios, mediante un auxilio financiero pago mensualmente, garantizando que dichos niños y adolescentes vayan asiduamente a la escuela y frecuenten actividades socioeducativas⁽⁷⁾.

METODOLOGIA

Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria participativa, basada en el método creativo sensible (MCS), electo por utilizar técnicas ya consolidadas en pesquisas con ese abordaje, aglutinando sensibilidad con discurso teórico, a través de ideas colectivas y el lenguaje artístico⁽⁸⁾.

Las dinámicas de creatividad y sensibilidad son el gran palco de producción de datos para análisis. El MSC facilita la expresión del participante del estudio, proporcionando un ambiente de escucha y la posibilidad de manifestaciones de afecto, solidaridad y comprensión, evitando la dicotomía entre la razón y la emoción, promoviendo la sensibilización del participante y de esta forma, desvelando su subjetividad en el espacio grupal⁽⁸⁾.

La utilización de este método está demostrando eficiencia y buenos resultados en la aplicabilidad de estrategias pedagógicas, favoreciendo el intercambio de conocimientos de manera crítica y sensible, a través de formas de expresiones y el intercambio de experiencias, con base en la construcción de una nueva forma de ver la realidad y el entrelazamiento de saberes entre los involucrados⁽⁸⁾.

Los participantes de la investigación fueron un grupo compuesto por 20 niños y adolescentes con edad de 07 y 16 años, atendidos por el PETI del municipio de Santarém, Pará, Brasil, durante el período de la recopilación de datos, es decir, en junio de 2014. Las reuniones ocurrieron en un aula de la Universidad del Estado de Pará (UEPA), donde se desarrollaron las dinámicas por un período de 40 minutos.

La dinámica de creatividad y sensibilidad (DCS) desarrollada en este estudio fue el árbol del conocimiento, teniendo como finalidad estimular a los participantes para que describieran lo que era necesario para crecer y desarrollarse de forma saludable. Tal dinámica se caracteriza por el poder de transformación de códigos a través de vivencias y experiencias compartidas en el espacio de debate del grupo, permitiendo la participación activa del individuo en la búsqueda por conocimiento, con base en la realidad concreta de quien experimenta el fenómeno⁽⁸⁾.

Se utilizó como punto de partida para el desarrollo de la dinámica la siguiente pregunta generadora de debate: “¿Qué un niño necesita para crecer, desarrollarse y ser feliz?”.

Los datos se analizaron con base en el referencial que trata del análisis del discurso en la corriente Francesa, creada por el filósofo francés Michel Pêcheux. Esta técnica de análisis tiene como objetivo analizar la utilización del lenguaje a través de la contextualización del discurso producido por la interacción entre los sujetos a través de sus interacciones sociales y por los procesos ya instituidos del estructuralismo y de la lingüística⁽⁹⁾.

Tras la transcripción de los discursos producidos durante la DCS, se constituyó el *corpus* de la investigación y su delineamiento necesario. En el primer momento se confirió materialidad lingüística al texto, con símbolos y recursos ortográficos, objetivando su entendimiento lo más próximo posible de la enunciación de los niños

y adolescentes. En un segundo momento se explicitó el objeto de estudio después de sucesivas lecturas y relecturas del material empírico.

En esta etapa se identificaron los recursos de lenguaje adoptados por sus enunciadores para darles sentido a su habla y permitir desvelar los significados de cada discurso. Esta fase requiere que se utilicen herramientas analíticas del campo del análisis de discurso - la metáfora, los procesos perifrásticos y la polisemia – primordiales para revelar los efectos de sentido de lo dicho o no dicho por los participantes del estudio⁽⁹⁾.

Este estudio fue sometido y evaluado por el Comité de Ética en Pesquisas de la UEPA, siendo aprobado el 24 de abril de 2013, con el Parecer 259.967, respetando, así, todos los principios éticos requeridos por el Consejo Nacional de Salud (CNS).

RESULTADOS

La dinámica del árbol del conocimiento permitió desvelar las situaciones existenciales concretas, vividas por los niños y adolescentes en el mundo del trabajo, como fenómeno vital, que fueron enunciadas en el proceso dialógico dialéctico, intentando rescatar en los discursos las señales que indican los efectos del trabajo infantil en su autoestima.

Durante la aplicación de la DCS, las situaciones existenciales que emergieron en el espacio grupal reunieron un conjunto de temas generadores de debates, que traían elementos para que fueran decodificadas por el grupo.

En ese momento, los participantes del estudio describieron lo que consideraban importante para que un niño/adolescente creciera y se desarrollara de forma saludable, surgiendo, de esa forma, el primer tema generador de debate, a seguir.

Necesidad estructural y emocional como soporte indispensable al desarrollo

- **Cr3AcU:** - *Bien, él (el niño) necesita tener un hogar, respeto, cariño e mucho amor. Necesita tener un hogar bien y necesita atención y tener siempre apoyo. Porque si no tiene todas esas cosas que acabé de decir, no va a ser un ser humano desarrollado, un ser humano capaz [...]*
- **Cr2AcU:** - *Un niño necesita alimentarse de forma adecuada, jugar con otros niños, pasear con su familia y cuidar su higiene personal. Porque un niño teniendo buena alimentación, crece saludable. Y jugando con otros niños sabe compartir sus sentimientos, tipo amistad, respeto [...]*

La afectividad familiar como un elemento de construcción

En las enunciaciones dialógicas de los niños/adolescentes, otros elementos se destacan, confiriéndole a las relaciones afectivas familiares demostraciones de afecto y el sentido de felicidad, sentimiento que ciertamente contribuye para su bienestar emocional, como se observa en los fragmentos dialógicos que siguen:

- **Cr1AcNRM:** *para sentirse feliz tiene que tener el cariño del papá, de la mamá..*
- **Cr3BbU:** *me pongo alegre cuando mis padres me dan cariño y atención, me quedo muy alegre...*
- **Cr1AcNRT:** *porque es importante tener el amor del padre y de la madre y de la familia.*
- **Cr9JaU:** *mi problema es que mis padres ni siempre me dan atención y a veces, siento falta del cariño de ellos... Y eso sucede mucho en mi vida. Hay días que necesito desahogarme, hablar mis cosas y ellos no se dan cuenta, ¡No me dan chance para conversar!*
- **Cr5BBNRM:** *cuando alguien se preocupa conmigo me quedo feliz, a veces, creo que no sienten mi falta...*

- **Cr3BbU:** *cuando hago lo que mi papá y mi mamá me enseñaron, cuando les doy orgullo a mis padres...*

La estructura familiar del niño/adolescente explotado laboralmente

Los fragmentos dialógicos también revelan cuanto las relaciones establecidas en el espacio familiar de los niños/adolescentes afectan su autoestima.

- **Cr1BBNRM:** *me quedo triste cuando mi mamá me golpea.*
- **Cr4AcNRT:** *los problemas de siempre (...) peleas allá en casa, yo nunca puedo hacer nada de lo que quiero, a veces pienso hasta suicidarme... esta vida mía está muy mala, es solo problema.*
- **Cr1AcNRM:** *hay niño que hasta piensa suicidarse, hay unos que solo hacen si se les manda, no beben agua, no comen y se caen en la calle.*
- **Cr2BBNRM:** *me quedo triste cuando mis padres se pelean.*
- **Cr4BbU:** *[...] yo quería que mi padrastro cambie, porque él pelea mucho con mi mamá, a veces él sale de casa y ni almuerza.. (llanto)*

Las experiencias vitales relacionadas a niños y adolescentes explotados laboralmente

Todo el contenido emocional presente en los discursos desvela las marcas que se imprimen en su conducta, después de experimentar la explotación laboral infantil, quedándose evidentes en los fragmentos dialógicos que siguen:

- **Cr3AcNRM:** *creo que el trabajo perjudica porque el niño se cansa, se queda triste, porque anda todo el día para arriba y para abajo, las piernitas se cansan. Los niños hasta lloran porque es ruin ser maltratado. Se sienten aislados porque no tienen amigos.*
- **Cr2JaU:** *[...] mis padres salían a trabajar y yo me quedaba en casa cuidando de todo, limpiando,*

haciendo comida, lavando las ropas sucias. [...] y cuando me acuerdo de eso me da rabia.

- **Cr3AcNRM:** *creo que cuando el niño trabaja, afecta hasta el psicológico, porque de tanto trabajar y ser esclavo se puede perjudicar en el futuro.*

La educación como forma de romper con el ciclo de opresión

En los fragmentos dialógicos que siguen, los niños/adolescentes mencionan la educación como un pilar de vida.

- **Cr4AcU:** *el niño necesita estudiar para aprender a leer, escribir y ser alguien, para tener un futuro bueno. ¡Así será más feliz!*
- **Cr6AcU:** *para un niño crecer, él necesita estudiar y ser obediente, porque si ese niño no sabe leer, él nunca va a realizar sus sueños; si estudiar, él va a tener una profesión decente en la vida, va a saber administrar sus cosas. Y obedeciendo a sus padres él vivirá más en la Tierra.*
- **Cr1AcU:** *necesita estudiar para ser alguien en la vida y no tener un trabajo pesado, que desgaste, como trabajo al sol, operador de máquina igual a mi padrastro, trabajo que usted trabaje mucho y gane poco. Que sea un trabajo que pague bien y de una vida decente, sin explotarte.*

DISCUSIÓN

El niño tiene la necesidad de sentirse amado y valorizado, siendo imprescindible que el ambiente familiar le garanta seguridad y comprenda sus actitudes y sentimientos. El apoyo, y el amor y la valorización son fundamentales para el bienestar de los niños e influyen directamente en la manera como irán a desarrollarse⁽¹⁰⁾. Al enfermero le compete la vigilancia del crecimiento y desarrollo adecuado en la infancia y adolescencia, y tiene que estar atento a toda y cualquier

violación de los derechos que perjudiquen el bienestar físico, mental y social de esta clientela.

Los discursos desvelados mencionan la necesidad de que haya un ambiente saludable, con condiciones favorables que permitan el desarrollo de todo el potencial de los niños y adolescentes. Los recursos materiales e institucionales con los que el niño puede contar (alimentación, vivienda, servicios de alcantarillados, servicios de salud, guarderías y preesuelas) son se suma importancia en este proceso. Los cuidados generales y el tiempo dedicado al niño, la atención, el afecto que la madre, la familia y la sociedad como un todo también son componentes determinantes para su fortalecimiento emocional^(6,8).

La polifonía lingüística del discurso, expresada a través de las múltiples voces en el diálogo que ellos realizan en el espacio grupal y la exposición de su situación existencial, le confiere al fenómeno del trabajo infantil y sus repercusiones en la autoestima de los niños/adolescente una dimensión histórica, cultural e social, en la que los actores perciben su condición, pero están consciente de la existencia de un mundo mejor y con otras opciones que impliquen menos sufrimiento y más garantía de derechos⁽¹¹⁾.

Lo que pasa dentro de cada ser humano representa un universo complejo y multifacético, es un mosaico, constituido de innúmeras emociones, pensamientos, interpretaciones y valores⁽¹²⁾. Nuestro comportamiento refleja estos estados subjetivos fundamentales para poder diferenciarnos de los otros en el entorno, y actuamos de acuerdo con lo que pensamos y sentimos, por tanto, podemos decir que somos nuestros sentimientos y pensamientos.

En sus discursos, los niños y adolescentes desvelan todo el contenido emocional de sus experiencias vitales. En sus concepciones, para ser feliz es necesario sentir el afecto en el núcleo familiar, sentir el cariño y la atención de

los padres y estar junto a la familia, ya que esta constituye uno de los principales pilares de la vida psíquica de las personas⁽¹⁰⁾.

Es a través de la familia que se establecen las primeras relaciones interpersonales y que se van construyendo las primeras representaciones sobre sus competencias, capacidades y sentimientos en relación a sí mismo y por ese motivo, el afecto es de fundamental relevancia en ese momento. Independientemente de sus múltiples configuraciones, es en la familia que acontecen las experiencias afectivas más importantes de la vida del individuo, en esta perspectiva, se considera la autoestima como uno de los estados afectivos más importantes en la vida del sujeto, por posibilitar recursos para que este actúe en su vida; ella es un atributo socialmente adquirido⁽¹²⁾.

La afectividad es lo que resulta de la combinación de sentimientos y emociones y refleja el modo como la persona combina las experiencias emotivas para reaccionar delante del mundo y de las otras personal; es como un trazo característico de cada uno. El nivel de afectividad predispone a la persona a responder a las experiencia vividas de un modo o de otro, con apatía o con efervescencia, con entusiasmo o reserva⁽¹²⁾.

Las declaraciones de los niños/adolescentes de este estudio desvelan que, en el contexto familiar, sus experiencias están marcadas por muchos sentimientos y entre ellos, la inseguridad emocional, sentimiento que se evidencia cuando evocan: *"cuando alguien se preocupa conmigo me quedo feliz, a veces creo que ni sienten mi falta..."*. Esta carencia afectiva manifestada en el discurso de los niños/adolescentes señala la necesidad de sentir que son queridos y valiosos, principalmente para sus padres, mostrando la posibilidad de desarrollar una personalidad insegura.

El factor psicológico formado por las creencias, inconscientes o conscientes, que una perso-

na desarrolló en la infancia y en las otras etapas de su vida es preponderante en la formación de su personalidad. En algún momento de su existencia, durante sus relaciones, el niño necesita aprender que él es aceptable o adecuado para relacionarse afectivamente con las personas. Caso contrario, en la vida adulta ese individuo puede tener relacionamientos sociales con miedo exacerbado de ser rechazado⁽¹²⁾. Si el sujeto, cuando niño, no recibe cariño, apoyo, amor y otras herramientas abstractas, pero necesarias, terminará aprendiendo lecciones contrarias sobre su valor, impactando su formación psíquica. Entonces, son los padres con sus actitudes que hace que se vean como competentes e incompetentes⁽¹³⁾.

Los niños/adolescentes destacan, la necesidad de tener más espacio para hablar sobre sus experiencias. Se nota la preocupación de los participantes de la investigación, en llamar la atención para despertar sentimientos como el cariño y el orgullo de sus padres. Muchos niños sufren cuando ven que sus sentimientos no están siendo considerados, en especial por sus padres⁽¹³⁾.

Es notable la necesidad de que hayan profesionales habilitados y potencialmente comprometidos en fornecer una mejor atención a niños y adolescentes, principalmente a aquellos, víctimas de violencia^(14,15). De esta forma, los enfermeros necesitan desarrollar estrategias creativas que les permitan identificar no solo las repercusiones físicas impresas en el cuerpo del niño/adolescente, sino también las marcas psíquicas y emocionales advenidas de esa problemática social, ampliando su visión a la familia como objeto de atención y cuidado.

La autoestima es considerada un fenómeno muy complejo, que hace parte de los constructos de la personalidad e incide en la vida cotidiana. Para el National Advisory Health Council, ella es uno de los principales marcadores de salud

mental, porque puede estar relacionada a graves fenómenos mentales como la depresión y el suicidio^(6,13). De acuerdo con la World Health Organization, el suicidio se convirtió en un problema de salud pública mundial, pues está, en muchos países, entre las tres principales causas de muerte entre individuos de 15 a 44 años y es la segunda principal causa de muerte entre individuos de 10 a 24 años⁽¹²⁾. El suicidio en la infancia y adolescencia es un acontecimiento dramático y grave que desestructura la familia como un todo.

La familia es la estructura social más importante en la formación del niño/adolescente. Ella ejerce gran influencia en la formación de sus miembros, que se refleja en la construcción del carácter, de las actitudes, de las formas de relacionamientos y en la vida profesional y sentimental de cada miembro. La influencia ejercida en la construcción del individuo como ser biopsicosocial se potencializa en la adolescencia, desencadenando comportamientos, deseos y sentimientos dialógicos necesarios para las interacciones entre el adolescente y todo el contexto social que lo permea. El diálogo es la base de sustentación de la familia, pues donde haya un espacio donde convivan varias personas, es fundamental que haya una buena comunicación entre ellas⁽¹⁶⁾.

Es evidente que la explotación laboral de niños/adolescentes, es una práctica que surge de un ejemplo familiar desestructurado y que genera riesgos para la salud del niño, teniendo la capacidad de afectar su desarrollo físico, psicológico y social, privándolo de vivir plenamente y reduciendo sus perspectivas futuras. La infancia y la adolescencia son etapas de vida que deben ser exclusivamente dedicadas a la educación, a lo lúdico y al desarrollo y en este proceso no cabe el trabajo y ni principalmente la responsabilidad de sustentar a la familia, pues eso, puede desarrollar conductas reguladoras anormales

frente a la exposición a la que este público está sometido⁽¹⁷⁾.

El desgaste físico se manifiesta en sus cuerpos, en forma de dolores, principalmente en las piernas, debido a los largos recorridos que están obligados a hacer, siendo una consecuencia de la fatigante rutina de trabajo duro y pesado que ellos realizan. La explotación laboral infantil asume el sentido de maltratos en el discurso de los niños/adolescentes y como tal, lo acompaña el llanto, la rabia y la tristeza, mostrando las marcas de la fragilidad emocional que el trabajo imprime en sus vidas.

El efecto metafórico aquí utilizado por los niños/adolescentes al compararse con esclavos posibilita la construcción de sentidos de los enunciados basados en la relación de explotación por el trabajo/sufrimiento, dolor física y dolor emocional. Por medio de este efecto metafórico se revela en el discurso de los niños/adolescentes la dimensión social de la problemática que son víctimas, como un intento de definir algo que para ellas no tiene explicación, se comparan a alguien que en el pasado vivió la misma situación que hoy ellos viven: "el esclavo"; alguien que trabajaba sin descanso, en condiciones insalubres hasta el agotamiento. Esta comparación muestra el sentido existencial de ese fenómeno vital, que es la marca del opresor como hospedero del oprimido⁽¹⁸⁾.

Al basarse en la figura del esclavo para explicar cómo se siente, el niño/adolescente desvela toda la opresión que permea su cotidiano. Entender el fenómeno de la opresión nos conduce a pensar que la explotación de mano de obra infantil deja en los niños/adolescentes la sombra de la opresión. El fenómeno de la opresión instala en el oprimido la vocación de ser menos y de valer menos, que tiene la base en una relación de explotación en la que los oprimidos difícilmente luchan y no confían en sí mismos, por creer que el opresor es invulnerable

y así continúan acomodados y adaptados, "inmersos" en el propio engranaje de la estructura opresora⁽¹⁴⁾.

En la tela de araña opresiva en que viven los niños/adolescentes, otros sentimientos son movilizados, y en su contexto de vida asumen una posición de conformismo delante de la dura rutina que viven. Entonces, como si nada pudiesen hacer contra aquella situación, aceptan pasivamente su condición de trabajador y con eso, varios sentimientos se afloran, como el miedo y la tristeza y muchas veces lloran y se sienten solitarios.

La opresión es un problema social, y en dicha conjuntura los menos favorecidos son oprimidos, siendo obligados a aceptar lo que les es impuesto. En esta perspectiva, la realidad opresora constituye casi un mecanismo de absorción de los que en ella se encuentran⁽¹⁷⁾. Solamente cuando los oprimidos toman consciencia de las razones y de su estado de opresión y de la necesidad de luchar para conquistar su libertad, es que ellos rompen con esa visión irreal de sí y del mundo y dejan de sentirse como se fueran una casi "cosa". Por tanto, rompen con la cadena de la opresión, libertándose de la condición de oprimido y asumiendo el lugar de libertado.

La educación se presenta como un instrumento mediador de ese proceso. A través de ella, los niños/adolescentes vislumbran la posibilidad de cambiar su realidad. En este contexto, ella aparece en los discursos como condición necesaria para ser alguien, tener una profesión y así poder realizar sus sueños, adquiriendo el sentido de felicidad con la capacidad de promover una forma segura de tener un "buen futuro" y tener una "profesión", condición esta que les garante una "vida decente". No tener una profesión para los niños/adolescentes asume el sentido de vivir siendo explotado por el trabajo pesado, de desgaste físico, un sufrimiento que no tiene retorno financiero. Para ellos, solamente quien

tiene estudios puede vivir lejos de ser explotado. La práctica vista como sufrimiento realza en los niños/adolescentes el deseo de vivir cosas positivas⁽¹⁹⁾.

Como se vio en los discursos de los niños/adolescentes, existen aquellos que desean el cambio, representados por el oprimido, y todos los que creen y notan la utopía no como algo imposible de realizar, sino como el "inédito viable"⁽¹⁸⁾. Al visualizar el inédito viable como un sueño, el niño/adolescente empieza a pensar su libertad como realidad posible de ser alcanzada. El estar en el mundo significa empeñarse en acciones, reflexiones y luchas.

Este estudio pretende contribuir a la reflexión acerca de las políticas de atención a la salud del niño y del adolescente que no han sido suficientes para evitar la violencia y para alejarlos del trabajo, al promover nuevas formas de ver el fenómeno y tratar la temática en el ámbito de la promoción de la salud, en el contexto de su vida cotidiana, permitiendo una profundización de las cuestiones sociales, culturales, económicas y políticas que involucren a problemática de las diversas facetas de la violencia y principalmente de la explotación de mano de obra infantil.

CONCLUSIONES

La explotación laboral infantil debe ser entendida como una de las peores formas de violencia a la que se puede someter al niño y al adolescente, pudiendo acarrear disturbios y alteraciones en la percepción que esos jóvenes tiene de sí mismo y de los otros. El niño o adolescente que ha sufrido explotación laboral demuestra alteración en la forma de verse delante del mundo en el cual está inserido.

Los resultados sugieren que experiencia concretas vividas por esos niños/adolescentes

interfirieron sobremanera en su salud física y mental, perjudicando su proceso de crecimiento y desarrollo, ya que influyeron su autoconcepto. Los niños mencionaron los sentimientos y emociones que resultaron de experimentar el mundo del trabajo y la manera como esos sentimientos marcaron negativamente sus vidas, afectando de forma contundente su autoestima. El contexto de vida de las niños/adolescentes víctimas de la explotación de mano de obra infantil mostró una dura realidad, donde se desvela las percepciones de los prejuicios generados en ese proceso.

Este estudio presenta como limitación el hecho de haberse trabajado solamente con el público atendido por el PETI, no mostrando un retrato de la percepción de otros niños y adolescentes víctimas del trabajo infantil y que no son atendidas por ningún programa social, por ser de difícil acceso y en la mayoría de las veces, trabajar en lugares escondidos y no perceptibles por la población.

El estudio contribuyó a la enfermería con la posibilidad de conocerse las vivencias de niños y adolescentes explotados laboralmente, permitiendo una mejor aproximación al cuidado y a las acciones de promoción de la salud.

CITAS

1. Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). **Child labour**. [Internet]. UNICEF; 2014. [Cited 2017 Mai 30]. Available from: <http://nacoesunidas.org/150-milhoes-de-criancas-de-5-a-14-anos-sofrem-com-trabalho-infantil-em-todo-mundo-alerta-unicef/>.
2. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa por amostra de domicílios: PNAD**. [internet]. Brasília: MPOG; 2011. [Cited 2015 Aug 10]. Available from: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv61566.pdf>.

3. Lottman TJ; Zawaly S; Niemiec R. Well-being and well-doing: bringing mindfulness and character strengths to the early childhood classroom and home. In: *Positive Psychology Interventions in Practice*. Springer International Publishing [internet]. 2017 [cited 2017 Jun 02]; 83-105. Available from: https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-51787-2_6.
4. BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente, Câmara dos Deputados, Lei no 8.069, de 13 de julho de 1990. DOU de 16/07/1990 – ECA. Brasília, DF.
5. Santana RP De; Santana JSS. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10356/11076>. J Nurs UFPE online, Recife. 2014 [cited 2017 Jan 03]; 9(Suppl. 1):431-9. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10356/11076>.
6. Assis SG, Avanci JQ. Labirinto de espelhos: formação da autoestima na infância e na adolescência. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2004.
7. Brasil. PETI: programa do Governo Federal para a erradicação do trabalho infantil. Caixa Econômica Federal. [internet]. [cited 2018 Dec 21]. Available from: <http://www.caixa.gov.br/programas-sociais/peti/Paginas/default.aspx>.
8. Cabral IE. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisar em enfermagem. IN: GAUTHIER, J.H.M. *et al.* Pesquisa em enfermagem: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
9. Gonçalves ATP. Análise de conteúdo, análise do discurso e análise de conversação: estudo preliminar sobre diferenças conceituais e teórico-metodológicas. *Administração: Ensino e Pesquisa* [internet]. 2016 [cited 2017 Mar 03]; 17(2): 275-300. Available from: <http://search.proquest.com/openview/387d6c772bca8ad93bd05e2a488ba9a3/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2034243>.
10. Reichert APS; Collet N; Eickmann SH; Lima MC. Child development surveillance: intervention study with nurses of the Family Health Strategy. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2015 Oct [cited 2017 June 08]; 23(5): 954-962. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692015000500954&lng=en.
11. Zeb J. Child labour and its causes of in distract Peshawar. *Student Journal of Ayub Medical College* [internet]. 2015 [cited 2017 Mar 05]; 1(2): 55-8. Available from: <http://sjamc.ayubmed.edu.pk/index.php/sjamc/article/view/16/37>.
12. Marteleto L *et al.* Instability in Parent-Child Coresidence and Adolescent Development in Urban South Africa. *Studies in family planning*, [internet]. 2016 [cited 2017 Apr 03]; 47(1): 19-38. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1728-4465.2016.00048.x/full>.
13. Braga LL; Dell'aglio DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos Clínicos*, [Internet]. 2013 [Cited 2015 June 22]; 6(1):2-14. Available from: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/view/ctc.2013.61.01/1533>.
14. Santomé LM; Leal SMC; Mancia JR; Gomes AMF. Children hospitalized due to maltreatment in the ICU of a Public Health Service. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2018 [cited 2018 Dec 21]; 71(Suppl 3): 1420-1427. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000901420&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0502>.
15. World Health Organization (WHO). Participant manual – IMAI One-day Orientation on Adolescents Living with HIV Geneva. Geneva: OMS; 2010. [Cited 2015 June 30]. Available from <http://whqlibdoc.who.int/publications/2010/9789241598972_eng.pdf>
16. Silva IR; Souza FGM; Silva ACO; Nogueira ALA; Barbosa DC; Silva TP. Relacionamentos familiares no discurso de adolescentes escolares: contribuições para a enfermagem. *Revista ciência, cuidado e saúde* [Internet]. 2012 [Cited 2015 Sept. 10]; 11(1):121-128. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18868/pdf>.
17. Koss KJ *et al.* Patterns of Adolescent Regulatory Responses During Family Conflict and Mental Health Trajectories. **Journal of Research on Adolescence** [internet]. 2016 [cited 2017 Jun 08]; 27(1):229-45. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jora.12269/epdf>.
18. Freire P. *Pedagogia do Oprimido*; São Paulo: Paz e Terra. 50ª Ed; 2011.
19. Pereira W; Ghedin E. A epistemologia de Paulo Freire e suas contribuições para o ensino de ciências no mundo contemporâneo. *Revista*

Areté| Revista Amazônica de Ensino de Ciências [internet]. 2017 [cited 2017 Mar 02]; 3(5): 52-65. Available from: <http://periodicos.uea.edu.br/index.php/arete/article/view/373>.

Contribuciones:

Natália Miranda Monteiro: elaboración del trabajo; participación substancial en la concepción o confección del manuscrito, recolección, análisis e interpretación de los datos;

Gutemberg Santos de Sousa: realización de la revisión crítica del contenido intelectual; aprobación de la versión sometida.

Maria Mônica Machado de Aguiar: realización de la revisión crítica del contenido intelectual; aprobación de la versión sometida.

Maria Goreth Silva Ferreira: elaboración del trabajo; realización de la revisión crítica del contenido intelectual; aprobación de la versión sometida.

Todos los autores participaron de las fases de esa publicación en una o más etapas a continuación de acuerdo con las recomendaciones del International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participación substancial en la concepción o confección del manuscrito o de la recolecta, análisis o interpretación de los datos; (b) elaboración del trabajo o realización de la revisión crítica del contenido intelectual; (c) aprobación de la versión sometida. Todos los autores declaran para los debidos fines que es de su responsabilidad el contenido relacionado con todos los aspectos del manuscrito sometido al OBJN. Garantizan que las cuestiones relacionadas con la exactitud o integridad de cualquier parte del artículo fueron debidamente investigadas y resueltas. Eximiendo por lo tanto el OBJN de cualquier participación solidaria en eventuales procesos judiciales sobre la materia en aprecio. Todos los autores declaran que no poseen conflicto de intereses, de orden financiera o de relacionamiento, que inflencie la redacción y/o interpretación de los resultados. Esa declaración fue firmada digitalmente por todos los autores conforme recomendación del ICMJE cuyo modelo está disponible en http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf