

Orientações Técnicas para Ações de Atenção Integral e Vigilância da Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho Infantil no Estado da Bahia





**Orientações Técnicas
para Ações de Atenção
Integral e Vigilância da
Saúde de Crianças e
Adolescentes em Situação
de Trabalho Infantil
no Estado da Bahia**

Salvador- Bahia
2025

Governador da Bahia

Jerônimo Rodrigues

Secretária da Saúde do Estado da Bahia

Roberta Silva de Carvalho Santana

Superintendente de Vigilância e Proteção da Saúde

Rívia Mary de Barros

Diretora de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador

Leticia Coelho da Costa Nobre

Superintendente de Atenção Integral à Saúde

Karlos Figueredo

Diretor de Atenção Básica

Marcus Vinícius Bonfim Prates

Equipe técnica de elaboração

Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador (Divast/Cesat)

Andréa Garboggini Melo Andrade

Camila Neves Sá

Gildete Sodré de Britto

Jacira Azevedo Cancio

Jesuina do Socorro Mendes Castro

Leticia Coelho da Costa Nobre

Miguel Andino Depallens

Suzana Mendes Almeida

Diretoria de Atenção Básica (DAB)

Daniele Machado Pereira Rocha

Renata Oliveira Lourenço

Colaboradoras

Carla Silva de Almeida – Divast/Cesat

Kamile Miranda Lacerda Serravale – Divast/Cesat

Revisão geral

Jacira Azevedo Cancio

Leticia Coelho da Costa Nobre

Projeto gráfico, diagramação, editoração e ilustrações

Miguel Antônio Cotrim - Nucom/Cesat/Divast



GOVERNO
PRESENTE
FUTURO
PRA GENTE



**Orientações Técnicas
para Ações de Atenção
Integral e Vigilância da
Saúde de Crianças e
Adolescentes em Situação
de Trabalho Infantil
no Estado da Bahia**

Ficha Catalográfica

B151p Bahia. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador.

Orientações Técnicas para ações de Atenção Integral e Vigilância da Saúde de Crianças e Adolescentes em Situação de Trabalho Infantil no Estado da Bahia/Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Salvador: Cesat/Divast, 2025

48 p.

ISBN: 978-65-87815-12-1

1. Trabalho Infantil. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Criança e Adolescente. 4. Vigilância em Saúde do Trabalhador. 5. Atenção Básica. I. Título.

CDU 331.4

Cesat/Divast/Suvisa/Sesab

Rua Pedro Lessa, 123, Canela
40.110-050, Salvador, Bahia, Brasil
Tel. (55) (71) 3103-2200/3103-2203
sesab.divast@saude.ba.gov.br
<http://www.saude.ba.gov.br/suvisa/divast/>

Sumário

Apresentação	9
1. Introdução	10
2. Definições	15
3. Vigilância em Saúde do Trabalhador para o enfrentamento ao trabalho infantil	17
3.1 <i>Reconhecimento e abordagem de crianças e adolescentes em situação de trabalho</i>	18
3.2 <i>Ações a partir do reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de risco</i>	21
4. O que fazer diante de um caso de acidente de trabalho com criança ou adolescente?	25
Figura 4 - Fluxograma 1	31
Descrição do Fluxograma 1	32
Figura 5 - Fluxograma 2	34
Descrição do Fluxograma 2	35
Figura 6 - Fluxograma 3	37
Descrição do Fluxograma 3	38
Referências	41
Anexo 1 - Ficha de Notificação de Violência Interpessoal/Autoprovocada - Sinan	44
Anexo 2 - Ficha de Notificação e Investigação de Acidente de Trabalho - Sinan	46

Lista de abreviaturas e siglas

AB	Atenção Básica
AT	Acidente de Trabalho
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CAT	Comunicação de Acidente de Trabalho
Cerest	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
Cesat	Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador
CF	Constituição Federal
CID 10	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão
CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
CRAS	Centro de Referência da Assistência Social
Creas	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
DAB	Diretoria de Atenção Básica
DART	Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho
Divast	Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador
DVRT	Distúrbio de voz relacionado ao trabalho
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
Fetipa	Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente da Bahia
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LER/Dort	Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
MPBA	Ministério Público da Bahia
MPT	Ministério Público do Trabalho
NHE	Núcleo Hospitalar de Epidemiologia
NRS/BR	Núcleo Regional de Saúde/Base Regional de Saúde
OIT	Organização Internacional do Trabalho
PSE	Programa Saúde na Escola
RAS	Rede de Atenção à Saúde
Renast-BA	Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no Estado Bahia
SGDCA	Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente
SIH	Sistema de Informações Hospitalares
SIM	Sistema de Informações sobre Mortalidade
Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SJDH	Secretaria de Justiça e Direitos Humanos
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
SRT	Superintendência Regional do Trabalho
SUS	Sistema Único de Saúde
Visat	Vigilância em Saúde do Trabalhador
Visau	Vigilância em Saúde

Lista de figuras, gráfico e quadros

Figura 1	Distribuição de pessoas de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil segundo grupamento de atividade econômica. Brasil, 2023
Figura 2	Exemplos para o preenchimento dos campos 31, 32 e 37 da Ficha de Acidente de Trabalho do Sinan
Figura 3	Exemplo para o preenchimento do campo informações complementares e observações da Ficha de Acidente de Trabalho do Sinan
Figura 4	Fluxograma 1 - Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil - Atuação na comunidade pelas equipes da Atenção Básica
Figura 5	Fluxograma 2 - Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil - Atuação no domicílio pelas equipes da Atenção Básica
Figura 6	Fluxograma 3 - Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil - Atuação nas Unidades de Atenção à Saúde
Gráfico 1	Distribuição de crianças e adolescentes menores de 14 anos ocupados em estabelecimentos agropecuários, segundo tipo de agricultura. Região Nordeste do Brasil, 2017
Quadro 1	Perguntas norteadoras para o reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho pelas equipes de saúde do SUS
Quadro 2	Oportunidades para reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho pelas equipes da Atenção Básica

O Sistema Único de Saúde (SUS) é fundamental para a proteção das crianças e adolescentes e na garantia da integralidade da atenção à saúde. Esta publicação tem por objetivo orientar a Rede Estadual de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador no estado da Bahia (Renast-BA), visando consolidar e qualificar as ações de vigilância e atenção integral à saúde das crianças e adolescentes em situação de trabalho e contribuir para promover a erradicação do trabalho infantil.

Nessa perspectiva, este documento estende-se também às equipes de saúde em todos os pontos e instâncias de assistência e de vigilância da rede SUS, incluindo a Atenção Básica (AB), redes especializadas, Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest), Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), centros de reabilitação, rede de urgência/emergência, rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar, serviços de vigilância em saúde, entre outros, no tocante à identificação, investigação e notificação dos casos de trabalho e acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes, assim como os encaminhamentos e a adoção de medidas de vigilância e cuidado em saúde.

Para tanto, oferece suporte técnico e metodológico quanto ao desenvolvimento das ações de promoção e proteção da saúde de crianças e adolescentes, ações de prevenção e erradicação do trabalho infantil e ações de assistência, cuidado e vigilância em saúde, bem como na produção de informações sobre os potenciais impactos à saúde de crianças e adolescentes em situações de trabalho, para subsidiar o planejamento das ações e intervenções em saúde.

Dentre seus objetivos específicos, incluem-se: consolidar a identificação, investigação e notificação de situações de trabalho infantil nos territórios; fortalecer a vigilância em saúde; construir análise de situação de saúde; elaborar o perfil epidemiológico, inclusive das ocupações e atividades econômicas, dos potenciais agravos, doenças e vulnerabilidades mais frequentes dessa população; contribuir para a atenção integral às crianças e adolescentes em situação de trabalho; ampliar o conhecimento acerca das normas jurídico-legais sobre o trabalho infantil, possibilitando melhor articulação intersetorial.

Portanto, ressalta-se a importância do desenvolvimento de ações intersetoriais e da articulação com as demais instituições, órgãos e entidades que participam da rede de proteção social e de garantia de direitos. Nesse escopo, este documento traz relevante contribuição para qualificar e fomentar essa articulação com as diferentes instituições e atores sociais, a fim de proteger os direitos das crianças e adolescentes em situação de trabalho e avançar na erradicação do trabalho infantil no estado e no país.



1

Introdução

O trabalho infantil é uma atividade ilegal e uma forma de violência que apresenta determinantes de ordem política, socioeconômica e cultural, com impactos na saúde e na vida de crianças e adolescentes, expondo-os a diversos fatores de risco de acidentes, adoecimento, situações de violência e morte. É uma prática que reproduz o ciclo de pobreza da família, podendo resultar em prejuízos no desenvolvimento biopsicossocial e no aprendizado, desde atraso na escolarização até evasão escolar, bem como agravamento da condição de vulnerabilidade dessas crianças/adolescentes e suas famílias (Brasil, 2023).

No Brasil, o trabalho de crianças e adolescentes é proibido para menores de 16 anos. A exceção é feita à contratação de adolescentes a partir dos 14 anos para realização de trabalho na modalidade de jovem aprendiz. É também proibido o trabalho perigoso, insalubre e noturno para menores de 18 anos (Brasil, 1990).

Você sabia?

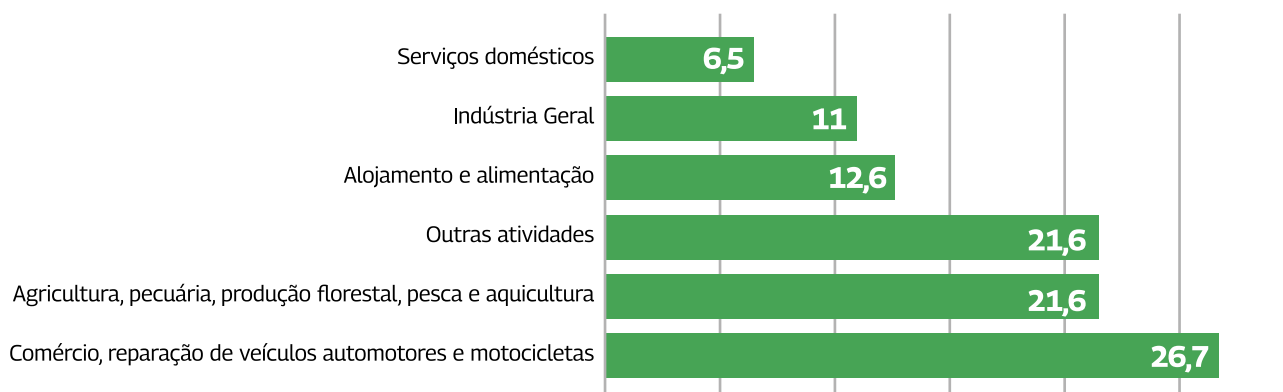
A erradicação do trabalho infantil e a proteção do adolescente em situação de trabalho é um compromisso internacional assumido pelo Brasil perante a Organização Internacional do Trabalho (OIT). A Convenção n.º 138 da OIT, ratificada pela legislação brasileira por meio da Emenda Constitucional n.º 20, de 15 de dezembro de 1998, que altera o art.7º, inciso XXXIII da Constituição Federal (CF); e também pelos artigos n.º 60 e 61 da Lei Federal n.º 8.069, de 13 de julho de 1990, que estabeleceu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) e pelo capítulo IV da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que dispõe sobre a “Proteção do Trabalho do Menor”.

Entretanto, a despeito dos limites legais instituídos, o trabalho infantil se mantém como um problema de Saúde Pública. Em 2023, foi estimado um total de 38.309.000 de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade, no Brasil; deste total, 1.852.000 (4,8%) estavam envolvidos em algum tipo de atividade econômica ou de autoconsumo, sendo que 1.607.000 (86,8%) estavam em situação de trabalho infantil; destes, 586.000 (36,5%) em atividades econômicas classificadas na Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (IBGE, 2024a).

A maioria de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos em situação de trabalho infantil era do sexo masculino (63,8%), preta ou parda (65,2%) e a quase totalidade estudante (88,4%). Trabalhavam como empregados 62,8%, como trabalhadores familiares auxiliares 24,3% e 12,8% por conta própria ou empregador (IBGE, 2024a). O comércio e reparação de veículos (26,7%) foi o setor econômico que mais empregou essas crianças e adolescentes, seguido da agricultura e pecuária (21,6%) e de outras atividades (21,6%) (Figura 1).

Figura 1

Distribuição de pessoas de 5 a 17 anos de idade em situação de trabalho infantil segundo agrupamento de atividade econômica. Brasil, 2023



Fonte: IBGE, 2024a.

As regiões Nordeste (506 mil) e Sudeste (478 mil) são as que possuem o maior número de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, superando as regiões Norte (285 mil), Sul (193 mil) e Centro-Oeste (145 mil). Essa situação fica ainda mais grave quando se constata maior proporção de crianças mais novas, de 5 a 13 anos, para as regiões Norte e Nordeste do país.

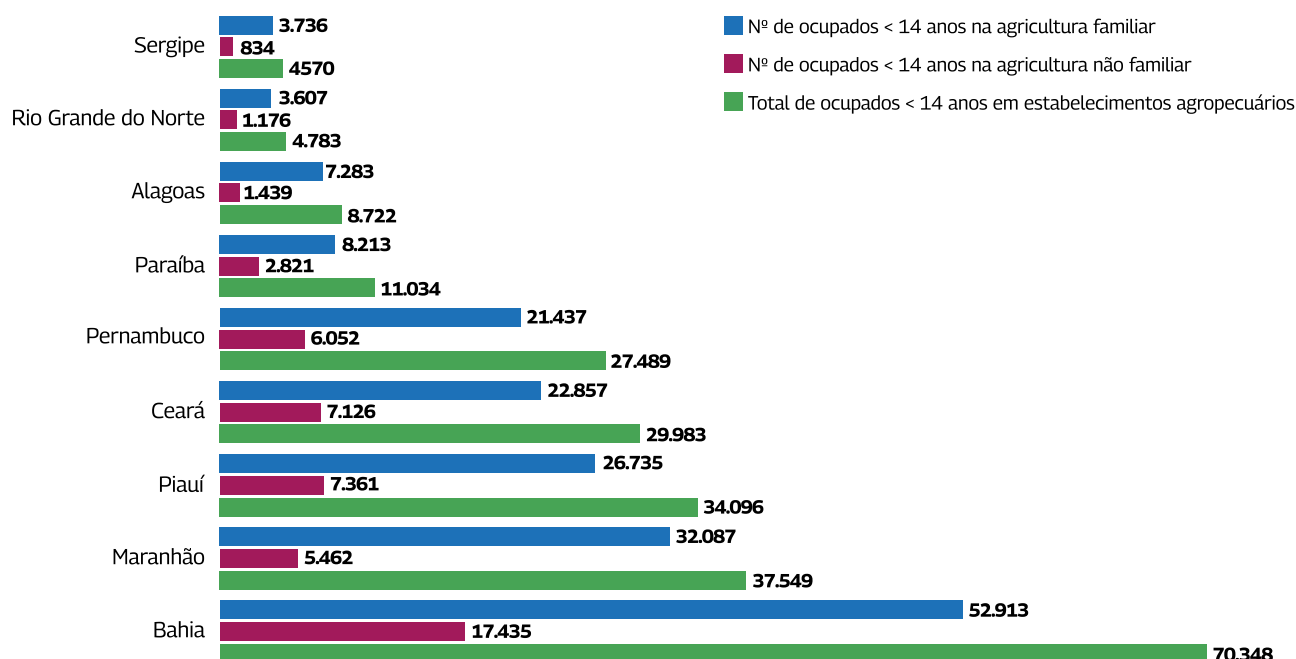
Para a Bahia, foi estimado um contingente de 171.498 (10,7%) crianças e adolescentes em trabalho infantil, com uma taxa de 6,4%, sendo a segunda maior taxa do ranking nordeste, perdendo apenas para o estado do Piauí com 8,6% (IBGE, 2024b). Em relação às piores formas de trabalho infantil, o estado apresenta uma estimativa próxima ao resultado observado para o Brasil, com 36,7% (62.975) de crianças e adolescentes em ocupações proibidas, mas em números absolutos, o estado está em terceiro no ranking, atrás apenas de São Paulo (72.639) e Minas Gerais (79.937) (IBGE, 2024c).

Dados do Censo Agropecuário (2017) classificam a Bahia (70.348; 12,1%) como o segundo estado no ranking de valores absolutos de crianças e adolescentes menores de 14 anos ocupados em estabelecimentos agropecuários, tendo os estados do Pará (80.111; 13,8%) e Minas Gerais (45.438; 7,8%) sido classificados como primeiro e terceiro lugares respectivamente. Para a “agricultura não familiar”, a Bahia (17.435; 12,6%) apresenta a maior proporção de ocupados nessa faixa etária em relação às unidades federadas do país (Gráfico 1) (Dias; Araújo, 2020).



Gráfico 1

Distribuição de crianças e adolescentes menores de 14 anos ocupados em estabelecimentos agropecuários, segundo tipo de agricultura. Região Nordeste do Brasil, 2017



Fonte: IBGE, Censo Agropecuário, 2017

A situação de trabalho infantil e os acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes são eventos de notificação compulsória no Brasil e na Bahia, por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (Brasil, 2024; Bahia, 2023). Doenças e agravos relacionados ao trabalho de crianças e adolescentes, dentre eles os acidentes de trabalho, podem levar à incapacidade temporária ou permanente até ao óbito. Orientações para a vigilância e prevenção dessas situações e agravos também estão dispostas na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências e nas Políticas Nacional e Estadual de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, entre outras (Brasil, 2001; Brasil, 2012; Bahia, 2021).

No Brasil, no período de 2011 a 2020, houve registro de 24.909 casos de acidentes de trabalho envolvendo crianças e adolescentes na faixa etária de 5 a 17 anos, representando 2,7% do total de acidentes notificados no Sinan para todas as faixas etárias. Quanto aos óbitos, observou-se uma média de 47 casos por ano registrados no Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), na sua maioria, de pardos e negros, e com 16% dos casos concentrados na de 5 a 13 anos, faixa etária em que o trabalho é proibido no Brasil (Hennington; Rezende, 2023).

É importante ressaltar que, mesmo sendo esses números já indicativos da gravidade da situação, ainda persiste a subnotificação de casos de crianças e adolescentes em atividades de trabalho e dos agravos decorrentes dessas atividades, devendo ser notificados independentemente da extensão e/ou gravidade das lesões que acarretem. Essa subnotificação contribui ainda mais para a invisibilidade dessa questão como problema de saúde pública. Por isso, destaca-se a necessidade de investimentos na capacitação, mobilização e sensibilização das equipes e profissionais de saúde de toda a Rede de Atenção à Saúde, com vistas a realizar o monitoramento eficaz e ampliar as ações de vigilância, identificação, notificação e manejo dessas situações (Santos, 2022).

Este é um cenário preocupante que sinaliza a necessidade de priorização de políticas públicas voltadas para a proteção da infância e adolescência, principalmente considerando o recrudescimento da pobreza e das desigualdades sociais, notadamente a partir de 2016. Destaca-se a importância da reversão desse quadro, com a retomada, nos anos recentes, das políticas afirmativas, de reparação e fortalecimento do sistema de garantia de direitos. Por sua vez, as políticas relativas ao desenvolvimento econômico e social, a geração de emprego e renda e a garantia de trabalho digno para as famílias e para os pais das crianças e adolescentes são imprescindíveis para a erradicação do trabalho infantil.

Impactos do trabalho infantil na saúde de crianças e adolescentes

A infância e adolescência compreendem processos de aprendizagem, desenvolvimento e crescimento fundamentais para a construção dos indivíduos, podendo ser fortemente prejudicados pelo trabalho precoce, somado à vulnerabilidade social, física e emocional própria a esses períodos essenciais da vida (Brasil, 2005; Brasil, 2023). Ademais, as situações de violência física e psicológica constituem riscos frequentemente descritos nos locais de trabalho infantil, agravando ainda mais os danos à saúde dessa população (Minayo-Gomez; Meirelles, 1997; Brasil, 2023).

Dentre as repercussões decorrentes do trabalho infantil, destacam-se: baixo peso, distúrbios do sono, fadiga excessiva, irritabilidade, baixo rendimento ou evasão escolar, baixa autoestima, alergias, problemas respiratórios, osteomusculares, dermatológicos, acidentes com lesões traumáticas, prejuízo na socialização e comprometimento do tempo de lazer. Além disso, os impactos do trabalho na saúde de crianças e adolescentes podem persistir e/ou ter consequências até a idade adulta; como por exemplo, pior estado de saúde em geral, maior prevalência de condições crônicas e de limitações/deficiências físicas, funcionais e psíquicas. Prejuízos à escolaridade na infância e adolescência resultam em redução de oportunidades no mercado de trabalho, em maior inserção em trabalhos precários, baixos salários ou renda, bem como em barreiras de acesso à informação e aos serviços de saúde (Nishijima; Souza; Sarti, 2015 *apud* Brasil, 2023).

O SUS tem importante papel no reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho atendidas nos diversos pontos das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e na garantia da atenção integral à saúde da população trabalhadora. Muitas vezes, as demandas de saúde da população são atendidas e tratadas sem que a condição de trabalho seja reconhecida, o que compromete a integralidade do cuidado e a articulação intersetorial para a proteção de crianças e adolescentes e a prevenção e erradicação do trabalho infantil, conforme prevê o Art. 227 da Constituição Federal de 1988,

[...] é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança, ao adolescente e ao jovem com absoluta prioridade o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, à liberdade, à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão. (Brasil, 1988)

O trabalho de crianças e adolescentes continua sendo um relevante problema de saúde pública, cuja complexidade demanda efetiva articulação das políticas públicas para sua prevenção e erradicação. São diversas as motivações que levam crianças e adolescentes a trabalhar, principalmente relacionadas à pobreza e à persistência de inequidades sociais, que resultam em graves impactos e prejuízos à saúde e ao seu desenvolvimento biopsicossocial. No caso do trabalho de adolescentes na condição de aprendizes, deve ser garantida a observância das normas legais e medidas de prevenção, de saúde e segurança dos ambientes e processos de trabalho.

Nesse contexto, a Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) do SUS tem um papel fundamental para subsidiar políticas públicas e implementar ações de promoção e proteção da saúde de crianças e adolescentes e de prevenção de doenças e agravos, junto aos estados e municípios. Assim, esforços devem ser voltados para a melhoria das ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho, de vigilância epidemiológica e na produção e divulgação de informações fidedignas, de modo a permitir ampla compreensão do trabalho infantil e de seus impactos, com dimensionamento dos agravos a ele relacionados. Também são necessárias ações intersetoriais e articulação das políticas públicas voltadas para essa população, que deve ser protegida, tendo seus direitos assegurados.



Trabalho Infantil – é toda e qualquer forma de atividade, tarefa ou ocupação que se caracterize como trabalho, ainda que não remunerado, exercida por crianças e adolescentes abaixo da idade mínima legal permitida (16 anos de idade), exceto na condição de Jovem Aprendiz, quando a idade mínima é de 14 anos (Brasil, 1990).

Jovem aprendiz – trabalho regido por um contrato especial de natureza formativa-educacional, voltado para adolescentes e jovens com idade entre 14 e 24 anos, com prazo máximo de dois anos de duração, que garante qualificação técnica profissional de aprendiz e exigência de frequência obrigatória das atividades escolares para aqueles que não concluíram o ensino médio. Para este contrato de trabalho especial são assegurados os direitos trabalhistas e previdenciários ao jovem aprendiz. As atividades de trabalho nessa modalidade devem ser compatíveis com o desenvolvimento físico, moral e psicológico do aprendiz (Brasil, 1990).

Atenção

A contratação na modalidade de jovem aprendiz é regulamentada pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), amparada pelo Contrato de Trabalho de Aprendizagem Profissional, que assegura aos jovens inserção em programas de “formação técnico-profissional, metódica, compatível com o seu desenvolvimento físico, moral e psicológico ...” (Art. 428 da CLT) (Brasil, 2017).

Piores Formas de Trabalho Infantil – classificação de atividades proibidas para menores de 18 anos, devido aos riscos à saúde, à segurança e à moral de crianças e adolescentes. De acordo com a Convenção nº 182 da Organização Internacional do Trabalho, integram as piores formas de trabalho infantil que devem ser abolidas:

- 1** todas as formas de escravidão ou práticas análogas, tais como venda ou tráfico, cativo ou sujeição por dívida, servidão, trabalho forçado ou obrigatório;
- 2** a utilização, demanda, oferta, tráfico ou aliciamento para fins de exploração sexual comercial, produção de pornografia ou atuações pornográficas;
- 3** a utilização, recrutamento e oferta de adolescente para outras atividades ilícitas, particularmente para a produção e tráfico de drogas; e
- 4** o recrutamento forçado ou compulsório de adolescente para ser utilizado em conflitos armados.

O Decreto Federal nº 6.481/2008 (Brasil, 2008) ratifica a Convenção nº 182 da OIT e adota, no Brasil, a proibição do emprego (trabalho) de crianças e adolescentes em qualquer função que conste na Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP).

Atenção

Lista TIP é uma sigla que identifica a Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil, instituída pelo Decreto Federal nº 6.481/2008. Para saber mais sobre a Lista TIP acesse: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2008/decreto/d6481.htm



Além das atividades que constam da Lista TIP, são proibidas para menores de 18 anos no Brasil outras condições e formas de trabalho que implicam em trabalho insalubre, perigoso e/ou penoso (aquele que exige desgaste físico e mental), assim como o trabalho noturno, a exemplo de:

- a) trabalhos que expõem a abuso físico, psicológico ou sexual;**
- b) trabalho subterrâneo, debaixo d'água, em alturas perigosas ou em espaços confinados;**
- c) trabalho com máquinas, equipamentos e instrumentos perigosos ou que envolvam manejo ou transporte manual de cargas pesadas;**
- d) trabalho em ambiente insalubre que possa, por exemplo, expor a substâncias, agentes ou processamentos perigosos, ou a temperaturas ou a níveis de ruído/barulho ou vibrações prejudiciais a sua saúde;**
- e) trabalho em condições particularmente difíceis, como trabalho por longas horas ou noturno, ou trabalho em que o(a) trabalhador(a) menor de 18 anos é confinado ao estabelecimento do empregador.**

Acidente de Trabalho em Crianças e Adolescentes – todo acidente, violência ou circunstância de causa externa de morbimortalidade (Capítulo XX da CID 10 – V01 a Y98) que provoque lesão, perturbação funcional (independente da extensão e da gravidade) ou morte ocorridas com criança ou adolescente durante o exercício de atividades de trabalho, por conta própria ou a serviço do empregador ou representando interesses deste, ou ainda no percurso entre a residência e o trabalho.

Vigilância em Saúde do Trabalhador (Visat) – compreende intervenções sobre os determinantes e condicionantes dos fatores e situações de riscos e agravos à saúde, decorrentes dos modelos de desenvolvimento, de processos produtivos e de trabalho, com vistas à promoção da saúde, à prevenção da morbimortalidade e redução de riscos e vulnerabilidades na população trabalhadora. Desse modo, abrange ações e práticas sanitárias integradas de vigilância nos ambientes e processos de trabalho; de vigilância epidemiológica sobre os agravos e doenças relacionados ao trabalho; a análise da situação de saúde e o monitoramento de indicadores; a articulação de ações de assistência com as de prevenção e promoção da saúde (Bahia, 2021).

3

Vigilância em Saúde do Trabalhador para o enfrentamento ao Trabalho Infantil

Considerando a complexidade do trabalho infantil, que constitui um problema social que acomete famílias em situação de vulnerabilidade, com condições de vida e trabalho precárias e que expõe milhares de crianças e adolescentes a fatores e circunstâncias de risco à sua saúde, o seu enfrentamento requer abordagens integradas e articuladas, intra e intersetorialmente. O reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho é o primeiro passo para o desencadeamento de ações que garantam a sua resolutividade e, conseqüentemente, a integralidade do cuidado.

O planejamento e a execução de ações intersetoriais requerem o engajamento prioritário e sistemático da gestão local, de forma articulada com a gestão estadual, junto aos diversos setores envolvidos/responsáveis, de modo a fortalecer a contribuição do SUS para a erradicação do trabalho infantil, que inclui a consolidação e qualificação das ações de vigilância e atenção integral à saúde das crianças e adolescentes em situação de trabalho.

No que diz respeito às ações de Visat, estas requerem protagonismo das instâncias da Renast-BA para o planejamento e execução, de forma coordenada e articulada entre os trabalhadores da Rede de Atenção à Saúde (RAS) e demais atores dos órgãos do sistema de garantia de direitos e demais redes de proteção/apoio social, respeitadas as especificidades de cada caso. Tais ações abrangem:

- a qualificação dos trabalhadores da RAS para o reconhecimento e abordagem da criança, adolescente e familiares;
- o reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil;
- a escuta qualificada das circunstâncias relacionadas à situação de trabalho da criança e do adolescente, para identificação de problemas e construção conjunta de projetos terapêuticos singulares compatíveis à realidade de cada caso;
- o acolhimento, envolvimento e integração da família/responsáveis na identificação e proposição de alternativas para a retirada da criança/adolescente da situação de trabalho;
- a articulação de ações individuais (cuidado integral) e coletivas (vigilância de ambientes e processos de trabalho) nos processos de investigação diagnóstica e epidemiológica, identificação de fatores de risco e exposição, e de circunstâncias relacionadas ao acidente de trabalho e/ou adoecimento relacionado ao trabalho;
- o conhecimento da situação de saúde, das atividades produtivas, da ocupação e do perfil de morbimortalidade da população infanto-juvenil no território;
- a proposição de pauta nos espaços colegiados do município, da região de saúde e do estado para definição de ações estratégicas intra e intersetoriais;
- a proposição de recomendações que garantam a regularização da atividade de trabalho para aqueles em idade compatível com o programa de Jovem Aprendiz; a prevenção e contribuição para a erradicação do trabalho infantil; a promoção da saúde e atenção integral de crianças e adolescentes identificados e/ou resgatados.

3.1 Reconhecimento e abordagem de crianças e adolescentes em situação de trabalho

O reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho pode ocorrer em diferentes momentos do processo de trabalho, nos diversos pontos da RAS. Para tanto, algumas atitudes precisam ser incorporadas na rotina das equipes, na abordagem que é realizada com toda criança e adolescente que dá entrada num serviço de saúde, por quaisquer tipos de problemas ou demandas de saúde, com destaque para aquelas que apresentem lesões traumáticas (cortes, queimaduras, amputações), sinais de sofrimento psíquico e/ou mudanças de comportamento (isolamento, irritabilidade, retraimento, apatia, agressividade), sinais de intoxicação exógena (vômito, cefaleia, mal estar, tontura, salivação excessiva, sonolência, desorientação, dificuldade de respirar, desmaio, convulsão, lesão, queimadura ou vermelhidão na pele, boca e lábios etc.), dentre outros.

Considerando que o trabalho infantil é uma atividade ilegal, frequentemente naturalizada e invisibilizada, recomenda-se que a abordagem a crianças, adolescentes e respectivos familiares/responsáveis, nos serviços de saúde, seja feita de modo cuidadoso, com cautela, sem perguntar diretamente se a criança/adolescente está ou estava trabalhando, ou quando identificada essa situação, sem tecer comentários ou juízo de valor ou de culpabilização dos envolvidos.

Lembre-se

O enfoque é a atenção integral à saúde e proteção à vida da criança/adolescente, não sendo papel do SUS a atuação punitiva para com a criança, o adolescente e/ou seus familiares.

Desse modo, durante o atendimento de uma criança ou adolescente numa unidade de saúde, independentemente dos sintomas (queixas) apresentados, recomenda-se investigar a possibilidade de situação de trabalho por meio de algumas perguntas norteadoras (Quadro 1). Ressalta-se que tais perguntas contribuirão para a qualificação da abordagem feita em diversas etapas do processo de trabalho: no território - visita domiciliar, cadastro individual, mapeamento do território, atividades de educação em saúde em equipamentos comunitários etc.; na Unidade de Saúde - no acolhimento, na sala de curativos, na sala de vacinas, nas atividades educativas, na sala de espera, nos atendimentos individuais, dentre outros.



Quadro 1

Perguntas norteadoras para o reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho pelas equipes de saúde do SUS

Pergunta	Por que perguntar?
Como é o seu dia a dia (rotina diária)?	As respostas poderão revelar se está frequentando a escola (com que frequência) e/ou se trabalha (ajuda a família em atividades de trabalho ou se trabalha para terceiros).
O que você estava fazendo quando se machucou/se feriu/ou quando começou a sentir esse “sintoma” (dor, mal-estar, queimação, ardência, tontura, enjoo, dor de barriga, queimadura etc.)?	As respostas podem revelar possível acidente de trabalho, intoxicação exógena, insolação, situação de violência, picada de animal peçonhento e/ou outras doenças/agravos relacionados à atividade de trabalho.
Onde isso aconteceu?	
Como isso aconteceu?	
Estava manuseando algum equipamento ou ferramenta no momento em que isso aconteceu? Qual(is)?	
Estava manuseando algum produto químico ou perigoso no momento em que isso aconteceu? Qual(is)?	
Estava na rua, em via pública, indo ou voltando de algum lugar? De onde?	

No contexto do trabalho das equipes da Atenção Básica, por exemplo, ao realizar o mapeamento ou a cartografia do território, bem como preenchimento/atualização do cadastro individual, deve-se levantar o máximo de informações sobre o perfil sociodemográfico, de ocupação e de morbimortalidade das crianças e adolescentes do território sob sua responsabilidade sanitária. Tais informações poderão subsidiar o planejamento, realização e avaliação de ações de educação em saúde; de levantamento de fatores e situações de risco e de exposição; de cuidado integral com incorporação da situação no Projeto Terapêutico Singular; de articulação com equipes/técnicos(as) de Visat da Renast-BA, da rede de proteção social e do sistema de garantia de direitos.

Importante

Fazem parte da rede de proteção social e do sistema de garantia de direitos, além de outros, os seguintes órgãos e instâncias:

Conselho Tutelar, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas), Ministério Público da Bahia (MPBA), Ministério Público do Trabalho (MPT), Superintendência Regional do Trabalho (SRT), Defensoria Pública, Secretaria de Justiça e Direitos Humanos (SJDH), Fórum Estadual de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente da Bahia (Fetipa).

As diversas atividades que compõem o contexto de trabalho das equipes da atenção básica, tanto as realizadas na comunidade quanto na unidade de saúde, constituem oportunidades para o reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil (veja exemplos no Quadro 2).

Quadro 2

Oportunidades para reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho pelas equipes da Atenção Básica

Na Comunidade	
Atividades	Situações que podem ser verificadas
Visita domiciliar para (re)cadastro e/ou acompanhamento dos usuários adscritos à equipe	Crianças e adolescentes realizando alguma atividade de trabalho em casa juntamente com familiares, como forma de contribuir para a produtividade/renda da família. Exemplos: agricultura familiar; coleta de materiais recicláveis; produção de alimentos; comércio; atividade com responsabilidades específicas em alguma etapa do processo de uma cadeia produtiva - confecção de roupas, calçados, beneficiamento de grãos, de minérios etc.
Programa Saúde na Escola (PSE) e/ou atividades educativas em espaços comunitários (associações, centro social urbano, cooperativas etc.)	A aproximação da equipe da unidade de saúde às escolas do território, bem como demais espaços comunitários, pode favorecer o desenvolvimento de estratégias para o reconhecimento de situações de trabalho infantil e o desenvolvimento de ações para sua prevenção e erradicação.
Na Unidade de Saúde	
Atividades	Situações que podem ser verificadas
Acolhimento	Demandas de saúde podem estar relacionadas à exposição a fatores de risco presentes nos ambientes e processos de trabalho. Considerando que o acolhimento não necessariamente é realizado por um profissional especializado ou de referência para a atenção à criança/adolescente e sua família, a aplicação das perguntas norteadoras deve ser conduzida de maneira a não os intimidar a falar sobre sua rotina diária e as circunstâncias em que os sintomas ou lesões apareceram (ver quadro 1).
Consulta	O estabelecimento de vínculo entre a equipe de referência da unidade de saúde e a criança/adolescente/família favorece o levantamento de informações individuais de cada membro da família, como a sua rotina diária, podendo orientar o reconhecimento de situações de trabalho infantil e sua possível relação com os ambientes e processos de trabalho. No exame clínico, é importante identificar a presença de cortes, queimaduras, feridas, pequenas mutilações, laceração, mordida de animais, dentre outros, que podem estar relacionados a alguma atividade de trabalho.
Sala de curativos/sala de procedimentos	Realização de curativo em cortes, queimaduras, feridas, pequenas mutilações, laceração, mordida de animais, dentre outras lesões que podem estar relacionadas a alguma atividade de trabalho.
Sala de vacina	Vacinação contra tétano e antirrábica, devido a ferimentos ou mordidas de animais, ou identificação de outras lesões durante o preparo ou aplicação da vacina, que podem estar relacionadas a alguma atividade de trabalho.

No contexto do trabalho das equipes das Unidades de Urgência e Emergência, Unidades Hospitalares e de Atenção Especializada, tanto no acolhimento/triagem, quanto na sala de procedimentos e atendimento, a utilização das perguntas norteadoras (ver quadro 1) auxiliará o processo de investigação diagnóstica e epidemiológica de Doenças e Agravos Relacionados ao Trabalho (DART) de notificação compulsória, com destaque para: acidente de trabalho, intoxicação exógena ocupacional, acidente de trabalho com exposição a material biológico, transtorno mental relacionado ao trabalho, Lesões por esforços repetitivos/Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/Dort), dermatoses ocupacionais, perda auditiva induzida por ruído e distúrbio de voz relacionado ao trabalho (DVRT). Além dessas, outras demandas de saúde atendidas podem ser relacionadas ao trabalho de crianças e adolescentes: acidente por animais peçonhentos (cobra, escorpião, aranhas, besouros, peixes, dentre outros); violência física e violência sexual; leptospirose; tuberculose; doenças respiratórias etc. Por isso, a adoção das perguntas norteadoras faz-se necessária para identificar a causa da doença ou agravamento à saúde que gerou o atendimento.

No contexto do trabalho das equipes dos Cerest, dos NRS/BRs e das SMS, a busca ativa de casos de trabalho infantil pode ser orientada por notícias (rumores) envolvendo crianças e adolescentes, a exemplo de: acidentes de trânsito, afogamentos, mutilações, quedas, queimaduras, acidentes com fogos de artifício, desabamentos, picada de animais peçonhentos, dentre outros eventos. Entretanto, as circunstâncias e situações de trabalho infantil nem sempre estão explicitadas nas notícias veiculadas. A partir desses rumores, as equipes da Vigilância em Saúde (Visau) devem realizar a investigação epidemiológica de casos e agravos.

Destaca-se ainda que o enfrentamento ao trabalho infantil requer incorporação dessa temática nos processos de educação permanente das equipes de saúde do SUS, nas ações de promoção, prevenção, cuidado e vigilância à saúde, com envolvimento dos diversos setores, das famílias e das comunidades.

3.2 Ações a partir do reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de risco

Esta deve ser uma atividade de rotina das equipes de saúde para toda criança ou adolescente que procure um serviço de saúde, por quaisquer tipos de problemas ou demandas de saúde, com destaque para aquelas que apresentem lesões traumáticas, sinais de sofrimento psíquico, de mudanças de comportamento, dificuldades de aprendizado etc.

O que fazer durante o atendimento a criança/adolescente quando se identifica que estavam ou estão trabalhando?

A depender do ponto da rede de atenção à saúde, ações específicas serão realizadas respeitando-se as competências e atribuições de cada equipe. Além disso, a articulação intersetorial é condição imprescindível para a garantia da erradicação e prevenção de novos casos de trabalho infantil. A seguir, apresenta-se um elenco de ações específicas e articulações que poderão decorrer a partir desse reconhecimento.

O conhecimento da situação socioeconômica da família e de indicadores de risco social - baixa renda, baixa escolaridade dos pais, estrutura familiar precária, pais que trabalharam na infância, condições sanitárias e físicas precárias da residência etc. - é fundamental para qualificar o acolhimento. Sempre que possível, envolver a família: prestar orientações e esclarecimentos; identificar possibilidades, alternativas e necessidade de encaminhamentos, explicitando o papel de cada instituição e as articulações que serão necessários para cada caso.

Diferentes situações podem decorrer a partir do reconhecimento de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil (atual e/ou pregressa), requerendo da equipe diferentes formas de abordagem.

Atenção

A complexidade inerente à prevenção e erradicação do trabalho infantil requer atuação articulada, envolvendo diferentes setores e atores sociais.

A seguir, algumas situações que podem acontecer, com sugestão de encaminhamentos a serem realizados.

Situação 1

Ao verificar que a criança/adolescente em atendimento/acompanhamento não trabalha, mas já trabalhou, o que fazer?

- Realizar anamnese ocupacional para avaliar história pregressa de exposição ocupacional a fatores de risco (em quais atividades e/ou ocupações trabalhou) e potenciais impactos à saúde e à vida (dificuldades escolares, alterações musculoesqueléticas, sequelas de acidentes e doenças, mudanças de comportamento etc.).
- Realizar avaliação clínica detalhada, considerando fatores de risco e exposição ocupacional identificados.
- Solicitar exames complementares para subsidiar processo de investigação diagnóstica.
- Articular com Referência Técnica em Saúde do Trabalhador/Cerest, para realização de inspeção/fiscalização sanitária em saúde do trabalhador, a fim de verificar condições do ambiente e processos de trabalho, bem como busca ativa de outras crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil.
- Realizar os encaminhamentos necessários para cuidado na RAS (reabilitação biopsicossocial, rede especializada, dentre outros).
- Desenvolver atividades de educação em saúde, com diálogo sobre riscos e impactos à saúde, recomendações e encaminhamentos, na abordagem familiar e comunitária.

Situação 2

Ao verificar criança/adolescente em situação de trabalho infantil/proibido, o que fazer?

- Viabilizar notificação imediata do caso na Ficha de Violência Interpessoal/Autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (Anexo 1).
- Realizar anamnese ocupacional para avaliar história atual e pregressa de exposição ocupacional a fatores de risco (em quais atividades e/ou ocupações trabalhou/trabalha) e potenciais impactos à saúde e à vida (dificuldades escolares, alterações musculoesqueléticas, sequelas de acidentes e doenças, mudanças de comportamento etc.).
- Realizar avaliação detalhada do estado de saúde, considerando fatores de risco e exposição ocupacional identificados na anamnese ocupacional (Figura 6).
- Solicitar exames para subsidiar processo de investigação diagnóstica. Ao serem identificados sinais e sintomas de doenças ou agravo relacionados ao trabalho, incorporar a exposição ocupacional no plano terapêutico singular.

- Na suspeita e/ou na confirmação de DART, notificar o caso na ficha específica do Sinan correspondente a cada agravo/doença.
- Desenvolver atividades de educação em saúde, com diálogo sobre riscos e impactos à saúde, recomendações e encaminhamentos, na abordagem familiar e comunitária.
- Realizar os encaminhamentos necessários para cuidado na RAS (reabilitação biopsicossocial, rede especializada).
- Acionar a equipe de vigilância em saúde do município/Referência Técnica em Saúde do Trabalhador/Cerest para realizar inspeção/fiscalização sanitária em saúde do trabalhador e verificar condições do ambiente e processos de trabalho, bem como investigar a existência de outros trabalhadores crianças/adolescentes nesta situação.
- Comunicar o caso às instituições que compõem as redes de proteção social e de garantia de direitos à família e crianças e adolescentes do município/região: Superintendência Regional do Trabalho (SRT); Ministério Público (Estadual e do Trabalho); Conselho Tutelar; Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e Centro de Referência Especializada em Assistência Social (Creas), tendo em vista o afastamento da criança/adolescente com a garantia de proteção social e cuidado integral à saúde.

Situação 3

Ao verificar que o adolescente em atendimento trabalha na condição de Jovem Aprendiz, o que fazer?

- Verificar se realiza atividades compatíveis ao trabalho como Jovem Aprendiz, com todos os direitos trabalhistas e previdenciários assegurados. O trabalho na condição de aprendiz e empregado deve ser protegido; não podendo ocorrer em atividades insalubres, perigosas, penosas e/ou noturnas; é proibida a inserção de trabalhadores adolescentes nas atividades definidas na Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP) (Brasil, 2008).
- Acionar a equipe de vigilância em saúde do município/Referência Técnica em Saúde do Trabalhador/Cerest para realizar inspeção sanitária em saúde do trabalhador para verificar condições do ambiente e processos de trabalho, bem como, investigar a existência de outros trabalhadores crianças/adolescentes em situação irregular.
- Após inspeção/fiscalização, equipe de Visat recomenda afastamento do adolescente quando identificada situação de exposição irregular (trabalho penoso, perigoso ou insalubre).
- Realizar investigação clínica diagnóstica e anamnese ocupacional para identificar se há relação da doença/agravo com o trabalho (Figura 6).
- Na suspeita/confirmação de DART, notificar o caso na ficha correspondente do Sinan.
- Na suspeita/confirmação de DART, conferir se é trabalhador com carteira assinada (contrato CLT); se sim, verificar se a empresa emitiu a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Em caso afirmativo, o serviço que prestou assistência ao adolescente deve preencher o laudo de exame médico da CAT. Se a empresa não emitiu a CAT, solicitar que proceda com a emissão. Na recusa da empresa, o serviço de saúde (público ou privado) que realizou o atendimento deve preencher os dados da CAT, inclusive o laudo médico, e orientar o(a) jovem e sua família quanto aos trâmites junto ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). O acesso ao formulário eletrônico da CAT pode ser feito no endereço (<https://cadastro-cat.inss.gov.br/CATInternet/faces/pages/cadastramento/cadastramentoCat.xhtml>)



Importante

Os dados da CAT podem ser preenchidos por qualquer profissional da unidade de saúde; os campos do Laudo Médico devem ser preenchidos pelo médico, constando as informações sobre a patologia/agravo, código da CID e os dados do médico que assistiu/atendeu, incluindo nome e número de inscrição no CRM.

- Desenvolver atividades de educação em saúde, com diálogo sobre riscos e impactos à saúde, recomendações e encaminhamentos, na abordagem familiar e comunitária.

Atenção

Sempre que identificada criança ou adolescente em situação de trabalho infantil, a equipe de saúde deve viabilizar a notificação dessa situação na Ficha de Violência Interpessoal/Autoprovocada do Sinan e comunicar o caso para a rede de proteção/sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente (Conselho Tutelar, CRAS, Creas, SRT, MPT, MPE).

O tema do enfrentamento ao trabalho infantil deve ser incluído nas ações de promoção, prevenção e educação em saúde, desenvolvidas pelas equipes de saúde nos territórios, aplicando metodologias ativas, pedagógicas, participativas, incluindo as experiências de trabalho, representações e valores, tanto das equipes de saúde quanto das famílias e comunidades.



4

O que fazer diante de um caso de Acidente de Trabalho com Criança ou Adolescente?

Os Acidentes de Trabalho ocorridos com crianças e adolescentes são eventos de notificação compulsória IMEDIATA (em até 24 horas) por todos os serviços de saúde públicos ou privados e de investigação obrigatória, na Bahia e no território nacional (Bahia, 2023; Brasil, 2024).

A notificação deve ser feita na ficha específica de Acidente de Trabalho do Sinan (Anexo 2). Recomenda-se que qualquer pessoa, entidade, instituição, escola, Conselho Tutelar, Ministério Público, Centros de Referência de Assistência Social e demais operadores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), ao tomar conhecimento de um caso de acidente de trabalho com criança e adolescente, comunique imediatamente à autoridade sanitária local.

Por que notificar trabalho infantil e acidentes de trabalho com crianças e adolescentes?

- Para conhecer a magnitude e gravidade do problema.
- Para garantir a atenção integral à saúde das crianças e adolescentes.
- Para orientar as ações de vigilância epidemiológica e de ambientes e processos de trabalho no SUS.
- Para produzir informações para o planejamento de ações e políticas de prevenção e erradicação do trabalho infantil pela rede de proteção de direitos/sistema de garantia de direitos.

A notificação é importante para o acompanhamento e avaliação das ações de promoção e proteção às crianças e adolescentes desenvolvidas pelos setores e instituições com atribuições e responsabilidades nessa questão.

Os Acidentes de Trabalho (AT) podem ser enquadrados em qualquer uma das tipologias ou classificações de causas acidentais e/ou violentas de lesões ou mortes, compreendidas em todo o capítulo XX – Causas Externas da CID-10: acidentes diversos (quedas, com máquinas, queimaduras, choque elétrico, afogamentos etc.); acidentes de transporte; lesões auto-infligidas (suicídios e tentativas de suicídio); agressões de terceiros (homicídios e tentativas de homicídio).

Todo caso suspeito ou confirmado de acidente de trabalho com criança e adolescente deve ser investigado, utilizando-se as seguintes abordagens:

1.

Investigação epidemiológica, para fins de coleta dos dados sobre as características/circunstâncias do acidente/evento, e informações sociais e ocupacionais da criança/adolescente acidentado.

2.

Investigação no ambiente e processo de trabalho, por meio de inspeção/fiscalização sanitária em saúde do trabalhador, para esclarecimento das circunstâncias da ocorrência e das causas do acidente, adoção das medidas de prevenção de novos acidentes.

É importante que o profissional compreenda as circunstâncias em que aconteceu o acidente/agravo, considerando sempre evidências ou indícios de que a criança e/ou o adolescente estavam trabalhando na ocasião em que sofreu o acidente ou a lesão. As seguintes perguntas norteadoras auxiliam nessa identificação:

- O que aconteceu?
- O que a criança/adolescente estava fazendo quando se machucou/feriu?
- Onde isso aconteceu?
- Como isso aconteceu?
- Estava manuseando algum equipamento ou ferramenta no momento do acidente? Qual(is)?
- Estava manuseando algum produto químico ou perigoso no momento do acidente? Qual(is)?
- Estava no percurso, indo ou voltando de casa para outro local? Para qual local?

Atenção

A identificação e a notificação do acidente trabalho devem ser feitas por todo e qualquer profissional de saúde, inclusive pelo médico, na suspeita e independente da gravidade do evento.

3.

Articulação com atores da rede de proteção/Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), para providências quanto às ações de proteção previstas no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Essa articulação dos profissionais/equipes de saúde com o Conselho Tutelar, Conselho de Direitos, Secretaria de Educação, Secretaria de Saúde, Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), Centros de Referência Especializados de Assistência Social (Creas), Superintendência Regional do Trabalho, Ministério Público da Bahia e Ministério Público do Trabalho deve ocorrer desde o conhecimento do acidente/evento, durante o processo de investigação e no acompanhamento das medidas de prevenção e proteção.

Para a investigação epidemiológica, adotar a Ficha de Investigação Acidente de Trabalho; disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_Acidente_Trabalho_Grave.pdf, (Anexo 2), sendo importante observar as seguintes recomendações ao preencher a Ficha:



- Garantir o **preenchimento completo e adequado de TODOS OS CAMPOS** que constam da Ficha, com destaque para os dados de identificação do(a) trabalhador(a), da ocupação e sua situação no mercado de trabalho, da atividade econômica, da empresa e do local onde ocorreu o acidente, além de outras variáveis sociodemográficas e epidemiológicas, a fim de permitir o desencadeamento das ações de vigilância no ambiente de trabalho.
- a)
- b) Registrar no **campo 31 Ocupação** a atividade/ocupação que a criança ou o adolescente estava executando no momento do acidente, orientação que se aplica também nas situações de desvio de função inclusive na condição de aprendiz.
- c) Registrar no **campo 32 Situação no Mercado de Trabalho** a relação da criança/adolescente com o mercado de trabalho. Na condição de aprendiz, deve-se registrar a opção 01 - empregado registrado com carteira assinada. Nas situações de trabalho ilegal de crianças e adolescentes, deve-se registrar uma das opções: 02 - empregado não registrado; 03 – autônomo / conta própria ou outra, seguindo o padrão de registro que seja fidedigno com a situação da criança/adolescente no mercado de trabalho.



Registrar, no **campo 54 Código da Causa do Acidente**, o código do Capítulo XX da CID 10 **MAIS ESPECÍFICO**, segundo o tipo de causa externa ou circunstância de ocorrência do acidente (ou violência), compreendidos nos grupos entre o **V01 (Acidentes de transporte) ao Y36 (Operações de Guerra)**. Utilizar, sempre que possível, a desagregação em quatro dígitos.

Atenção

- e) O campo 54 corresponde à especificação quanto ao tipo de circunstância e das causas de acidentes ou violências, por isso, **NÃO DEVEM SER UTILIZADOS** nesse campo os códigos da CID 10 compreendidos nos subgrupos:

Y40 ao Y84 - *Complicações de Assistência Médica e Cirúrgica*

Y85 ao Y89 - *Sequelas de Causas Externas de Morbidade e de Mortalidade*

Y90 ao Y98 - *Fatores Suplementares Relacionados com as Causas de Morbidade e de Mortalidade Classificados em Outra Parte*

- f) Os acidentes e as violências relacionadas ao trabalho geralmente resultam em lesões traumáticas. Sendo assim, caberá registrar no **campo 64 (Diagnóstico da Lesão)** os códigos do Capítulo XIX da CID 10 - **Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Consequências de Causas Externas** (do código S00 ao T98).

- g) No espaço destinado ao registro de **Informações complementares e observações**, descrever como ocorreu o acidente com dados e/ou informações adicionais que auxiliem na caracterização do tipo de acidente e suas circunstâncias; identificação/caracterização do local/estabelecimento onde ocorreu o acidente; encaminhamentos para a rede de proteção etc. Anexar documentos, relatórios, notícias de jornais, de blogs ou de outras fontes complementares que auxiliem na investigação do caso.

Figura 3

Exemplo para o preenchimento do campo Informações complementares e observações da Ficha de Acidente de Trabalho do Sinan

Informações complementares e observações
Descrição sumária de como ocorreu o acidente/ atividade/ causas/ condições/ objeto/ agentes que concorreram direta ou indiretamente para a ocorrência do acidente
Criança em situação de trabalho infantil, trabalhando como ajudante de carvoaria, estava fazendo empacotamento do carvão e costura do saco quando teve os dedos da mão direita perfurados pela máquina de costura industrial.
Outras informações:
Foi mantido contato com o Conselho Tutelar da área adscrita da residência da criança e comunicado o caso ao MPT. Foi comunicado o caso para a equipe de VISAT para a realização de inspeção no local de trabalho para investigação do acidente e identificação de outras crianças e adolescentes nessa mesma situação.
Notificado caso na Ficha de Violência Interpessoal/Autoprovocada, caso sob número 00001

h)

No caso de acidente de trabalho atendido pela rede hospitalar, compete também à equipe do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) ou outro setor/técnico correspondente, identificar, investigar e notificar o caso no Sinan e registrar no Sistema de Informações Hospitalares (SIH) como procedimento **08.02.02.002-0 - Notificação de Causas Externas e Agravos Relacionados ao Trabalho** na AIH. Quando necessário, a equipe do NHE pode acionar a vigilância em saúde do trabalhador do município, Cerest ou NRS/BRS.

i)

Considerando que o acidente de trabalho com criança e adolescente pressupõe que estes estavam em atividade de trabalho infantil que, a exceção de adolescentes jovens aprendizes em atividade não permitida legalmente (insalubre, noturna ou perigosa), é uma situação ilegal e também considerada uma forma de violência, preencher a Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências Interpessoais, disponível em: http://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia_v5.pdf (Anexo 1).



Recomenda-se que a investigação epidemiológica dos casos de acidentes de trabalho ocorridos com crianças e adolescentes seja concluída em até trinta dias.

j)

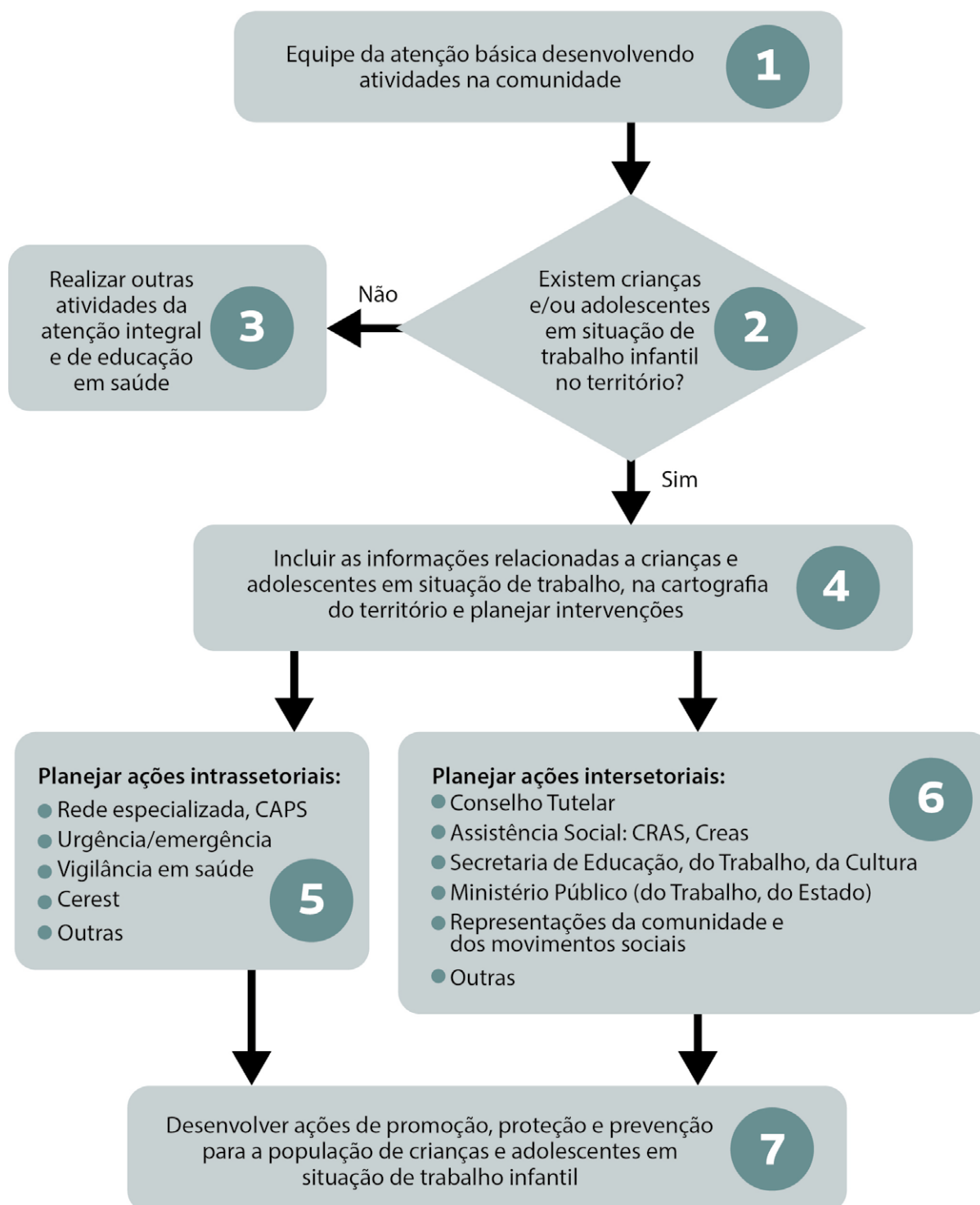
Para obter mais orientações, informações e apoio, recomenda-se identificar em cada território a rede de apoio técnico na rede SUS:

- Coordenação de Atenção Básica do município
- Equipe Multiprofissional (eMulti)
- Técnico de Referência em Saúde do Trabalhador do município
- Técnicos da Vigilância em Saúde do município
- Técnico de Referência em Saúde do Trabalhador do Núcleo/Base Regional de Saúde
- Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (Cerest) regional ou municipal
- Núcleo de Epidemiologia em Saúde do Trabalhador da Divast/Cesat

A seguir são apresentados os fluxogramas para o desenvolvimento das ações de atenção e vigilância à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho, construídos, modificados e ampliados a partir de publicações do Ministério da Saúde (Brasil, 2005; Brasil 2018).

Figura 4 Fluxograma 1

Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil
Atuação na comunidade pelas equipes da Atenção Básica



Descrição do Fluxograma 1

Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil

Atuação na comunidade pelas equipes da Atenção Básica

1. Equipe da Atenção Básica desenvolvendo atividades na comunidade

O desenvolvimento de atividades na comunidade aproxima as equipes de saúde do contexto de vida da população no território, possibilitando o reconhecimento de crianças e adolescentes em situações de trabalho. Entre essas atividades destacam-se: caminhada pelo território; mapeamento/territorialização; visitas domiciliares para cadastramento individual e/ou acompanhamento dos indivíduos de cada família; atividades educativas e de promoção da saúde desenvolvidas na comunidade, escolas e outros ambientes.

A temática sobre trabalho infantil no território da equipe da Atenção Básica (AB) deve ser pautada em atividades de educação e promoção da saúde com a comunidade, lideranças comunitárias, nas escolas, conselhos de saúde, movimentos sociais, empregadores, entre outros.

2. Existem crianças e/ou adolescentes em situação de trabalho infantil no território?

Ao responder a essa pergunta, o trabalhador da Atenção Básica poderá adotar diferentes condutas. As equipes da Atenção Básica devem reconhecer a existência de trabalho de crianças e adolescentes em seu território, identificando onde e quais atividades ocorrem.

3. Realizar outras atividades da atenção integral e de educação em saúde

Caso não sejam identificadas crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil, deve-se seguir o fluxo e programar atividades de atenção integral e de educação em saúde compatíveis com a faixa etária, sexo, fase do crescimento e desenvolvimento e demandas relacionadas ao contexto de vida e estado de saúde de cada criança/adolescente acompanhado.

Atividades de educação em saúde podem ser promovidas com a comunidade e/ou públicos específicos, abordando e problematizando os determinantes e condicionantes do trabalho precoce e suas repercussões na saúde física e mental e no desenvolvimento de crianças e adolescentes.

4. Incluir as informações relacionadas a crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil na cartografia do território e planejar as intervenções

Ao reconhecer a existência de trabalho de crianças e adolescentes em seu território, as equipes da Atenção Básica identificam quem são, onde e em quais atividades estão trabalhando; registram e incluem essas informações na cartografia e na análise de situação de saúde.

A partir dessa cartografia, a equipe da Atenção Básica levará essa informação para o planejamento das ações de atenção integral à saúde das crianças e adolescentes em sua área de abrangência, tal como descritas nos fluxogramas 2 e 3.

5. Planejar ações intrassetoriais

O planejamento das ações intrassetoriais deve levar em consideração o contexto, determinantes e situações específicas a cada caso, discutidas entre a equipe. As ações intrassetoriais implicam a intervenção da equipe de AB no sentido de ordenar o cuidado, articulando-se com outros pontos da rede de atenção e vigilância em saúde no território.

A articulação intrassetorial pode ser realizada com equipes da rede especializada, CAPS, urgência/emergência, vigilância em saúde, Cerest, dentre outras.

6. Planejar ações intersetoriais

A articulação intersetorial visa o planejamento e desenvolvimento de ações conjuntas e/ou complementares com outros órgãos que compõem o Sistema de Garantia dos Direitos da Criança e Adolescente, dentre eles: Conselho Tutelar, Centros de Referência da Assistência Social (CRAS e Creas), Secretaria de Educação, do Trabalho e da Cultura, Ministério Público (do Trabalho, do Estado), Superintendência Regional do Trabalho etc. Também as associações, cooperativas, sindicatos, representações da comunidade e de movimentos sociais são atores sociais importantes nessa rede de proteção e promoção da saúde das crianças e adolescentes.

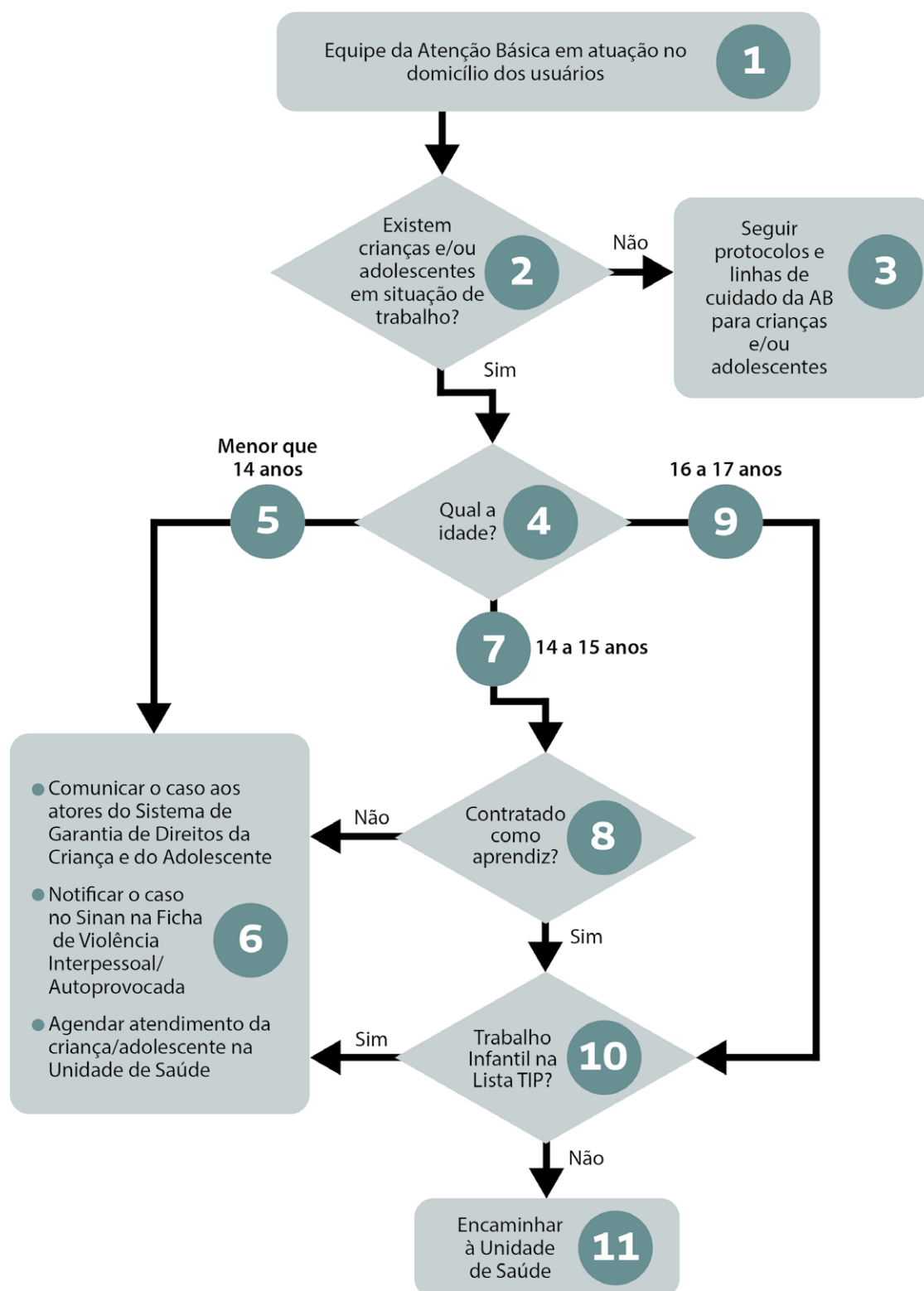
7. Desenvolver ações de promoção, proteção e prevenção para a população de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil

As ações planejadas com as instâncias do SUS, com os atores intersetoriais e representações da comunidade incluem estratégias para a promoção e proteção da saúde e de prevenção e erradicação do trabalho infantil no território. Atividades de educação e comunicação em saúde podem ser promovidas com a comunidade e/ou públicos específicos, abordando as razões pelas quais o trabalho infantil é prejudicial ao desenvolvimento de crianças e adolescentes.



Figura 5 Fluxograma 2

**Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil
Atuação no domicílio pelas equipes da Atenção Básica**



Descrição do Fluxograma 2

Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil

Atuação no domicílio pelas equipes da Atenção Básica

1. Equipe da Atenção Básica em atuação no domicílio dos usuários

A atuação no domicílio dos usuários pode ser realizada por qualquer profissional/trabalhador da equipe de atenção básica (visita, consulta, cadastramento etc.); é fundamental para a identificação de diversas situações de risco à saúde, dentre elas a de crianças e adolescentes em situação de trabalho.

2. Existem crianças e/ou adolescentes em situação de trabalho?

Caso **não** seja identificada criança e/ou adolescente em situação de trabalho infantil, ir para o item 3.
Caso se identifique uma situação de trabalho infantil, ir para o item 4.

3. Seguir protocolos e linhas de cuidado da AB para crianças e/ou adolescentes

Se não identificar criança e/ou adolescente em situação de trabalho, seguir protocolos e linhas de cuidado da AB habituais para crianças/adolescentes.

4. Qual a idade?

A idade da criança e/ou adolescente em situação de trabalho constitui um ponto-chave da avaliação já que envolve situações jurídico-legais diferentes, conforme faixa etária, que dividimos em três grupos: menor de 14 anos; de 14 a 15 anos; de 16 a 17 anos.

5. Menor que 14 anos

Para menor de 14 anos, É PROIBIDA qualquer atividade ocupacional, devendo, neste caso, ir para item 6.

6. Para menor que 14 anos

Para menor de 14 anos, deve-se:

- O caso identificado pelo profissional que realizou a visita domiciliar (ACS, enfermeira(o), médica(o) ou outro) deve ser levado para discussão com toda equipe de Saúde da Família (eSF/AB).
- Conversar com a família/responsável e agendar atendimento da criança/adolescente para avaliação clínica na unidade de saúde.
- Notificar o caso de trabalho infantil no Sinan, na Ficha de violência interpessoal/autoprovocada, seguindo fluxo já definido do Sinan no município.
- Comunicar o caso aos atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), conforme instrumentos e fluxos pactuados em cada território (Conselho tutelar, MP, MPT, CRAS, Creas). O fluxo de comunicação aos órgãos do SGDCA deve ser estabelecido previamente pela rede de atenção básica no município.

7. De 14 a 15 anos

Para a faixa etária de 14 a 15 anos é permitido apenas o trabalho na condição de aprendiz, o que pressupõe a manutenção das atividades escolares e a jornada de trabalho de até seis horas diárias, no máximo, proibidas as atividades insalubres, noturnas e/ou perigosas.

8. Contratado como aprendiz?

Se **não**, segue a mesma orientação do item 6.

Se **sim**, identificar o tipo de atividade exercida pelo(a) adolescente e ir para o item 10. Além disso, deve-se conferir se consta das atividades da Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP).

9. De 16 a 17 anos

Para a faixa etária de 16 a 17 anos, é permitido o exercício do trabalho, desde que não seja noturno, perigoso ou insalubre, sendo proibidas também as atividades da Lista TIP.

Para saber mais, consulte a relação das atividades inseridas na Lista TIP (página 15, 2 - Definições), conforme Decreto Federal nº 6.481/2008 (Brasil, 2008).

10. Trabalho infantil na Lista TIP?

Se **sim**, segue a mesma orientação do item 6.

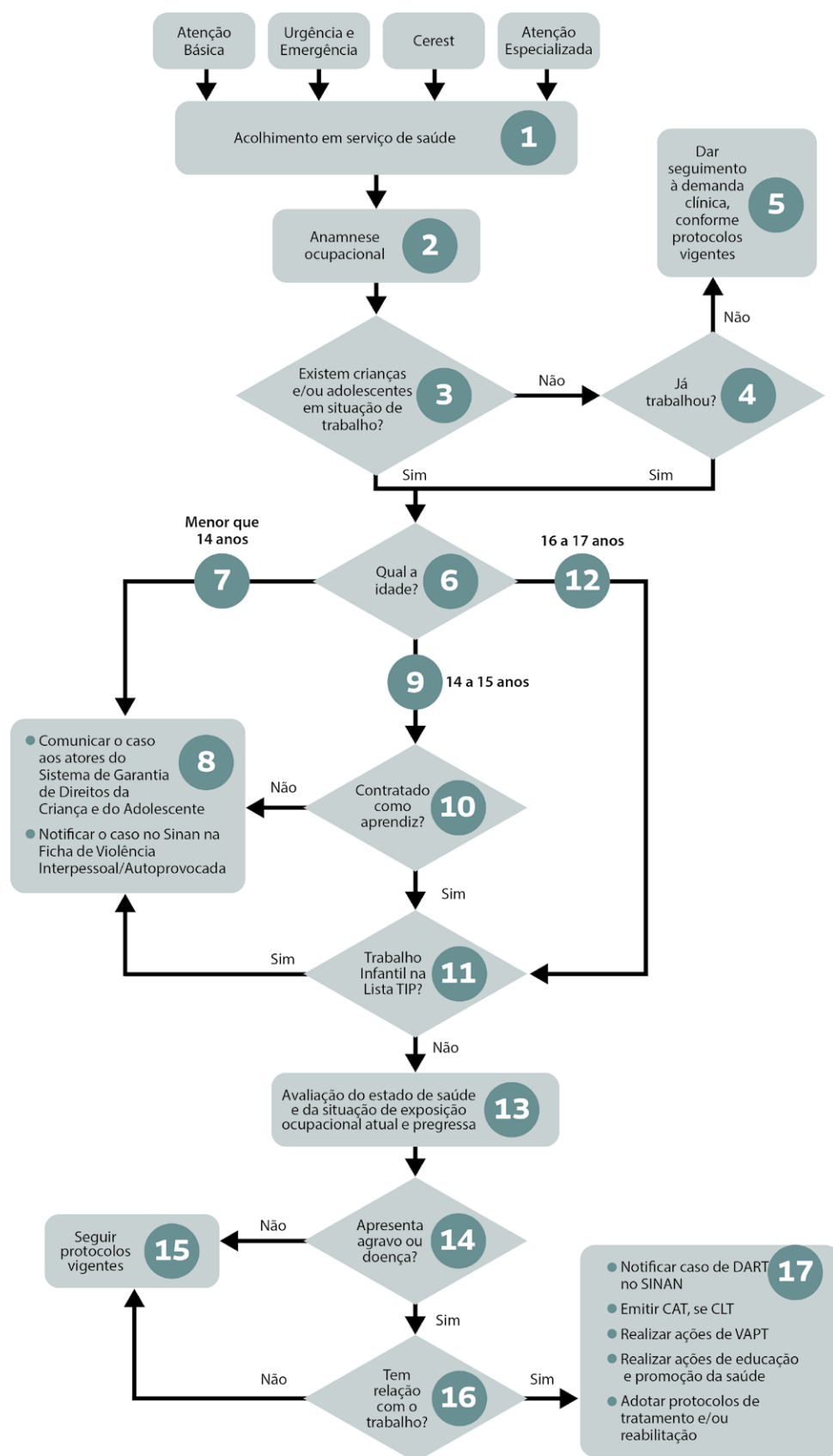
Se **não**, ir para item 11.

11. Encaminhar à Unidade de Saúde

Encaminhar à unidade de saúde para avaliação do estado de saúde e da situação de exposição ocupacional atual e pregressa.

Figura 6 Fluxograma 3

**Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil
Atuação nas Unidades de Atenção à Saúde**



Descrição do Fluxograma 3

Atenção integral à saúde de crianças e adolescentes em situação de trabalho infantil

Atuação nas Unidades de Atenção à Saúde

1. Acolhimento em Serviço de Saúde

A situação de trabalho infantil pode ser identificada a partir do acolhimento de crianças e adolescentes realizado em quaisquer pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS): em unidades de Atenção Básica, de urgência e emergência, Cerest, atenção especializada, entre outros.

Na caracterização da demanda ou motivo da procura por atenção, a equipe de saúde poderá identificar se a criança e/ou adolescente trabalha/trabalhou ou não.

2. Anamnese Ocupacional

Diante de uma criança ou adolescente que esteja sendo atendido numa unidade de saúde, além dos sintomas (queixas) apresentados, recomenda-se incorporar na anamnese algumas perguntas norteadoras, como sugerido no Quadro 1. Nessa abordagem, recomenda-se perguntar à própria criança ou adolescente, detalhes sobre sua rotina diária, tanto no momento atual quanto progresso, as circunstâncias em que os sintomas se manifestaram, de modo a identificar possíveis situações de trabalho.

Considerando a naturalização do trabalho infantil na sociedade, essa abordagem deve ser cuidadosa de modo a não intimidar a criança/adolescente e seu familiar, sendo necessário ganhar a confiança do(a) usuário(a) e pais ou responsáveis, evitando qualquer tipo de censura ou crítica. Caso não seja identificada atividade de trabalho infantil, deve-se seguir o protocolo de rotina do serviço.

3. Existem crianças e/ou adolescentes em situação de trabalho?

Em caso afirmativo, verificar em que idade começou a trabalhar, em que atividades e/ou ocupações e por quanto tempo. Em caso negativo, verificar se já trabalhou antes (item 4).

4. Já trabalhou?

Em caso de a criança ou adolescente nunca ter trabalhado (antes ou atualmente), seguir para item 5.

Em caso de a criança ou adolescente ter trabalhado anteriormente, seguir fluxo a partir do item 6.

5. Dar seguimento à demanda clínica, conforme protocolos vigentes

Em caso de a criança ou adolescente nunca ter trabalhado (antes ou atualmente), seguir o protocolo de rotina do serviço, conforme demanda de saúde apresentada.

6. Qual a idade da criança e/ou adolescente em situação de trabalho?

Confirmada a situação de trabalho, o profissional de saúde deverá identificar qual a faixa etária da criança ou adolescente: menor de 14 anos; de 14 a 15 anos; de 16 a 17 anos.

7. Menor que 14 anos

Para criança menor de 14 anos, é proibida qualquer atividade ocupacional, devendo, neste caso, ir para o item 8.

8. Para menor que 14 anos

Para menor que 14 anos, deve-se:

- Comunicar o caso aos atores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente (SGDCA), conforme instrumentos e fluxos pactuados em cada território (Conselho tutelar, MP, MPT, CRAS, Creas). O fluxo de comunicação aos órgãos do SGDCA deve ser estabelecido previamente pela rede de atenção básica no município.
- Notificar o caso de trabalho infantil no Sinan, na Ficha de violência interpessoal/autoprovocada (Anexo 1).

9. De 14 a 15 anos

Para a faixa etária entre 14 a 15 anos, é permitido apenas o trabalho na condição de aprendiz, o que pressupõe a manutenção das atividades escolares e a jornada de trabalho de até seis horas diárias, no máximo; proibidas as atividades insalubres, noturnas e/ou perigosas.

10. Contratado como aprendiz?

Se **não**, segue a mesma orientação do item 8.

Se **sim**, identificar o tipo de atividade exercida, conferindo se consta das atividades da Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP).

11. Trabalho infantil na Lista TIP?

A equipe de saúde identifica o tipo de atividade exercida e confere se consta das atividades da Lista TIP.

Se **sim**, segue a mesma orientação do item 8.

Se **não**, ir para o item 13.

12. De 16 a 17 anos

No caso da faixa etária entre 16 a 17 anos, é permitido o exercício do trabalho, desde que não seja noturno, perigoso ou insalubre, sendo proibidas também as atividades da Lista TIP. Nessa faixa etária, o adolescente poderá estar exercendo atividades também como jovem aprendiz, nas atividades permitidas legalmente.

13. Avaliação do estado de saúde e da situação de exposição ocupacional atual e pregressa

O profissional de saúde deve investigar a existência de possíveis consequências orgânicas e/ou psíquicas relacionadas à atividade ocupacional atual e/ou pregressa da criança ou adolescente. Essa avaliação é feita por meio da abordagem clínico-epidemiológica (anamnese clínica, história ocupacional, exames laboratoriais e complementares), para fins de identificar a possível relação da doença ou agravamento com trabalho.

14. Apresenta agravamento ou doença?

A avaliação clínica deverá identificar se tem ou não algum agravamento ou doença. Caso não apresente, ir para item 15. Caso apresente algum agravamento ou doença, ir para item 16 para investigar a relação com o trabalho.

15. Seguir protocolos vigentes

Caso não apresente agravamento ou doença, seguir protocolos assistenciais e de prevenção de doenças segundo ciclo de vida.

16. Tem relação com o trabalho?

Sendo identificada doença ou outro agravo, identificar se tem ou não relação com o trabalho. Se não tem relação com o trabalho, deve-se seguir o protocolo de rotina (ir para item 15).

17. Encaminhamentos no caso de doença e/ou agravo relacionado ao trabalho

Na identificação de adolescente ou criança com doença, acidente e/ou outro agravo relacionado ao trabalho, orienta-se a adoção pela equipe de saúde das seguintes providências:

- notificar o caso de acidente de trabalho com criança/adolescente na Ficha Acidente de Trabalho (Anexo 2);
- outros agravos/patologias relacionados ao trabalho (dermatoses, intoxicações, LER/Dort, entre outros) devem ser notificados nas respectivas fichas específicas do Sinan;
- se for adolescente trabalhador com vínculo celetista, emitir e/ou solicitar a emissão da CAT;
- realizar ações de educação e promoção da saúde;
- acionar o serviço de vigilância em saúde do trabalhador para inspeção de ambientes e processos de trabalho;
- aplicar protocolos de tratamento e/ou reabilitação;
- promover articulação intersetorial e comunicar o caso aos demais órgãos do sistema de proteção de direitos.



Referências

- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Portaria Estadual nº 30, de 15 de janeiro de 2021. Política de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora do Estado da Bahia. SESAB/Suvisa/Divast/Cesat, 2020. **Diário Oficial do Estado**, publicada em 16 de janeiro de 2021. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, 2021.
- BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. Portaria Estadual nº 274, de 07 de março de 2023. Define e atualiza a Lista Estadual de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território do Estado da Bahia. **Diário Oficial do Estado** publicada em 18 de abril de 2023. Salvador: Secretaria da Saúde do Estado da Bahia, 2023.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 2016. 496 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/518231/CF88_Livro_EC91_2016.pdf. Acesso em: 25 mai. 2023.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, de 16 de julho de 1990, pag. Nº 13563. Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em: 25 mai. 2023.
- BRASIL. Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Art. 428. In: **Consolidação das leis do trabalho – CLT e normas correlatas**. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 189 p.
- BRASIL. Decreto Federal nº 6.481, de 12 de junho de 2008. Regulamenta os artigos 3º, alínea “d”, e 4º da Convenção 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que trata da proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 178, de 14 de dezembro de 1999, e promulgada pelo Decreto nº 3.597, de 12 de setembro de 2000 e dá outras providências. Brasília, DF: 2008. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6481.htm. Acesso em: 25 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 737, de 16 de maio de 2001, provar, na forma do Anexo desta Portaria, a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências. Publicada no **Diário Oficial da União** nº 96 seção 1e, de 18 de maio de 2001. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed.pdf. Acesso em: 25 mai. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Federal GM/MS nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 5.201, de 15 de agosto de 2024. Altera o Anexo 1 do Anexo V da Portaria de Consolidação MS nº 4, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas doenças na Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública, nos serviços de saúde públicos e privados em todo o território nacional, e modifica o Anexo XLIII Portaria de Consolidação MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para revogar o item I da Lista Nacional de Doenças e Agravos a serem monitorados pela Estratégia de Vigilância Sentinela. **Diário Oficial da União** 2024; 19 ago 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2024/prt5201_19_08_2024.html. Acesso em: 25 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Trabalho infantil: diretrizes para 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. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/trabalho_crianças_adolescentes_economicamente_ativos.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde do trabalhador e da trabalhadora [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, **Cadernos de Atenção Básica, n. 41** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 136 p. : il. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/cadernoab_saude_do_trabalhador.pdf. Acesso em: 10 fev. 2025.

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. 44 p.: il.

DIAS, J. C.; ARAÚJO, G. S. **O Trabalho infantil na agropecuária brasileira. Uma leitura a partir do Censo Agropecuário de 2017**. Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil. Brasília, 2020. Disponível em: https://media.fnpeti.org.br/publicacoes/arquivo/publicacao_ti_agro.pdf. Acesso em: 27 jan. 2025.

HENNINGTON, É. A; REZENDE, F. A. V. S. Perfil dos acidentes de trabalho com crianças e adolescentes no Brasil, de 2011 a 2020. **Rev bras saúde Ocup**, 2023; 48, epedi4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/NCXYxcPDjB97ndZWptzRv4S/>. Acesso em: 23 jan. 2025.

IBGE. **Censo Agropecuário 2017**. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/economicas/agricultura-e-pecuaria/21814-2017-censo-agropecuario.html>. Acesso em: 23 jan.2025.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua. **Trabalho de crianças e adolescentes de 5 a 17 anos de idade 2023**. Ministério do Trabalho e Emprego, Coordenação de Pesquisas por Amostra de Domicílios. Rio de Janeiro, 2024a. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102125>. Acesso em: 24 jan. 2025.

IBGE. **Diagnóstico Ligeiro do Trabalho Infantil – Brasil, por Unidades da Federação – com base na PNADc/2023 do IBGE. Extração dos microdados da Pesquisa PNADc/2023 - IBGE**. Ministério do Trabalho e Emprego, Coordenação Nacional de Combate ao Trabalho Infantil. Brasília, 2024b. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/pdfs/diagnostico-ligeiro-trabalho-infantil-na-pnadc-2023-v-1-1-1-1.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2025.

IBGE. **Diagnóstico Ligeiro do Trabalho Infantil – Brasil, por Unidades da Federação – com base na PNADc/2023 do IBGE. Caderno Nº 1 – Trabalho Infantil nas Piores Formas – Lista TIP**. Ministério do Trabalho e Emprego, Coordenação Nacional de Combate ao Trabalho Infantil. Brasília, 2024c. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/pdfs/diagnostico-ligeiro-trabalho-infantil-na-pnadc-2023-caderno-no-1-t-i-nas-piores-formas-v6.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2025.

SANTOS, I. A. dos. Trabalho Infantil no Brasil: legado entre gerações e suas consequências sobre a pobreza.2022. 62 f. **Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa**. 2022. Disponível em: <https://locus.ufv.br/items/4a224c2c-a42b-4e1a-9bdc-a8calf-05c2f3>. Acesso em: 24 jan. 2025.



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação		2 - Individual		Código (CID10)		3 Data da notificação	
	2 Agravado/doença		VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Y09		Código (IBGE)	
	4 UF	5 Município de notificação						
	6 Unidade Notificadora		☐ 1- Unidade de Saúde ☐ 2- Unidade de Assistência Social ☐ 3- Estabelecimento de Ensino ☐ 4- Conselho Tutelar ☐ 5- Unidade de Saúde Indígena ☐ 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher ☐ 7- Outros					
Notificação Individual	7 Nome da Unidade Notificadora		Código Unidade		9 Data da ocorrência da violência			
	8 Unidade de Saúde		Código (CNES)					
	10 Nome do paciente				11 Data de nascimento			
	12 (ou) Idade		1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		13 Sexo ☐ M - Masculino ☐ F - Feminino ☐ I - Ignorado		14 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5-Não 6- Não se aplica ☐ 9- Ignorado	
Dados de Residência	15 Raça/Cor		1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado		16 Escolaridade		0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica	
	17 Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe					
	19 UF		20 Município de Residência		Código (IBGE)		21 Distrito	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
Dados da Pessoa Atendida	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1			
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP			
	30 (DDD) Telefone		31 Zona		32 País (se residente fora do Brasil)			
			1 - Urbana 2 - Rural ☐ 3 - Periurbana 9 - Ignorado					
Dados Complementares								
Dados da Ocorrência	33 Nome Social		34 Ocupação					
	35 Situação conjugal / Estado civil		1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado					
	36 Orientação Sexual		3-Bissexual ☐ 1-Heterossexual 8-Não se aplica 9-Ignorado 2-Homossexual (gay/lésbica)		37 Identidade de gênero: 3-Homem Transexual ☐ 1-Travesti 8-Não se aplica 2-Mulher Transexual 9-Ignorado			
	38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno?		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? ☐ Deficiência Física ☐ Deficiência visual ☐ Transtorno mental ☐ Outras ☐ Deficiência Intelectual ☐ Deficiência auditiva ☐ Transtorno de comportamento		1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado			
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		Código (IBGE)		42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)		Código			
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3		48 Geo campo 4	
	49 Ponto de Referência		50 Zona 1 - Urbana 2 - Rural ☐ 3 - Periurbana 9 - Ignorado		51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)			
52 Local de ocorrência		01 - Residência 04 - Local de prática esportiva 07 - Comércio/serviços 02 - Habitação coletiva 05 - Bar ou similar 08 - Indústrias/construção 03 - Escola 06 - Via pública 09 - Outro 99 - Ignorado		53 Ocorreu outras vezes?		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
				54 A lesão foi autoprovocada?		1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		

SVS 15.06.2015

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Física ☐ Tráfico de seres humanos ☐ Intervenção legal ☐ Psicológica/Moral ☐ Financeira/Econômica ☐ Outros _____ ☐ Tortura ☐ Negligência/Abandono ☐ Trabalho infantil ☐ Sexual		
Violência Sexual	57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado ☐ Força corporal/ espancamento ☐ Obj. perfuro-cortante ☐ Arma de fogo ☐ Enforcamento ☐ Substância/ Obj. quente ☐ Ameaça ☐ Obj. contundente ☐ Envenenamento, Intoxicação ☐ Outro _____		
	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Assédio sexual ☐ Estupro ☐ Pornografia infantil ☐ Exploração sexual ☐ Outros _____		
Violência Sexual	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado ☐ Profilaxia DST ☐ Profilaxia Hepatite B ☐ Coleta de sêmen ☐ Contracepção de emergência ☐ Profilaxia HIV ☐ Coleta de sangue ☐ Coleta de secreção vaginal ☐ Aborto previsto em lei		
	60 Número de envolvidos 1- Um ☐ 2- Dois ou mais ☐ 9- Ignorado ☐ 61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado ☐ Pai ☐ Ex-Cônjuge ☐ Amigos/conhecidos ☐ Policial/agente da lei ☐ Mãe ☐ Namorado(a) ☐ Desconhecido(a) ☐ Própria pessoa ☐ Padrasto ☐ Ex-Namorado(a) ☐ Cuidador(a) ☐ Outros _____ ☐ Madrasta ☐ Filho(a) ☐ Patrão/chefe ☐ Pessoa com relação institucional ☐ Cônjuge ☐ Irmão(ã)		
Dados do provável autor da violência	62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino ☐ 2- Feminino ☐ 3- Ambos os sexos ☐ 9- Ignorado ☐ 63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim ☐ 2- Não ☐ 9- Ignorado ☐		
	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: ☐ 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
Encaminhamento	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado ☐ Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) ☐ Conselho do Idoso ☐ Delegacia de Atendimento à Mulher ☐ Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) ☐ Delegacia de Atendimento ao Idoso ☐ Outras delegacias ☐ Rede da Educação (Creche, escola, outras) ☐ Centro de Referência dos Direitos Humanos ☐ Justiça da Infância e da Juventude ☐ Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) ☐ Ministério Público ☐ Defensoria Pública ☐ Conselho Tutelar ☐ Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
	66 Violência Relacionada ao Trabalho ☐ 67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) ☐ 1- Sim 2- Não 9- Ignorado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado		
Dados finais	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX _____		
	69 Data de encerramento _____		

Informações complementares e observações

Nome do acompanhante _____	Vínculo/grau de parentesco _____	(DDD) Telefone _____
----------------------------	----------------------------------	----------------------

Observações Adicionais: _____ _____ _____ _____
--

Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136	TELEFONES ÚTEIS Central de Atendimento à Mulher 180	Disque Direitos Humanos 100
--	--	--

Notificador	Município/Unidade de Saúde _____		Cód. da Unid. de Saúde/CNES _____
	Nome _____	Função _____	Assinatura _____

Violência interpessoal/autoprovoçada

Sinan

SVS 15.06.2015

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE INVESTIGAÇÃO ACIDENTE DE TRABALHO

Nº

Definição de caso: Todo caso de acidente de trabalho por causas não naturais compreendidas por acidentes e violências (Capítulo XX da CID-10 V01 a Y98), que ocorrem no ambiente de trabalho ou durante o exercício do trabalho quando o trabalhador estiver realizando atividades relacionadas à sua função, ou a serviço do empregador ou representando os interesses do mesmo (Típico) ou no percurso entre a residência e o trabalho (Trajeto) que provoca lesão corporal ou perturbação funcional, podendo causar a perda ou redução temporária ou permanente da capacidade para o trabalho e morte.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual		
	2 Agravado/doença	ACIDENTE DE TRABALHO		3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (CID10) Y 96	Código (IBGE)
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Acidente	
	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade	11 Sexo	12 Gestante	13 Raça/Cor
Dados de Residência	14 Escolaridade	15 Número do Cartão SUS		
	16 Nome da mãe	17 UF		
	18 Município de Residência	Código (IBGE)	19 Distrito	
	20 Bairro	21 Logradouro (rua, avenida,...)	Código	
	22 Número	23 Complemento (apto., casa, ...)	24 Geo campo 1	
	25 Geo campo 2	26 Ponto de Referência	27 CEP	
Antecedentes Epidemiológicos	28 (DDD) Telefone	29 Zona	30 País (se residente fora do Brasil)	
	31 Ocupação			
	32 Situação no Mercado de Trabalho			
	33 Tempo de Trabalho na Ocupação			
	34 Local Onde Ocorreu o Acidente			
	35 Registro/ CNPJ ou CPF			
	36 Nome da Empresa ou Empregador			
	37 Atividade Econômica (CNAE)			
	38 UF			
	39 Município			
40 Distrito				
41 Bairro				
42 Endereço				
43 Número				
44 Ponto de Referência				
45 (DDD) Telefone				

Acidente de Trabalho Grave

Sinan Net

SVS

21/06/2019

Antecedentes Epidemiológicos	46 O Empregador é Empresa Terceirizada 1- Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9- Ignorado				☐
	47 Se Empresa Terceirizada, Qual o CNAE da Empresa Principal			48 CNPJ da Empresa Principal	
	49 Razão Social (Nome da Empresa)				
Dados do Acidente	50 Hora do Acidente H (hora) M (minutos)		51 Horas Após o Início da Jornada H (hora) M (minutos)		
	52 UF	53 Município de Ocorrência do Acidente	Código (IBGE)	54 Código da Causa do Acidente CID 10 (de V01 a Y98) CID 10	
	55 Tipo de Acidente 1- Típico 2- Trajeto 9- Ignorado		56 Houve Outros Trabalhadores Atingidos 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		57 Se Sim, Quantos
	58 Ocorreu Atendimento Médico? 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		59 Data do Atendimento		60 UF
Dados do Atendimento Médico	61 Município do Atendimento		Código (IBGE)	62 Nome da U. S de Atendimento	
	63 Partes do Corpo Atingidas		64 Diagnóstico da Lesão CID 10		65 Regime de Tratamento
	01- Olho 04- Tórax 07- Membro superior 10- Todo o corpo 02- Cabeça 05- Abdome 08-Membro inferior 11- Outro 03- Pescoço 06- Mão 09- Pé 99- Ignorado				1- Hospitalar 2- Ambulatorial 3- Ambos 9- Ignorado
Conclusão	66 Evolução do Caso 1 - Cura 4- Incapacidade total permanente 7- Outro 2 - Incapacidade temporária 5- Óbito por acidente de trabalho grave 9- Ignorado 3- Incapacidade parcial permanente 6-Óbito por outras causas				
	67 Se Óbito, Data do Óbito		68 Foi Emitida a Comunicação de Acidente no Trabalho - CAT 1 - Sim 2 - Não 3- Não se aplica 9 - Ignorado		

Informações complementares e observações

Descrição sumária de como ocorreu o acidente/ atividade/ causas/ condições/ objeto/ agentes que concorreram direta ou indiretamente para a ocorrência do acidente

Outras informações:

Investigador	Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde
	Nome	Função	Assinatura



ISBN: 978-65-87815-12-1

CRL



9 786587 815121



GOVERNO DO ESTADO
BAHIA

SECRETARIA DA SAÚDE

GOVERNO PRESENTE **FUTURO PRA GENTE**