

AS CRIANÇAS E OS ADOLESCENTES TRABALHADORES ACIDENTADOS NO TRABALHO E ATENDIDOS EM UNIDADE BÁSICA DISTRITAL DE SAÚDE EM RIBEIRÃO PRETO (SP)¹

Renata Cristina da Penha Silveira *
Maria Lúcia do Carmo Cruz Robazzi **

RESUMO

O trabalho infantil, nos últimos anos, vem apresentando uma tendência à diminuição no Brasil, apesar do grande número de crianças trabalhando diariamente durante várias horas por dia. Estudos relatam que apesar de toda a ratificação nas leis brasileiras, a presença de crianças trabalhadoras no Brasil, mostram números que retratam a violência e o desrespeito existente no mundo do trabalho infantil, o que contribui negativamente para o processo de crescimento tanto do cidadão quanto do ser humano. O presente estudo apresentou como objetivo identificar, em uma cidade interiorana do Estado de São Paulo, as crianças e os adolescentes trabalhadores acometidos por acidentes de trabalho, as causas dos acidentes e as partes do corpo atingidas em decorrência desses acidentes. Tratou-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e descritivo. A população de estudo foi composta por 56 crianças e adolescentes acidentados menores de 18 anos atendidos em Unidade Básica Distrital de Saúde da cidade. A maioria dos acidentados no trabalho caracterizava-se por serem meninos (64,3%); 75% tinham 17 anos completos. Em relação às causas 39,3% ocorreram devido ao contato com materiais cortocutâneos. Observa-se que o combate ao trabalho infantil consiste em um dos maiores desafios enfrentados pela sociedade brasileira e mundial atualmente.

Palavras-chave: Trabalho de menores. Acidentes de trabalho. Saúde do trabalhador.

INTRODUÇÃO

O trabalho infantil, nos últimos anos, vem apresentando uma tendência à diminuição no Brasil, apesar de que, sabidamente, existe um importante número de crianças trabalhando diariamente durante várias horas, nas ruas, em empresas familiares, prostituindo-se, em situações de risco de acidentes e adoecimentos, entre outros.

No Brasil o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instrumento legal criado pela Constituição Federal Brasileira de 1988, Lei 8.069, em vigor desde 13 de julho de 1990 (BRASIL, 1995) determinou um tratamento específico às crianças e aos adolescentes com até 18 anos. Este documento teve grande impacto nas políticas de atendimento aos jovens, no tratamento que passaram a receber da justiça e nas garantias dos seus direitos

fundamentais junto à sociedade civil e ao Estado. Assim, o ECA apresenta, em seus capítulos, direitos que toda criança e adolescente deve ter, entre eles, um capítulo dedicado a proibição do desenvolvimento de qualquer tipo de trabalho executado pela criança (BRASIL, 1995).

Em função da ratificação das Convenções Internacionais da Organização Internacional do Trabalho (OIT) nº 138 e nº182, respectivamente em 2001 e 2000, o trabalho de adolescentes na faixa etária entre 16 e 18 anos é lícito no Brasil. Para os que estão entre 14 e 16 anos, trabalhar só é admissível se estes jovens estiverem na condição de aprendizes. Define-se como aprendiz o indivíduo com idade entre 14 e 16 anos que, por meio de bolsa de aprendizagem, faça parte de um programa de formação técnico-profissional, ministrado segundo as diretrizes e bases da

¹ Artigo resultante da Dissertação de Mestrado de mesmo título apresentada na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da USP (EERP/USP).

* Enfermeira. Mestre em Enfermagem Fundamental. Doutoranda do Programa Interunidades. EERP/USP.

** Enfermeira do Trabalho. Professor Titular do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP/USP.

legislação em vigor (artigo da lei 8.069/90). É considerado trabalho infantil e, portanto, proibido por lei, qualquer trabalho realizado por indivíduos com menos de 14 anos. (ASMUS et al., 2005).

Para a Organização Internacional do Trabalho (2003) a legislação brasileira é uma das mais rígidas em relação à idade mínima de ingresso no mercado de trabalho equiparando-se aos Estados Unidos e à França. Na Inglaterra, por exemplo, a idade mínima é de 13 anos, na Bélgica e na maioria dos países da América Latina é de 14 e em países como a Alemanha, Itália e Chile, a idade mínima é de 15 anos.

Dados mundiais da Organização Internacional do Trabalho (2006) revelam que, em 2004, uma em cada seis crianças/adolescentes entre 5 e 16 anos, estavam envolvidas em algum tipo de atividade econômica em todo planeta, somando aproximadamente 246 milhões de crianças e adolescentes trabalhando. O número de crianças trabalhadoras em todo o mundo caiu 11% entre 2000 e 2004, de 246 milhões para 218 milhões mas, milhões deles, ainda precisam de ajuda para viver novamente como crianças, ou seja, dedicarem-se aos estudos e às brincadeiras infantis. Além disso, a quantidade de crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos vinculados ao trabalho perigoso reduziu em 26%, atingindo 126 milhões em 2004, inferior aos 171 milhões de 2000. Essa redução no trabalho infantil foi atribuída à divulgação do problema e às ações concretas, particularmente no que se refere à redução da pobreza e à educação em massa, que encorajou um movimento mundial contra o trabalho infantil.

Apesar de toda a ratificação nas leis brasileiras, a presença de crianças trabalhadoras no país mostra números que retratam a violência, o desrespeito e a precarização existente no mundo do trabalho, bem como os adoecimentos e os acidentes de trabalho (AT) decorrentes dele, que contribuem negativamente para o processo do crescimento tanto da criança quanto do ser humano.

Apesar disso, conforme informa Bezerra (2006, p. 14):

Nos últimos anos, o trabalho infantil, vem apresentando uma tendência à

diminuição no Brasil, apesar do grande número de crianças trabalhando diariamente por um longo período de horas.

Segundo o levantamento divulgado, do total de mão-de-obra ocupada brasileira (75,7 milhões) 7,2% eram de crianças e adolescentes, ou seja, o país tinha 5.482.515 jovens com idade entre 5 e 17 anos que trabalhavam. Destas, 296.705 estavam com idade entre 5 e 9; 1.935.269 entre 10 e 14 anos, portanto, havia o total de 2.231.974 jovens trabalhando com menos de 14 anos (BRASIL, 2003).

Pesquisadores, profissionais, instituições e entidades que trabalham com a questão do trabalho infantil no Brasil são praticamente unânimes em apontar como principais causas da sua existência, tanto aquelas de ordem estrutural quanto a concentração de renda, a precarização das relações de trabalho, os elevados níveis de desemprego, a falta de uma política educacional integral (SCHWARTZMAN apud NOBRE, 2003). Tal afirmativa é corroborada por Ferro e Kassouf (2005, p. 317) que refere ser

a incidência de trabalho infantil associada à pobreza, pois é uma forma de garantir a sobrevivência da família,

embora existam outros fatores que influenciam a decisão da família de enviar seus filhos para o trabalho.

De forma geral, percebe-se no país que a questão do trabalho infantil parece estar naturalizada, sendo que em algumas situações, até mesmo desejável. Neste caso, antes de ser um problema, este tipo de trabalho é apontado como uma solução; solução diante das carências do sistema educacional, diante da pobreza e da violência das ruas. Sabe-se, no entanto, que estes jovens trabalhadores podem adquirir enfermidades durante a infância, relacionadas às atividades que realizam e sofrerem Acidente de Trabalho (AT) e danos à saúde, que a médio e longo prazo possivelmente podem se tornar irreparáveis.

Considera-se que a infância é uma das fases da vida em que ocorrem as maiores modificações físicas e psicológicas. Essas mudanças caracterizam o crescimento e o

desenvolvimento infantil saudável (PAIXÃO apud CASTILHO; BERCINI, 2005).

A esse respeito, Navarro, Alessi e Lima (2001, p. 241) explicam que:

[...] as crianças e adolescentes que ingressam precocemente no mercado de trabalho, quer sejam empregados formal ou informalmente, estão sujeitos a possíveis comprometimentos da saúde, considerada não apenas em suas manifestações biológicas, mas também determinada no modo como se produz e reproduz a existência social de seus grupos de pertencimento. Os possíveis comprometimentos de sua saúde podem ainda ser potencializados por riscos de acidentes e de doenças do trabalho, pelo fato de se tratar de uma força de trabalho imatura e em desenvolvimento.

De acordo com as conclusões de Carmo et al., (1995, p. 437) o Acidente de Trabalho:

é aquele que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução permanente ou temporária da capacidade de trabalho.

Sabe-se que os AT retratam a violência, o desrespeito e a precarização existente no mundo do trabalho, bem como os adoecimentos decorrentes do mesmo, que contribuem negativamente para o processo de construção dos direitos à cidadania, entre eles, a continuação dos estudos, que permitirão a qualificação dos jovens no mercado de trabalho.

A Enfermagem como profissão da área de saúde, em que é importante estar engajada nos problemas políticos e sociais que acontecem no país, deveria interessar-se pelas questões relacionadas ao trabalho infantil e do adolescente e os acidentes decorrentes dele, inserindo-se na luta político-social nacional pelas melhores condições de vida da população e, conseqüentemente, pela erradicação do trabalho infantil e do adolescente e/ou minimização de seus efeitos deletérios. Até o momento, entretanto, no cenário brasileiro constata-se movimentos discretos e não decisivos da profissão.

Aliado a isso, o pouco aprofundamento relacionado a tal problemática não permite intervir científica e com profissionalismo na questão. Justifica-se, então, a realização desta investigação por se acreditar que a enfermagem pode contribuir para elevar o conhecimento existente referente ao assunto e alertar os membros da equipe de saúde e especificamente os da Enfermagem, para que orientem os trabalhadores – no caso as crianças e adolescentes e suas famílias – para que haja a minimização das ocorrências adversas decorrentes do processo de Trabalho, com o intuito que possam dedicar-se aos estudos e assim adquirir uma formação profissional para o seu futuro.

Diante do exposto, o presente estudo apresentou como objetivo identificar em uma cidade interiorana do Estado de São Paulo as crianças e os adolescentes trabalhadores acometidos por AT, a causa dos acidentes e as partes do corpo atingidas em decorrência desses AT.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo, retrospectivo e descritivo.

Os dados coletados para o estudo referem-se ao período de 1º de junho de 2001 a 31 de maio de 2002 e foram obtidos pela própria pesquisadora por meio de levantamento manual e da revisão documental de cada prontuário do Serviço de Saúde do Trabalhador da Unidade Básica Distrital de Saúde (UBDS) Central, na cidade de Ribeirão Preto (SP).

A população de estudo foi composta por 56 crianças e adolescentes acidentados menores de 18 anos, conforme estabelece a Lei 8.069 de 13 de julho de 1990, referente ao ECA (BRASIL, 1995), atendidos em UBDS da cidade supra citada, no Serviço de Saúde do Trabalhador deste local.

Em relação aos procedimentos éticos e metodológicos, primeiramente o projeto de pesquisa foi autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto para a realização da coleta de dados. Para a averiguação dos procedimentos éticos e

atendimento às recomendações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996), o projeto também foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP, que emitiu parecer favorável à sua realização.

Para a obtenção dos dados, foi feita uma detalhada revisão de todos os prontuários das crianças e adolescentes atendidos por acidente em geral no Serviço de Saúde do Trabalhador.

Entre os 1.589 prontuários, foram encontrados 56 de crianças e adolescentes exclusivamente relacionados ao trabalho, ou seja, cujas descrições enquadravam-se na compreensão de Acidente de Trabalho (AT) de acordo com a 7ª Lei Acidentária nº 8.213 de 24 de julho de 1991, determinada pelo artigo 12 da Lei 9.528 de 10 de dezembro de 1992 (BRASIL, 1991).

Esses prontuários representaram 3,6% em relação ao total de prontuários das crianças e dos adolescentes acidentados em geral, atendidos no serviço.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos 56 prontuários correspondentes às crianças e adolescentes atendidos no Serviço de Saúde do Trabalhador, observou-se que 64,3% dos acidentes do trabalho ocorreram com meninos, sendo que em apenas um prontuário (1,8%) não havia explicitação sobre o sexo do menor.

A idade mínima observada foi de 11 anos, porém o maior número de jovens correspondia à idade de 17 anos (75%) seguida por 19,6% com 16 anos. Não foi encontrado caso em que o acidentado tivesse idade inferior a 11 anos, possivelmente pelo fato de que no Serviço de Saúde do Trabalhador da UBDS deste Pronto Socorro, há prioridade para os atendimentos dos casos de crianças com idade superior a 11 anos, visto que os efetuados às faixas etárias menores são realizados pelo Serviço de Pediatria local.

Tais resultados parecem coincidir com estudo realizado no município de Natal, no qual, entrevistando técnicos do Núcleo de Saúde do Trabalhador que desenvolviam projetos de avaliação de contaminação por agrotóxico e microrganismos em hortaliças,

detectou-se registro de crianças e adolescentes trabalhando na horta. De 249 trabalhadores, 1,6% tinham idade entre 6 e 10 anos; 8,4%, entre 11 e 15 anos e 23,6%, entre 16 e 20 anos (FEITOSA et al., 2001).

Em estudo de Santana et al. (2003, p. 414) verificou-se que:

[...] é a partir dos 14 anos de idade que a participação na força de trabalho de adolescentes intensifica-se [...], portanto essa etapa da vida revela-se como fundamental para a entrada no mercado de trabalho, embora nesta época, os adolescentes não tenham ainda alcançado a idade necessária para a conclusão dos estudos secundários.

Esses resultados corroboram com os da literatura consultada, como na pesquisa realizada por Cueto (2000), que encontrou um maior número de meninos acidentados, em relação às meninas, também foi encontrado em investigação realizada em Brasília (DF), na qual entre dez jovens ambulantes que com idades compreendidas entre 10 e 13 anos e desses, 9 (90%) eram meninos.

Resultado similar foi encontrado em investigação realizada no hospital público da cidade de Ribeirão Preto (SP), onde foram analisados 607 prontuários hospitalares de acidentados atendidos durante o ano de 1997, sendo constatada a existência de crianças que, na ocasião do atendimento, possuíam até 14 anos, anotações realizadas pela equipe de saúde em apenas 6 (0,9%) desses prontuários, os quais relacionavam-se aos jovens trabalhadores; destes, quatro (67%) eram meninos (SILVEIRA; ROBAZZI, 2000).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (2003), observa-se um número maior de crianças e adolescentes do sexo masculino que do feminino trabalhando, sendo a proporção de três meninos para duas meninas, em média. Sabe-se, no entanto, que o número de meninas trabalhadoras, com frequência, é subestimado pelos dados estatísticos, que geralmente não consideram como trabalho a atividade econômica não remunerada desenvolvida por meninas dentro e fora do agregado familiar.

Tal problemática também foi explicada em estudo sobre o crescimento do trabalho feminino realizado no domicílio que facilita a incorporação do trabalho de crianças, que entram nessa atividade em caráter de ajuda (NAVARRO; ALESSI; LIMA, 2001).

De acordo com Ferro e Kassouf (2005) que observou os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio nos últimos oito anos, o número de trabalhadores de 14 e 15 anos do sexo masculino, em todo o Brasil, passou de 1.354 milhões (42% dos meninos nessa faixa etária) em 1995 para 814 mil (25%) em 2003, e entre as meninas foi de 709 mil (23%) em 1995 para 385 mil (13%) em 2003.

A inserção de crianças no mercado de trabalho significa a sua submissão aos processos comprometedores de seu desenvolvimento físico, mental e social. Assim:

[...] essa forma de violência se manifesta em expressivo contingente de crianças e adolescentes que [...] ingressam principalmente no mercado de trabalho informal e precarizado, sujeitando-se a jornadas prolongadas, condições de trabalho insalubres e perigosas e remuneração geralmente inferior ao mínimo legalmente estabelecido (NAVARRO; ALESSI; LIMA, 2001, p. 241).

Em relação às causas, os AT foram, em sua maioria, causados por contato com substâncias e objetos diversos, principalmente os materiais corto-contusos (39,3%), destes, os ferimentos com facas de cortar frios em supermercado/ padaria, estilete de cortar palmilha em fábrica de calçados foram responsáveis por 12 (21,4%) ocorrências; os cortes com ferramentas, maquinaria agrícola, máquinas em geral como, por exemplo, esmeril e ferimentos provocados por prego, entre outros, totalizaram oito casos (14,3%); os outros dois casos foram decorrentes do contato dos jovens trabalhadores com o líquido quente (café) e vidro cortante (linha de cerol). Os acidentes de trânsito e atropelamentos foram responsáveis por 19,6% dos AT. O excesso de exercícios e movimentos vigorosos representou 8,9% dos AT, as quedas somaram 7,2% dos AT ocorridos, dentre outros. Em nove prontuários (16 %) não se encontrou a causa do

AT.

Esse tipo de trabalho, mais manual que intelectual é, em geral, encontrado entre os trabalhadores com menor escolarização. Em relação às crianças e adolescentes que necessitam trabalhar e se dedicam pouco ou nada aos estudos, esse acaba sendo o perfil acidentário.

A problemática do trabalho e sua inserção na vida das crianças, mostra-se presente, principalmente nas famílias menos favorecidas economicamente. A participação das crianças e adolescentes na força de trabalho é uma situação social que vem se mantendo como um problema ainda não resolvido em quase todo o mundo, tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. Crianças começam desde cedo a “ajudarem” seus pais tanto em casa quanto fora dela para comporem a renda familiar e acabam não se dedicando aos estudos, tornando-se mão-de-obra desqualificada e barata.

Para Kassouf (2005), a pobreza, a escolaridade dos pais, o tamanho e a estrutura da família, o sexo do chefe, idade em que os pais começaram a trabalhar, local de residência, entre outros, são os determinantes mais analisados e dos mais importantes para explicar a alocação do tempo da criança para o trabalho.

Segundo Mello Jorge, Gotlied e Laurenti (2002), crianças e adolescentes trabalhadores (entre 5 e 17 anos) estavam empregadas em lavouras, carvoarias, olarias, pedreiras, no mercado informal e também em afazeres domésticos, sendo que mais da metade destes não tinham remuneração fixa. Ainda, segundo os autores, o trabalho dos menores compunha parte do orçamento familiar das amadas mais pobres da sociedade, razão pela qual o cumprimento da lei ficava comprometido, já que a retirada das crianças do trabalho correspondia a uma perda da renda que elas geravam.

Outro fator a ser considerado neste estudo, reporta-se ao fato de que, muitas vezes, durante a revisão dos prontuários médicos encontraram-se anotações em que, ao invés da causa, estava registrado o diagnóstico médico ou, ao contrário, em vez do diagnóstico,

encontravam-se descritas as causas dos acidentes ocorridos entre as crianças e adolescentes.

Evidentemente, a inadequação dos registros prejudica, sobremaneira, as análises que possam vir a ser realizadas, reafirmando-se a existência da problemática (que parece acontecer em nível nacional e em várias instâncias públicas e privadas) já que as informações estatísticas não retratam, com fidedignidade, a real situação, ocorrendo a sub-notificação de vários eventos, incluindo-se os AT, devido à falta de informações relatadas pelo profissional de saúde. Tal fato foi confirmado em estudo de Napoleão et al. (2000, p. 119-120).

[...] a principal causa atribuída pelos sujeitos acidentados a não notificarem, estava relacionada à justificativa de considerarem a lesão ocasionada pelo acidente como pequena e sem importância, indicada por 53,1% dos trabalhadores. A alegação relativa ao desconhecimento da necessidade da notificação do acidente foi citada por 38,8% dos trabalhadores. [...] Esta causa pode também estar relacionada às dificuldades burocráticas geralmente envolvidas no processo de notificação, identificadas como causa frequente de sub-notificação de acidentes do trabalho.

Em relação às partes do corpo atingidas pelo AT, as lesões dos membros superiores tornaram-se evidentes em 51,8% dos casos seguidos pelas lesões na cabeça e nos membros inferiores (12,5%) e em múltiplas partes (8,9%) que aconteceram em decorrência dos acidentes de trânsito e atropelamentos. Observa-se que, na maioria desses acidentes, as crianças e adolescentes estavam de bicicleta e sofreram atropelamentos no momento da ida/retorno ao trabalho. As lesões de tronco (8,9%) relacionam-se aos esforços repetitivos realizados pelos jovens trabalhadores. Em três prontuários (5,3%) não havia anotação feita pela equipe de saúde quanto à parte do corpo atingida pelo AT, o que se repetia na Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

O trabalho das crianças e adolescentes parece ser um entrave na inserção profissional desses indivíduos, pois, não raramente,

promove seqüelas e lhes compromete o desenvolvimento físico, emocional e intelectual, amadurece-os prematuramente e, assim, nega-lhes o direito de usufruir a infância, de experimentar as vivências a que têm direito, com a obrigação de dedicarem-se ao trabalho.

Em geral, essa força de trabalho entra no mercado sem a aprendizagem e o preparo prévio para executarem variadas tarefas exigidas para a concretização de determinado tipo de ofício muitas vezes penoso, insalubres e perigoso.

Tal fato foi constatado por Garavelo et al. (2001) que investigaram 45 jovens com idades de 12 a 17 anos, os quais estudavam na rede pública de ensino na cidade de São Paulo (SP), evidenciando que as ocupações desses jovens no mercado formal de trabalho eram relativamente simples, exigindo baixo nível de qualificação, tais como vendedores, trabalhadores administrativos, auxiliares de vários tipos, entre outros.

Além desses trabalhadores possuírem uma baixa qualificação, não são alertados, na maioria das vezes, para os perigos relacionados ao tipo de trabalho desenvolvido e, podem então adquirir enfermidades relacionadas às atividades que realizam e sofrerem AT e danos à saúde, lesando várias partes do seu corpo, como foi evidenciado no presente estudo. Sabe-se também que, a médio e longo prazo, tais lesões possivelmente podem se tornar irreparáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O combate ao trabalho infantil consiste em um dos maiores desafios enfrentados pela sociedade brasileira e mundial. No Brasil é uma tarefa bastante complexa devido às dimensões geográficas, diversidades culturais e econômicas que o país possui.

A concentração da renda brasileira é um dos fatores que contribuem para o ingresso da criança no trabalho, e tal fato é expresso em elevados índices de desemprego, baixos salários, desqualificação dos trabalhadores, influyendo nos indicadores de educação, saúde, mortalidade infantil, e, principalmente no número de crianças e adolescentes trabalhando, ao invés de se dedicarem aos

estudos, às brincadeiras e a viver sua infância e adolescência de maneira saudável.

Essa problemática está relacionada à precarização das relações e condições de trabalho, aos baixos salários e ao custo de vida elevados que contribuem para que as famílias pobres permitam o ingresso de seus filhos no mercado de trabalho, a fim de ajudar nas despesas da casa e a sair das ruas.

É necessário o incentivo de novas políticas educacionais com melhorias na forma de ensinar e assim, motivar os pais e as crianças para que freqüentem a escola durante a infância e juventude ao invés de trabalharem

para ajudar nas despesas da família, ocasionando mais danos do que benefícios e, posteriormente, facilitar seu ingresso ao mercado de trabalho como mão-de-obra qualificada quando adultos.

Em relação aos profissionais de saúde, é necessário um maior incentivo para que os mesmos observem e questionem os pais/responsáveis pela criança acidentada quando a mesma for atendida por um serviço de saúde com a finalidade de notificar adequadamente os Acidentes de Trabalho em geral e do Trabalho Infantil em particular.

CHILD AND ADOLESCENT WORKERS VICTIMS OF OCCUPATIONAL ACCIDENTS AND ATTENDED AT A BASIC DISTRICT HEALTH UNIT IN RIBEIRÃO PRETO (SP)

ABSTRACT

In recent years, child work has shown decreasing tendencies in Brazil, although a large number of children still work several hours per day. Studies show that, despite the whole ratification in Brazilian laws, the number of child workers in this country pictures the violence and disrespect that exist in the world of child labor. This contributes negatively to the growth process of citizens as well as human beings. This study aimed to identify child and adolescent Occupational Accident victims in a city in the interior of São Paulo State, accident causes and body parts affected by these OA. We carried out a quantitative, retrospective and descriptive study. The research population consisted of 56 child and adolescent accident victims under 18, attended at a municipal emergency care service. Most victims were boys (64.3%); 75% had completed the age of 17. In terms of causes, (39.3%) were due to contact with piercing-cutting materials. Nowadays, the fight against child work is one of the main challenges faced by the Brazilian and global society.

Key words: Child labor. Accidents. Occupational. Occupational health.

LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES TRABAJADORES ACCIDENTADOS EN EL TRABAJO Y ATENDIDOS EN UNA UNIDAD BÁSICA DISTRITAL DE SALUD EN RIBEIRÃO PRETO (SP)

RESUMEN

En los últimos años, el trabajo infantil viene presentando una tendencia decreciente en Brasil. Sin embargo, existe un gran número de niños que trabajan diariamente durante varias horas. Estudios indican que, no obstante toda la ratificación en las leyes brasileñas, la presencia de niños trabajadores en Brasil muestra números que retratan la violencia y la falta de respeto existente en el mundo del trabajo infantil, lo que contribuye negativamente para el proceso de crecimiento tanto del ciudadano como del ser humano. La finalidad de este estudio fue la de identificar en una ciudad interiorana del Estado de São Paulo, Brasil, los niños y adolescentes trabajadores acometidos por Accidentes de Trabajo, las causas de los accidentes y las partes del cuerpo atingidas en consecuencia de esos AT. Se efectuó un estudio cuantitativo, retrospectivo y descriptivo. La población del estudio abarcó a 56 niños y adolescentes accidentados menores de 18 años atendidos en un servicio de urgencias municipal. La mayoría de los accidentados de trabajo eran chicos (64,3%); el 75% tenía 17 años completos. En cuanto a las causas, (39,3%) ocurrió debido al contacto con materiales corto-punzantes. Se observa que el combate al trabajo infantil constituye uno de los mayores retos con que se enfrenta la sociedad brasileña y mundial actualmente.

Palabras Clave: Trabajo de menores. Accidentes de trabajo. Salud laboral.

REFERÊNCIAS

- ASMUS, C. I. R. F.; RAYMUNDO, C. M.; BARKER, S. L.; PEPE, C. C. A.; RUZANY, M. H. Atenção integral à saúde de adolescentes em situação de trabalho: lições aprendidas. **Cienc. Saude Colet.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 953-960, 2005.
- BEZZERRA, M. E. G. **O trabalho infantil afeta o desempenho escolar no Brasil?** 2006. Dissertação (Mestrado)-Escola Superior de Agricultura Luiz de Queiroz, Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2006.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: organização de texto, notas e remissas e índices. 5. ed. São Paulo, 1995.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de saúde. **Resolução 196/96-CNS-MS, de 16 de outubro de 1996**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde, Brasília, DF, 1996.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Organização Internacional do Trabalho. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD): Trabalho infantil no Brasil 2001**. Brasília, DF, 2003.
- BRASIL. **Lei 8213, de 24 de julho de 1991**: dispõe sobre o plano de benefícios da Previdência Social. Disponível em: <<http://www.previdenciasocial.gov.br>>. Acesso em: 12 maio 2003.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Constituicao/Constitui%C3%A7ao.htm>>. Acesso em: 27 jul. 2006.
- CARMO, J. C.; ALMEIDA, I. M.; BADINTER, M. C. P.; SETTIMI, M. M. Acidentes de trabalho. In: MENDES, R. (Org.). **Patologia do trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995. cap. 18, p. 431-455.
- CASTILHO, S. G.; BERCINI, L. O. Acompanhamento de saúde da criança: concepções das famílias do município de Cambira, Paraná. **Cienc. Cuid. Saude**, Maringá, v. 4, n. 2, p. 129-138, maio/ago. 2005.
- CUETO, M. R. R. **O impacto do trabalho na subjetividade infantil**. 2000. Monografia (Conclusão de Curso)-Faculdade de Psicologia, Centro Universitário de Brasília, Brasília, DF, 2000.
- FEITOSA, I. C. N.; GOMES, M. A. F.; GOMES, M. V. S.; DIMENSTEIN, M. O trabalho precoce e as políticas de saúde do trabalhador em Natal. **Estud. Psicol.**, Natal, v. 6, n. 2, p. 259-268, jul./dez. 2001.
- FERRO, A. R.; KASSOUF, A.L. Efeitos do aumento da idade mínima legal no trabalho dos brasileiros de 14 e 15 anos. **Rev. Econ. Sociol. Rural**, Brasília, DF, v. 43, n. 2, p. 307-329, 2005.
- GARAVELO, E. T. A. MARQUES, M. M. C.; FONSECA, M. C. A.; KLEMENC, M. O trabalho do adolescente e sua relação com o aproveitamento escolar e a saúde. **Rev. Bras. Saude Ocup.**, São Paulo, v. 26, n. 99, p. 109-119, 2001.
- KASSOUF, A. L. **Trabalho infantil**: causas e consequências. 2005. Concurso (Professor Titular)-Departamento de Economia, Administração e Sociologia da ESALQ, Universidade de São Paulo, Piracicaba, 2005.
- MELLO JORGE, M. H.; GOTLIED, S. L. D.; LAURENTI, R. Crianças, adolescentes e jovens do Brasil no fim do século XX. In: WESTPHAL, M. F. (Org.). **Violência e criança**. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 2002. cap. 1, p. 47-72.
- NAPOLEÃO, A. A.; ROBAZZI, M. L. C.; MARZIALE, M. H. P.; HAYASHIDA, M. Causas de subnotificação de acidentes do trabalho entre trabalhadores de enfermagem. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 3, p. 119-120, 2000.
- NAVARRO, V. L.; ALESSI, N. P.; LIMA, M. G. A violência no trabalho e a saúde do trabalhador no contexto da reestruturação produtiva no Brasil. In: SILVA, J. F.; LIMA, R. B.; ROSSO, D. S. (Org.). **Violência e trabalho no Brasil**. Goiânia: Ed. da Universidade Federal de Goiás, 2001. cap. 5, p. 229-245.
- NOBRE, L. C. C. Trabalho de crianças e adolescentes: os desafios da intersectorialidade e o papel do Sistema Único de Saúde. **Cienc. Saude Colet.**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 963-971, 2003.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Trabalho infantil**. Disponível em: <http://www.trabinfantil.hpg.ig.com.br/index_1.htm>. Acesso em: 9 maio 2003.
- ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **OIT divulga na internet mini-filme sobre trabalho infantil**. Brasília, DF, 2006. Disponível em: <http://www.oitbrasil.org.br/news/nov/ler_nov.php?id=1897>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- SANTANA, V.; ITAPARICA, M.; AMORIM, A. M.; ARAÚJO FILHO, J. B.; ARAÚJO, G.; OLIVEIRA, M.; COOPER, S. Acidentes de trabalho não fatais em adolescentes. **Cad. Saude Publica**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p.407-420, mar./abr. 2003.
- SILVEIRA, R. C. P.; ROBAZZI, M. L. C. C. Atenção hospitalar a crianças que sofreram acidentes de trabalho. **Informativo Latino Americano de Enfermagem**, Ribeirão Preto, 10 jul. 2000, Parte 1, p. 3.

Endereço para correspondência: Maria Lucia do Carmo Cruz Robazzi. Av. dos Bandeirantes, 3900, Campus Universitário da USP. CEP 14040-902. Ribeirão Preto – SP. Fone: (16) 3602-3421. E-mail: avrmlccr@eerp.usp.br

Recebido em: 10/02/2006

Aprovado em: 31/07/2006