



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COLEGIADO DO CURSO DE ENFERMAGEM**

KAROLINE DE ALMEIDA LEITE

**EXPOSIÇÕES A FATORES DE RISCOS OCUPACIONAIS ENTRE
ADOLESCENTES**

Santo Antônio de Jesus

2016

KAROLINE DE ALMEIDA LEITE

**EXPOSIÇÕES A FATORES DE RISCOS OCUPACIONAIS ENTRE
ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Margarete Costa Helioterio.

Santo Antônio de Jesus

2016

KAROLINE DE ALMEIDA LEITE

**EXPOSIÇÕES A FATORES DE RISCOS OCUPACIONAIS ENTRE
ADOLESCENTES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Aprovada em 25 de Julho de 2016.

Banca Examinadora

Margarete Costa Helioterio – Orientadora
Mestre em Saúde Comunitária – Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Graduada em Enfermagem – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Professora Assistente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Fernanda de Oliveira Souza – Membro interno
Mestre em Saúde Coletiva – Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS)
Graduada em Enfermagem – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)
Pós - Graduação em Enfermagem do Trabalho- Centro Universitário Internacional
(UNINTER)
Professora Substituta da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

Claudiana Bomfim de Almeida Santos – Membro interno
Enfermeira graduada pela Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)
Pós-graduanda em Enfermagem do Trabalho pela Centro Universitário Uninter, pólo
de Feira de Santana.
Técnica Administrativa - Enfermeira da Universidade Federal do Recôncavo da
Bahia no Centro de Ciências da Saúde.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a DEUS por cada dia de vida proporcionado, pela força e paciência propiciadas para enfrentar os obstáculos e concluir mais uma etapa. Agradeço aos meus pais, Rita e Orlando, por todo o amor e apoio emocional dedicados a mim e pelo esforço para ajudar a concluir a minha graduação. Esse mérito também é de vocês! Ao meu irmão, Gabriel, pelos momentos de descontração. Obrigada pelas risadas. Amo minha família, são presentes de Deus!

Aos meus amigos e colegas, obrigada pelo companheirismo nessa jornada. Aos meus professores, muito obrigada pela construção de conhecimentos durante a minha formação. Em especial, agradeço à professora Margarete, que é um exemplo de profissional e dedicação às funções que exerce. Muito obrigada pela orientação para desenvolver esse trabalho, minha eterna gratidão e admiração pelo ser humano que tive o prazer de conhecer!

À Secretaria de Educação do Município de Santo Antônio de Jesus, aos diretores, professores e estudantes das escolas participantes da pesquisa, meus agradecimentos por terem viabilizado esse trabalho. Aos grupos de pesquisa e estudo, PIBIC e NSET, agradeço pela colaboração na realização da pesquisa e pelo aperfeiçoamento para desenvolver estudos científicos.

Agradeço a todos, pelo carinho, compreensão, apoio e dedicação para a minha formação!

RESUMO

Os adolescentes trabalhadores estão expostos a diversos fatores de riscos ocupacionais que podem potencializar agravos à saúde e ao seu desenvolvimento psicossocial. O trabalho precoce e insalubre permanece como um grave problema social e de saúde, podendo provocar danos de difícil identificação e recuperação. Esse estudo possui o objetivo de descrever as exposições a fatores de riscos ocupacionais entre os adolescentes de duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia. Realizou-se um estudo transversal, com amostra de 125 estudantes, na faixa etária de 14 a 19 anos, cursando o ensino fundamental I e II. O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado. A análise de dados foi realizada no programa estatístico Social Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows Versão 20.0. Quanto ao sexo, a maioria dos adolescentes trabalhadores é do sexo feminino (51,5%), 95,6% cursam o ensino fundamental II. Em relação à cor autorreferida, a maior parte pertence à população negra, agregando pretos e pardos (82,3%). A renda familiar mais referida foi de 1 a 2 salários mínimos (22,8%). O motivo mais apontado para a inserção no mercado de trabalho foi o de ajudar os pais (60,3%). Os serviços domésticos foram o grupo de trabalho mais referido pelos adolescentes (38,2%). A exposição ocupacional mais referida foi a pó ou poeira (60,3%). 68,7% não utilizam EPI. Uma quantidade relevante dos adolescentes já sofreu algum tipo de acidente no trabalho (42,4%). Esse estudo demonstrou que os adolescentes entrevistados estão expostos a diversos fatores de riscos ocupacionais que podem potencializar agravos à saúde. Os resultados refletem a inadequação das condições de trabalho, a imaturidade laboral decorrente da inserção precoce no mercado de trabalho e as consequências da falta de capacitação.

Palavras-chave: Adolescente, Trabalho, Exposição ocupacional

ABSTRACT

Teenagers workers are exposed to various occupational risk factors that can enhance health problems and their psychosocial development. Early and unhealthy work remains a serious social and health problem, which can cause damage difficult to identify and recovery. This study has the objective to describe the exposure to occupational risk factors among adolescents in two public schools in Santo Antônio de Jesus, Bahia. We conducted a cross-sectional study with a sample of 125 students, aged 14-19 years in elementary school I and II. The data collection instrument was a structured questionnaire. Data analysis was performed on the Social Package statistical program for the Social Sciences (SPSS) for Windows Version 20.0. Regarding gender, most adolescent workers are female (51.5%), 95.6% enrolled in the elementary school II. Regarding self-reported color, most belong to the black population, adding blacks and browns (82.3%). The more that family income was 1 to 2 minimum wages (22.8%). The reason most pointed to the inclusion in the labor market was to help parents (60.3%). Domestic services were the most mentioned working group for adolescents (38.2%). The more that occupational exposure was the powder or dust (60.3%). 68.7% do not use PPE. A significant number of adolescents have suffered some kind of accident at work (42.4%). This study showed that the adolescents interviewed are exposed to different occupational risk factors that can enhance health problems. The results reflect the inadequacy of working conditions, labor immaturity due to early entry into the labor market and the consequences of lack of training.

Keywords: Adolescent, Labor, Occupational exposure

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Atividades econômicas dos adolescentes segundo o sexo. Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.....38

Gráfico 2 - Acidentes ocupacionais entre os adolescentes de acordo com o sexo. Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.....45

Gráfico 3 - Fatores de riscos ocupacionais referidos pelos adolescentes. Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.....46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Distribuição dos estudantes segundo características sociodemográficas, Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.....	34
Tabela 2. Distribuição dos estudantes ocupados segundo trabalho e rendimento, Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.....	39
Tabela 3. Distribuição dos estudantes ocupados segundo aspectos relacionados às condições de trabalho, Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.....	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CLT	Consolidação das Leis de Trabalho
CONAETI	Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DAISCEA	Diretrizes para Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos
DIEESE	Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
EJA	Educação de Jovens e Adultos
EPI	Equipamento de Proteção Individual
FGV	Fundação Getúlio Vargas
HRSAJ	Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
Lista TIP	Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil
MTE	Ministério do Trabalho e Emprego
NR	Norma Regulamentadora
NSET	Núcleo Saúde, Educação e Trabalho
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PBF	Programa Bolsa Família
PETI	Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
ProJovem	Programa Nacional de Inclusão de Jovens
Pronatec	Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
SAJ	Santo Antônio de Jesus

SEI	Superintendência dos Estudos Econômicos e Sociais da Bahia
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TAD	Trabalho na Adolescência
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UFRB	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
USF	Unidade de Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 OBJETIVOS	15
2.1 OBJETIVO GERAL.	15
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS..	15
3 REVISÃO DE LITERATURA	16
3.1 DETERMINANTES DO TRABALHO NA ADOLESCÊNCIA	16
3.2 FATORES DE RISCOS OCUPACIONAIS E IMPACTOS NA SAÚDE E NO DESENVOLVIMENTO DE ADOLESCENTES.....	19
3.3 LEGISLAÇÕES, PROGRAMAS E ORGANIZAÇÕES DE PROTEÇÃO AO ADOLESCENTE TRABALHADOR.....	21
4 METODOLOGIA	26
4.1 TIPO DO ESTUDO	26
4.2 POPULAÇÕES DO ESTUDO	26
4.3 LOCAL DO ESTUDO	28
4.4 COLETA DE DADOS	29
4.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	30
4.6 DEFINIÇÃO DE VARIÁVEIS.....	30
4.7 MEDIDAS EPIDEMIOLÓGICAS	31
4.8 ANÁLISE	31
4.9 ASPECTOS LEGAIS E ÉTICOS	32
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO	33
5.2 CARACTERIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES OCUPADOS	37
5.3 ASPECTOS RELACIONADOS ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS ESTUDANTES	42
6 CONSIDERAÇÕES	48
REFERÊNCIAS	50
APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	56
APÊNDICE B- TERMO DE ASSENTIMENTO PARA OS JOVENS DE 14 A 17 ANOS	64
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MAIORES DE 18 ANOS	66
APÊNDICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PAIS. ...	68
APÊNDICE E- OFICÍO	69
ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	70
ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	71

1 INTRODUÇÃO

No decorrer da construção da história do Brasil, o trabalho infantil é um acontecimento presente. Crianças foram expostas às atividades de produções rurais e urbanas, as afrodescendentes e indígenas ao trabalho escravo desde meado do século XVI. O desenvolvimento da industrialização no país, no século XIX, foi outro marco que induziu a utilização da mão de obra infantil, com a presença de crianças em ocupações fabris. Denúncias e consecutivas legislações foram elaboradas na tentativa de erradicar essas práticas ainda na década de 1920, entretanto o trabalho da criança e do adolescente permanece como um grave problema social e de saúde na atualidade, apesar de sua redução recente (BRASIL, 2011).

No ano de 2011, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), havia cerca de 8 milhões de jovens ocupados no Brasil, na faixa etária de 14 a 19 anos (PNAD, 2011). As ocupações são diversificadas e seus respectivos impactos na saúde e no desenvolvimento de crianças e adolescentes ainda são pouco conhecidos. No estado da Bahia, segundo o Censo de 2010, existia, aproximadamente, um milhão de trabalhadores na faixa etária de 14 a 17 anos (IBGE, 2010).

A alta prevalência de crianças e adolescentes em situações de trabalho ilegais, fez com que o Estado brasileiro instituísse a Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil (CONAETI) que objetivou a formação do Plano Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador. Este plano define trabalho da criança e do adolescente como atividades de sobrevivência e/ou econômica, com ou sem finalidade de lucro e/ou remuneração, executadas por crianças ou adolescentes menores de 16 anos, exceto na condição de aprendiz, a partir de 14 anos ou por jovens com 16 a 18 anos de idade que exercem atividades consideradas perigosas e insalubres (BRASIL, 2011). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é o período entre 10 a 19 anos de idade, o qual abrange a faixa etária de interesse desse estudo, entre 14 a 19 anos (OMS, 2016).

Diante da análise situacional dos indicadores da PNAD até o ano de 2011 em relação ao trabalho infantil, a CONAETI identificou como problema central a ser

confrontado pelo Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador a alta prevalência do trabalho infantil e do trabalho a partir da idade permitida sem as condições adequadas e legais, violando os direitos da criança e dos adolescentes (BRASIL, 2011).

O trabalho na adolescência (TAD) com atividades perigosas é proibido por lei, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), disposto pela Lei nº. 8069/90, garante direitos e proteção à vida e à saúde desses adolescentes, perante a execução de políticas públicas no Brasil (BRASIL, 1990). Outras ações são desenvolvidas objetivando dar suporte nos âmbitos da saúde, educação e financeiro, na tentativa da erradicação do trabalho juvenil. Entre elas encontra-se a criação do Fórum Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Trabalhador Adolescente, a Política Nacional de Saúde para a Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Trabalhador Adolescente, a qual enfatiza o papel do SUS e promove educação em saúde e segurança no trabalho (BRASIL, 2005). Dentre os programas, tem-se o de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI), o Programa Bolsa Família (PBF) e o Programa Mais Educação (BRASIL, 2013).

O TAD é de extrema complexidade, apesar da elaboração de programas e políticas, nos últimos 30 anos, para erradicar o trabalho da criança e do adolescente, ainda existem adolescentes desenvolvendo ocupações proibidas por lei. Um dos reflexos desse cenário é a exposição a riscos ocupacionais inerentes a ambientes insalubres e perigosos. Na perspectiva da saúde, além de interferir nas relações sociais, prejudica o desenvolvimento saudável desses jovens. Os adolescentes trabalhadores estão expostos a diversos riscos ocupacionais que podem afetá-los, identificados como fatores de riscos físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e de acidentes. A jornada de trabalho, pressão por tempo, estresse ocupacional, exposição a carcinógenos, condições do trajeto para o trabalho e retorno à residência, também devem ser considerados como fatores de riscos (BRASIL, 2005).

O trabalho precoce pode provocar danos de difícil identificação e recuperação porque as etapas de formação e vivências são próprias de cada faixa etária, além do que muitas exposições que ocorreram na infância ou adolescência apresentam manifestações tardias na vida adulta. O prejuízo no desenvolvimento físico e educacional restringe os jovens de desenvolverem atividades lúdicas e sociais essenciais para a idade, além de ter influências no atraso escolar (OLIVEIRA et al., 2001). Os adolescentes também são mais sensíveis ao barulho, calor e a

produtos químicos, estando mais propensos a impactos no desenvolvimento físico. Alguns instrumentos e equipamentos utilizados em determinadas ocupações não são adequados para o manuseio por jovens, podendo ocasionar problemas ergonômicos (KASSOUF, 2005).

O TAD é uma questão polêmica e ainda longe de uma unanimidade de ideias sobre prejuízos e benefícios relacionados a quesitos como a saúde biológica, física, psicossocial e a escolarização. Existem poucos dados brasileiros retratando-o nos cenários urbanos e rurais, sendo possível encontrar posições que naturalizam o trabalho na adolescência e outras que o referem como um problema social (FISCHER et al., 2003). No âmbito da saúde, o trabalho na adolescência ainda é um problema invisível. A literatura especializada aponta para a insuficiência de estudos que avaliam as exposições e os riscos ocupacionais associados ao trabalho na adolescência e os impactos na saúde e no desenvolvimento, remetendo à pergunta de investigação: quais fatores de riscos os adolescentes trabalhadores estão expostos em seu ambiente de trabalho?

Esta pesquisa é de grande relevância, visto que há uma deficiência dos profissionais de saúde na identificação da situação de trabalho dos adolescentes, além da escassez da presença desse público nos serviços de saúde. Segundo o Ministério da Saúde, uma das diretrizes do Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador, destaca que crianças e adolescentes acidentados no trabalho é um evento passível de notificação compulsória, disposto pela Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004 (BRASIL, 2005).

É importante que haja ações intersetoriais da enfermagem e da equipe multiprofissional de saúde no reconhecimento, avaliação e controle do trabalho na adolescência e da exposição a fatores de riscos ocupacionais. A falta de uma investigação, análise e condutas adequadas relacionadas à história pregressa de adolescentes trabalhadores dificultam o diagnóstico, a identificação das exposições e dos riscos ocupacionais e, conseqüentemente, a avaliação dos impactos biológicos, psíquicos e sociais, gerando um impasse na elaboração de indicadores e ações eficazes para erradicar o trabalho na adolescência.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Descrever as exposições a fatores de riscos ocupacionais entre os adolescentes de duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as características sociodemográficas entre os adolescentes ocupados das duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia;
- Descrever o perfil ocupacional dos adolescentes das duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia;
- Identificar as exposições a fatores de riscos ocupacionais que os adolescentes das duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus, Bahia, estão submetidos no ambiente de trabalho.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 DETERMINANTES DO TRABALHO NA ADOLESCÊNCIA

Até a década de 80, a sociedade brasileira entendia o trabalho na adolescência como um fator positivo, devido às situações socioeconômicas baixas, até mesmo de pobreza, exclusão e risco social. Esse consenso para justificar o trabalho nessa fase da vida, atualmente diminuiu, mas ainda encontra-se presente em alguns setores da sociedade, que se utilizam de pensamentos como: “É melhor o jovem trabalhar do que ficar exposto ao crime e às drogas” ou “É necessário começar a trabalhar cedo para ajudar na economia da família e formar um bom caráter”. Outros fatores determinantes para manutenção e execução do TAD são a mão de obra barata, em razão da falta de capacitação e por ser considerado renda complementar do trabalho adulto (BRASIL, 2011).

A população brasileira de adolescentes sempre teve um perfil de ingressar mais cedo no mercado de trabalho, principalmente quando a renda familiar for baixa e a pessoa de referência da família possuir menor escolaridade. O Brasil constituiu políticas moralizadoras com o intuito de legitimar essa inserção precoce no mercado, por meio de leis e portarias. O Código de Menores foi uma delas, prevaleceu por mais de sete décadas, antes de ser abolido pelo ECA no ano de 1990, vigorava que os jovens que não estudavam ou trabalhavam eram potenciais delinquentes e deveriam ser controlados pelo poder público (BRASIL, 2011). A situação econômica familiar pode ser um forte motivo que leva o adolescente ao trabalho, influenciando, inclusive, na frequência e no rendimento escolar. Esses fatores mantêm um círculo vicioso de pobreza, no qual os jovens ao tornarem-se adultos, não terão muito para transmitir aos seus filhos além da herança do trabalho, inserido no cenário da miséria e da marginalização (ABREU, 2002).

A educação era voltada ao contexto da utilidade econômica, baseada na perspectiva de fazer o adolescente aproveitar o tempo de maneira produtiva, aprendendo alguma profissão e o valor de ter uma ocupação, legitimando, dessa maneira o TAD (BRASIL, 2011). O processo de exclusão escolar começa com a associação do trabalho a valores morais, como uma maneira de mediar a inserção

social dos jovens e de amenizar os problemas urbanos, como o envolvimento com drogas ilícitas e a marginalidade (OLIVEIRA et al., 2001). As situações inadequadas de trabalho eram negligenciadas, não eram consideradas como uma violação dos direitos dos adolescentes. Esse descaso manteve milhões de jovens executando atividades que os privavam de um desenvolvimento físico, psíquico, espiritual e educacional adequado, concebendo o perfil de uma sociedade desigual (BRASIL, 2011).

Apesar das ações desenvolvidas para erradicar o TAD em condições perigosas e insalubres, alguns fatores são determinantes para a sua existência, como a pobreza; a influência da família para a inserção dos filhos menores de idade no mercado laboral; a ineficiência do sistema educacional brasileiro, por não proporcionar uma metodologia que seja atrativa aos jovens, causando evasão escolar e repetência; e a forte influência cultural, regida pela ética do trabalho. A estrutura do mercado de trabalho acabou ofertando espaços para inserção dos adolescentes no setor informal da economia, pelo fato de não possuírem qualificações e organizações sindicais, favorecendo a mão de obra barata e o não cumprimento dos empregadores com os deveres trabalhistas e previdenciários (SILVEIRA; AMARAL; CAMPINEIRO, 2000).

Outros determinantes são a falta de creches, não deixando alternativas para muitas famílias, que não seja levar os filhos menores de idade para seus trabalhos; a quantidade de filhos, quanto maior, mais chance de acontecer o ingresso precoce no mercado de trabalho, para ajudar na renda familiar e a falta de escolas em tempo integral, as quais poderiam preparar e capacitar os jovens para a inserção adequada no mercado, além de proporcionar uma base educacional eficaz. O grau de escolaridade da mãe também pode ser um fator determinante, pois quanto mais baixo, maior a chance dos filhos trabalharem antes de possuírem a idade adequada. Entretanto, quanto maior a idade do filho mais velho, menor a chance dos irmãos mais novos trabalharem, pois o mesmo promoverá a ajuda financeira para o sustento da família (SANTANA; ITAPARICA, 2011).

O TAD é conhecido mundialmente por se associar à pobreza e a perpetuação do seu ciclo entre as gerações, impedindo que adolescentes estudem, ascendam socialmente e ampliem seu capital humano, essencial para a saúde e bem-estar (SANTOS, 2011). Além da existência do consenso de que a pobreza é um dos fatores determinantes do trabalho na adolescência, é necessário conhecer os

elementos socioeconômicos culturais e demográficos que contribuem para a manutenção de adolescentes em situação de trabalho. As características dos pais individualmente, fatores relacionados à estrutura e composição familiar, elementos ligados ao contexto microssocial e de vizinhança, também podem ser determinantes contribuintes para que os adolescentes tornem-se trabalhadores remunerados (CARVALHO, 2005).

Na década de 80, a visão sobre o TAD começou a sofrer uma análise mais crítica, relacionada às repercussões no Brasil. Os consensos que justificavam milhões de jovens inseridos no mercado precocemente transformaram o país numa nação mundialmente conhecida pela desigualdade social, pela quantidade de famílias vivendo em situações de extrema pobreza, pelo alto número de pessoas não alfabetizadas e sem qualificação e pela alta quantidade de crianças vivendo em situação de rua, principalmente nos grandes centros urbanos. O Brasil passou a ser comparado com os países subdesenvolvidos e conhecido pelas situações de miséria, de jovens trabalhando em condições desumanas, pela exploração sexual e da mão de obra de crianças e adolescentes (BRASIL, 2011).

O Brasil passou a sofrer pressão internacional e de alguns grupos e instituições brasileiras em defesa da proteção integral aos direitos dos jovens. Setores dos Governos Federal, Estadual e Municipais, do Judiciário e do Legislativo, movimentos sindicais do país, organizações não governamentais e internacionais, participaram desse processo de construção da proteção aos direitos dos adolescentes (BRASIL, 2011). A Organização Internacional do Trabalho (OIT) atua no país promovendo melhoria das condições de trabalho e da ampliação da proteção social (OIT, 2016). O Fundo das Nações Unidas para a Infância, em inglês United Nations Children's Fund (UNICEF) possui parcerias com governos nacionais e organizações locais, desenvolvendo programas nos setores da saúde, educação, nutrição, saneamento e na defesa de crianças em situações emergenciais, como as vítimas de guerras e catástrofes (UNICEF, 2004).

Já no início da década de 90, o trabalho da criança e do adolescente tornou-se um tema notório no Brasil, gradualmente a educação passou a ser valorizada em prol de o jovem ter um futuro próspero. A mídia e pesquisadores começaram a abordar o tema de uma forma mais crítica, gerando reflexões que serviram de base propulsora para a formulação de políticas públicas. Porém, observando o cotidiano, ainda encontram-se elementos do antigo paradigma. Algumas famílias mantêm a

mentalidade de que o trabalho precoce protege do crime e da marginalidade. A sensibilização de muitos setores da sociedade de que é a educação que pode promover um futuro promissor, continua sendo um desafio (BRASIL, 2011).

3.2 FATORES DE RISCOS OCUPACIONAIS E IMPACTOS NA SAÚDE E NO DESENVOLVIMENTO DE ADOLESCENTES

Os adolescentes vivem constantemente um processo de diferenciação e maturação, precisam de tempo, espaço e condições que favoreçam a transição das etapas em direção à vida adulta. Esse período tornam os jovens mais susceptíveis a situações de risco do ambiente de trabalho e mais vulneráveis a adquirir doenças ocupacionais. Os agentes causadores de agravos à saúde no ambiente de trabalho, como os agentes físicos, químicos, ergonômicos, mecânicos, biológicos e psicossociais, geram os riscos ocupacionais (BRASIL, 2005).

O Ministério do Trabalho e Emprego e a Secretaria de Inspeção do Trabalho através da Portaria nº 20, de 13 de setembro de 2001, elegeu 81 locais e serviços designados como perigosos e insalubres para trabalhadores menores de 18 anos, nas quais o TAD é proibido. Foram definidos como inapropriados os locais de trabalho na construção civil, em fundições, tecelagem, matadouros ou abatedouros, na fabricação de fogos de artifício e de farinha de mandioca, em indústria de cerâmica, dentre outros (BRASIL, 2011).

Muitos equipamentos, utensílios e ambientes de trabalho não são adequados para adolescentes, podendo gerar problemas ergonômicos e de fadiga. O organismo dos jovens é mais sensível ao calor, barulho, produtos químicos e radiações, os quais podem provocar problemas de saúde e comprometer o desenvolvimento físico, como má nutrição, mutilações, queimaduras e problemas respiratórios. Trabalhos que demandam longos períodos de execução e manipulação de materiais químicos e equipamentos perigosos, em locais impróprios e que interferem no desempenho escolar, são conceituados de efeitos negativos ao desenvolvimento e à saúde dos jovens (KASSOUF, 2005).

Análises da PNAD de 1998 a 2003 indicaram que os jovens que trabalham têm menos probabilidade de ter uma saúde melhor em relação àqueles que não trabalham, principalmente quando estão envolvidos com atividades de risco e com carga horária de trabalho excessiva. Os setores de comércio e serviços como empregados domésticos e ambulantes são os que mais causam consequências negativas à saúde dos adolescentes (NICOLELLA, 2006).

Dentre os setores que concentram a mão de obra adolescente, a agricultura é uma das ocupações que mais ocasiona risco de morbimortalidade. Os riscos são relacionados ao maquinário utilizado, levantamento e carregamento de peso sem ergonomia adequada, manipulação de produtos químicos, como pesticidas, e condições meteorológicas adversas, como o calor e o frio excessivos. Esse tipo de ocupação compromete a integridade física, podem ocorrer machucados e cortes nas plantações de sisal e cana-de-açúcar devido ao uso de facas e outros materiais cortantes. A exposição a produtos químicos e agentes carcinogênicos, utilizados em ampla escala no setor agrícola, aumenta o risco de desenvolver bronquites e câncer. Atividades nas áreas urbanas, como vendedores ambulantes, coletores de lixo e ocupações ilegais, como prostituição e tráfico de drogas, podem apresentar riscos e danos distintos, como no âmbito emocional e/ou de exclusão social (KASSOUF, 2005).

O trabalho na adolescência causa danos ao ser como um todo, infringe direitos essenciais, priva o desenvolvimento integral do jovem, oprime, violenta e explora, impedindo a construção de uma sociedade justa e igualitária, conforme a Constituição Federal de 1988 (GOMES, 2005). O TAD viola direitos primordiais, como a educação, o direito de viver a adolescência, a saúde, o lazer e o convívio familiar (SANTANA; ITAPARICA, 2011). A idade que o indivíduo começa a trabalhar influencia na saúde quando adulto, quanto mais cedo o jovem se inserir no mercado de trabalho, sua saúde será mais prejudicada. O tipo de ocupação e a redução do nível de escolaridade influenciam diretamente na qualidade de vida (KASSOUF, 2007).

Dados da PNAD comprovam a relação do trabalho com a defasagem escolar, esse índice aumenta entre o grupo de jovens trabalhadores. Na população estudada, de 10 a 14 anos, 52,5% dos meninos e 41,7% das meninas estavam defasados, enquanto no grupo de trabalhadores esse índice sobe para 68,4% e 49,4% respectivamente (ARTES; CARVALHO, 2010). A pesquisa Motivos da Evasão

Escolar realizada pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), apresentou como segunda causa da evasão escolar, entre jovens de 15 a 17 anos, a necessidade de trabalhar, responsável por 27% do afastamento da escola, antecedido pelo desinteresse pela escola (40%) e em terceiro, a dificuldade de acesso escolar (10,9%) (FGV, 2009).

No Brasil existe a cultura de que o trabalho precoce afasta o adolescente da marginalidade das ruas e das drogas, o trabalho acaba sendo incentivado pelos pais e familiares, dando ênfase à crença conhecida como cultura positiva do trabalho (SCHWARTZMAN, 2001).

Na Bahia, no ano de 2011, foram registrados 23.597 acidentes ocupacionais, sendo 274 deles ocorridos com jovens de até 19 anos (BAHIA, 2013). A idade que o jovem começa a trabalhar, a jornada de trabalho e o tipo de atividade executada tem relações diretas com a ocorrência de acidentes. A falta de maturidade, o número elevado de horas trabalhadas, esforço e estresse físico e mental aumentam o número de acidentes ocupacionais (COSTA et al., 2012).

3.3 LEGISLAÇÕES, PROGRAMAS E ORGANIZAÇÕES DE PROTEÇÃO AO ADOLESCENTE TRABALHADOR

Em 1927, foi promulgado o Código de Menores no Brasil, no Decreto nº. 17.943 de 12 de outubro de 1927, considerado o primeiro diploma legal de proteção às crianças e aos adolescentes da América Latina. O artigo 104 decretou a proibição do trabalho de menores de 18 anos em ambientes prejudiciais à saúde, à vida e à moralidade (SILVA, 2009).

Como marco histórico para o universo do trabalho, em 1943 foi aprovada e sancionada a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), por meio do Decreto nº. 5.452, dedicando um capítulo à proteção ao trabalho do menor (SILVA, 2009). O artigo 402, após alteração pela Lei 10.097/2000, define o conceito de menor para a Justiça Trabalhista, abrangendo todo trabalhador na faixa etária de 14 a 18 anos. A redação dessa Lei traz no artigo 403 que qualquer trabalho é proibido para menores de 16 anos de idade, exceto na condição de aprendiz, a partir de 14 anos. Também proíbe o trabalho noturno e em locais e serviços perigosos ou insalubres ao menor de 18 anos (BRASIL, 2000).

Com o fundamento na proteção integral às crianças e aos adolescentes, a elaboração da Constituição Federal de 1988, priorizou a educação em face do trabalho. O artigo 227, da Carta Magna de 1988, dispõe que é dever da família, da sociedade e do Estado assegurar ao adolescente, dentre outros, o direito à vida, à saúde, à educação e à dignidade e protegê-los da negligência, exploração, violência e opressão (BRASIL, 1988).

A Lei 8.069/90 dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), reconhece como base a proteção integral à criança e ao adolescente, afirmando a Constituição de 1988, ao estabelecer os direitos e instrumentos adequados para a concretização dos mesmos na realidade brasileira. O capítulo V, do Título II, regulamenta o direito à profissionalização e à proteção no trabalho (VIER, 2014).

As Diretrizes para Atenção Integral à Saúde de Crianças e Adolescentes Economicamente Ativos (DAISCEA) é um protocolo que foi elaborado e divulgado em 2005, pela Coordenação de Saúde do Trabalhador. Esse protocolo é um documento legal de atuação do SUS na proteção da saúde de crianças e adolescentes trabalhadores e visa a identificação do trabalho nessa faixa etária e a implementação de cuidados com vistas ao afastamento da situação de trabalho (HELIOTERIO, 2013).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) foi criada em 1919, como parte do Tratado de Versalhes, tendo por missão promover oportunidades de acesso a um Trabalho Decente, conceito formalizado pela OIT em 1999, na qual o trabalho deve ser produtivo e em condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade. No Brasil, a Organização tem representação desde a década de 50, com programas e atividades que refletem o seu objetivo. Tem se caracterizado pelo apoio ao esforço nacional no combate ao trabalho forçado, ao trabalho da criança e do adolescente, ao tráfico de pessoas para fins de exploração sexual e comercial, à promoção da igualdade de oportunidades e tratamento de gênero e raça no trabalho e à promoção de trabalho decente para os jovens (OIT, 2016).

O Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), também está presente no Brasil desde 1950, liderando e apoiando relevantes transformações no âmbito da infância e adolescência no país, como a aprovação do artigo 227 da Constituição Federal e o ECA. O UNICEF colaborou com a criação do Plano Decenal (2011-2021) para promoção, proteção e defesa dos direitos da criança e do adolescente e para o desenvolvimento de políticas públicas nacionais para a

erradicação do trabalho da criança e do adolescente e proteção ao trabalhador adolescente (UNICEF, 2016).

A Norma Regulamentadora 9 (NR 9) foi aprovada através do Ministério do Trabalho e Emprego em 1978 e passou por alterações em 1994. A NR 9 estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), que visa a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e do controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais (BRASIL, 2016).

O governo brasileiro criou diversos programas sociais, como PETI e o PBF, objetivando melhorar o poder aquisitivo de famílias de baixa renda, a qualidade de vida e, principalmente, erradicar o TAD (OIT, 2016). O PETI foi implementado no ano de 1996, inicialmente em Mato Grosso do Sul, onde atendeu adolescentes que trabalhavam em fornos de carvão e na colheita de erva mate (ZOCAL, 2013). Esse Programa tem como objetivo geral erradicar o TAD nas atividades perigosas, insalubres ou degradantes nas zonas urbana e rural, além de possibilitar acesso e permanência nas escolas, complementação mensal de renda e promoção de programas e projetos de qualificação profissional e de geração de trabalho e renda junto às famílias. O PETI apresenta eixos a fim de enfrentar as principais raízes do TAD (BRASIL, 2001).

O PBF foi criado em 2003, através da transferência de renda tem o objetivo de combater a fome, a pobreza e outras formas de privação das famílias, criando possibilidades de emancipação sustentada dos grupos familiares (ABREU, 2011). No ano de 2005, por meio do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome, houve a integração do PETI ao PBF, com o intuito de racionalizar e aprimorar os processos de gestão dos programas, incluir as famílias em um cadastro nacional único (CadÚnico) e estender as ações socioeducativas e de convivência do PETI para as crianças e adolescentes do PBF em situação de trabalho (ZOCAL, 2013).

Após a integração dos programas, o controle sobre a erradicação do TAD no Brasil foi prejudicado, pois a comprovação da retirada da criança ou do adolescente da situação de trabalho não era mais obrigatória, tornando o registro desses dados muito mais escassos. Em 2011, essa situação foi modificada, decorrente da

atualização na forma do cadastro das famílias, ampliando as informações sobre a existência de crianças ou adolescentes em situação de trabalho nas famílias cadastradas (VIER, 2014).

O Programa Jovem Aprendiz foi regulamentado em 2005, com iniciativa do Governo Federal, promovendo a inserção de jovens em empresas que aderiram à ideia de contratar estudantes para se aperfeiçoarem às funções do local. Para que essa inserção no mercado aconteça de forma qualificada e preparada e sem interferir na vida escolar, os adolescentes tem que estar matriculados e frequentando o ensino fundamental ou alguma escola técnica, para que possam adquirir a qualificação necessária referente à futura função no mercado de trabalho. É necessário que os jovens pertençam a faixa etária entre 14 e 24 anos e permaneçam um tempo no local de trabalho e também nos cursos de capacitação, com isso o jovem terá o direito de receber o salário mínimo por hora (BRASIL, 2016).

O Programa Nacional de Inclusão de Jovens: Educação, Qualificação e Ação Comunitária (ProJovem) foi instituído em 2005, para coordenar uma ação integrada com os Ministérios da Educação, do Trabalho e Emprego e do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, com o objetivo de executar ações integradas que propiciem aos jovens, na forma de curso, a elevação do grau de escolaridade visando à conclusão do ensino fundamental, a qualificação profissional, voltada para a estimulação da inserção produtiva na sociedade e o desenvolvimento de ações comunitárias com práticas de solidariedade, exercício da cidadania e intervenção na realidade local (BRASIL, 2005).

Sob a coordenação do MTE, a CONAETI elaborou, em 2006, o Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção ao Adolescente Trabalhador, considerando o disposto em convenções internacionais referentes ao trabalho da criança e do adolescente. O Plano constitui-se como um instrumento na busca de metas que tem por finalidade coordenar intervenções que assegurem a prevenção e eliminação do trabalho da criança e do adolescente e proteção ao adolescente trabalhador (BRASIL, 2011).

O Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego (Pronatec) também foi criado com o apoio do Governo Federal, no ano de 2011, através da Lei 12.513/2011, objetivando expandir, interiorizar e democratizar a oferta de cursos de educação profissional e tecnológica no Brasil. Esse programa busca ampliar as oportunidades educacionais e de formação profissional qualificada aos jovens,

trabalhadores e beneficiários de programas de transferência de renda (BRASIL, 2016).

4 METODOLOGIA

Este estudo é um recorte de uma pesquisa maior intitulada “ Trabalho do adolescente: efeitos sobre a saúde e desempenho escolar” que faz parte do Programa de Iniciação científica (PIBIC) da UFRB, financiando pela Fundação Baiana de Amparo à Pesquisa (FAPESB). A pesquisa em questão integra as atividades do Núcleo Saúde, Educação e Trabalho (NSET) do Centro de Ciências da Saúde. Compõem a equipe de pesquisa uma bolsista PIBIC, quatro bolsistas voluntárias e a coordenadora.

4.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo como transversal é caracterizado como uma estratégia epidemiológica de observação de uma quantidade determinada de indivíduos em uma única oportunidade (MEDRONHO, 2008). Esse tipo de estudo apresenta-se como uma reprodução instantânea de uma população através de uma amostragem, analisando-se a presença ou ausência da exposição e respectiva doença ou efeito (HADDAD, 2004). As características dos indivíduos expostos e não expostos são comparadas e as condições de saúde são estabelecidas, gerando hipóteses das causas determinantes da doença e possíveis intervenções.

O estudo transversal possui vantagens como a rapidez entre a coleta e análise de dados, baixo custo, pode estimar a proporção de expostos numa população, fornece informações de utilidade para planejamentos de serviços e programas de saúde e pode servir como subsidio para estudos geradores de hipóteses. Entretanto, esse tipo de estudo possui as desvantagens de não permitir o estabelecimento temporal entre exposição e efeito e pode apresentar uma amostra pequena (FRONTEIRA, 2013).

4.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

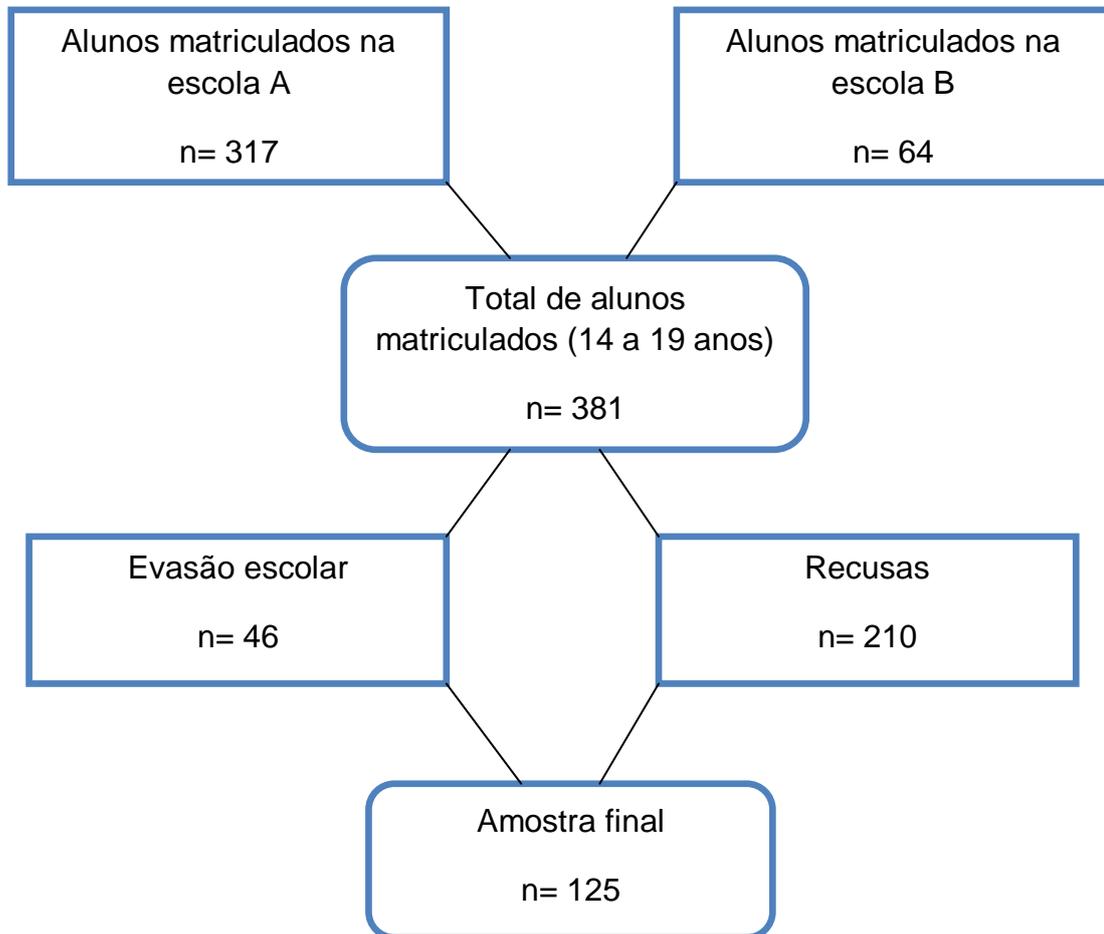
A população inicial prevista para o estudo era um censo de 381 indivíduos de 14 a 19 anos matriculados em duas escolas municipais do município de Santo Antônio de Jesus. Houveram perdas por recusas (n=210) e evasão escolar (n=46). A população final do estudo foi estimada em 125 estudantes, conforme figura 1. Desses, seis estão no ensino fundamental I (1º ao 5º ano) e 119 no ensino fundamental II (6º ao 9º ano).

As escolas foram selecionadas por amostragem por conveniência levando-se em consideração a facilidade de acesso para o desenvolvimento da pesquisa e redução de custo.

Vale ressaltar que grande quantidade de alunos menores de 18 anos levaram o termo de consentimento para ser assinado pelos pais e não devolviam esses termos devidamente assinados, esses dois últimos fatores contribuíram para a perda de 210 estudantes. Foram realizadas até quatro tentativas para a devolução do termo assinado, após essas tentativas sem êxito, os estudantes foram excluídos da pesquisa e considerou-se como perda por recusa.

Foram incluídos na pesquisa estudantes matriculados nos ensinos fundamental I (1º ao 5º ano) e fundamental II (6º ao 9º ano), dos períodos matutino, vespertino e noturno. Foram excluídos os jovens que os pais não autorizaram a colaboração na pesquisa ou que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos também os indivíduos em que os pais tenham assinado o TCLE, mas recusaram-se a participar do estudo e os estudantes menores de 14 anos.

Figura 1. Fluxograma da amostra da população do estudo. Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.



4.3 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado em duas escolas públicas no município de Santo Antônio de Jesus, que está inserido no Recôncavo Baiano e possui uma população estimada em 101.548 habitantes (IBGE, 2016). O comércio bastante desenvolvido é um dos grandes destaques da cidade (SEI, 2012). O município compõe a macrorregião leste de saúde, além de outras 47 cidades, sendo Santo Antônio de Jesus o município-polo da microrregião e sedia a 4ª Diretoria Regional de Saúde (DIRES) (BAHIA, 2011).

O município possui o território sanitário dividido em quatro distritos. Essas regiões são constituídas por 23 Unidades de Saúde, sendo que 21 são Unidades de Saúde da Família (USF), 17 localizam-se na zona urbana e 4 na zona rural e 2 são Unidade Básica de Saúde (UBS). Santo Antônio de Jesus também possui 2 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), 1 Policlínica, 1 Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e 1 Centro de Referência em Saúde do trabalhador (CEREST), o Hospital Regional de Santo Antonio de Jesus (HRSAJ), Hospital Luís Argolo e outras instituições de alta complexidade.

O município possui ainda 30 escolas municipais na zona urbana, 20 escolas municipais na zona rural, incluindo 8 creches. A pesquisa foi realizada em duas escolas municipais que abrangem os ensinos fundamental I (1º ao 5º ano) e fundamental II (6º ao 9º ano) no período diurno e a Educação de Jovens e Adultos (EJA) no período noturno do 1º ao 9º ano. As escolas funcionam no período matutino das 07h00min às 12h00min, vespertino de 13 às 17h00min e o noturno de 18h30min às 22h30min.

4.4 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados por estudantes do curso de Enfermagem e do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), antecipadamente orientadas. O período da pesquisa abrangeu os meses de setembro a dezembro de 2015.

Foi solicitada à Secretaria de Educação do Município de Santo Antônio de Jesus a autorização para a realização da pesquisa nas escolas elegidas (APÊNDICE E). O projeto de pesquisa e o parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foram apresentados. Após a autorização consentida (ANEXO A), foi realizado contato com a direção das escolas e foram esclarecidos os objetivos e as etapas da pesquisa. Foram solicitados às direções das escolas a relação nominal dos estudantes entre 14 a 19 anos, matriculados nos ensinos fundamental I e II e as respectivas turmas e turnos de estudo.

Os questionários estruturados foram aplicados nas escolas durante o período do intervalo em local reservado, preservando a privacidade do entrevistado. Acordou-se até quatro tentativas para realização do questionário, após essas tentativas sem sucesso, os respectivos estudantes foram eliminados da pesquisa e considerou-se como perda por recusa.

4.5 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento de coleta de dados (APÊNDICE A) foi um questionário dividido em cinco blocos. Bloco I – Características sociodemográficas; Bloco II – Trabalho e rendimento; Bloco III – Aspectos educacionais; Bloco IV – Aspectos relacionados à sua saúde; Bloco V – Aspectos relacionados à qualidade de vida.

4.6 DEFINIÇÃO DE VARIÁVEIS

- **Variáveis descritoras do Bloco I – Características sociodemográficas:**
- Idade (14 a 16; 17 a 19), sexo (masculino; feminino) escolaridade (fundamental I; fundamental 2), cor da pele autorreferida (branca; amarela; parda; indígena; preta; e não sabe), escolaridade dos pais (ensino médio completo; sem ensino médio), responsável pelo sustento da família (pai; mãe; pai e mãe; avós; outros), renda familiar (< 1 salário mínimo; 1 a 2 salários mínimos; 3 a 4 salários mínimos; 5 a 6 salários mínimos; > 6 salários mínimos; não sabe).
- **Variáveis descritoras do Bloco II – Trabalho e rendimento:**
- Características gerais do trabalho e rendimento- Motivo pelo qual começou a trabalhar (ajudar os pais; ter dinheiro; aprender uma profissão; ser alguém na vida), grupo de atividade que trabalha (construção civil; comércio; indústria;

reparação; administração pública; serviços domésticos; agrícola; transporte; outros), horas de trabalho diárias (1 a 6; 7 a 12; mais de 12), jornada semanal de trabalho (1 a 3 dias; 4 a 6 dias; 7 dias), participação na renda familiar (renda principal; renda complementar; não tem participação).

- Características das exposições e riscos ocupacionais- exposições ocupacionais (pó ou poeira; fumaça ou gases; vapor d'água ou umidade; óleo, graxa, lubrificante; solvente, tiner, tinta; colas (industriais); desinfetantes, soda, cloro e derivados; pesticidas, agrotóxicos; sangue ou outros líquidos do corpo humano; lixo; animais; outras substâncias), utilização de EPI (sim; não), percepção de risco de acidente (sempre; frequentemente; às vezes; raramente; nunca), acidente de trabalho (sim; não).
- **Variável desfecho:** Trabalho adolescente (0=Não; 1=Sim).

4.7 MEDIDAS EPIDEMIOLÓGICAS

A medida epidemiológica utilizada neste estudo foi a prevalência, a mesma é obtida pelo quociente da divisão do número de estudantes adolescentes ocupados na faixa etária de 14 a 19 anos pela população total de adolescentes de 14 a 19 anos, multiplicado por 100.

$$\text{Prevalência} = \frac{\text{Adolescente ocupados (14 a 19 anos)}}{\text{População de estudante (14 a 19 anos)}} \times 100$$

4.8 ANÁLISE DE DADOS

O Banco de dados foi construído utilizando-se o pacote estatístico Social Package for the Social Sciences (SPSS) for Windows Versão 20.0 para realização da análise de dados. Na fase de limpeza do banco de dados foram listadas as

frequências simples de todas as variáveis de interesse para correção dos erros. Não foram realizados testes estatísticos por se tratar de um censo escolar. A análise de dados ocorreu em duas etapas. A primeira etapa foi a análise univariada, onde foram calculadas as frequências absolutas e relativas para as variáveis categoriais e contínuas. Na segunda etapa foi realizada a análise bivariada e calculada a prevalência de trabalho adolescente (medida de ocorrência desse estudo).

4.9 ASPECTOS LEGAIS E ÉTICOS

Essa pesquisa foi desenvolvida baseando-se nos princípios da bioética. Os aspectos éticos e legais desse estudo estão fundamentados na Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde que dispõe as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos no Brasil (BRASIL, 2012). O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), o início da coleta de dados e pré-teste esteve condicionado à aprovação do protocolo de pesquisa pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFRB (ANEXO B). O Projeto foi aprovado sob o protocolo de pesquisa CAAE nº 26143613.7.0000.0056 e parecer nº 516.659. Após a aprovação, a participação dos indivíduos esteve condicionada à assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais (APÊNDICE D) e do Termo de assentimento pelos adolescentes menores de 18 anos (APÊNDICE B) e os maiores de 18 anos da assinatura do TCLE (APÊNDICE C).

Os participantes foram informados quanto ao objetivo da pesquisa, que suas identidades não seriam divulgadas, que tinham o direito de desistir de participar em qualquer momento da realização da mesma e sobre a disponibilidade de consulta aos questionários por um período de cinco anos e após este, seriam incinerados. A guarda dos questionários e a posse do banco são de responsabilidade da coordenadora da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DA POPULAÇÃO

Esse estudo aborda os aspectos sociodemográficos entre adolescentes trabalhadores, aspectos relacionados às condições de trabalho e as exposições a fatores de riscos ocupacionais presentes no ambiente de trabalho, referidas pelos estudantes. A tabela 1 apresenta a distribuição dos estudantes segundo as variáveis sociodemográficas, referentes aos adolescentes que trabalham e aos que não trabalham.

A prevalência global de trabalho adolescente nesse estudo foi 54,4%. Em relação à variável sexo, observa-se que a maioria dos participantes da pesquisa pertence ao sexo feminino, tanto entre os trabalhadores (51,5%) como entre os não trabalhadores (64,9%).

No quesito idade, não houve diferença nas proporções entre os grupos de idade entre os trabalhadores. Já entre os que apenas estudam, a maioria tem idade entre 17 a 19 anos, o que corresponde a 73,7%. Quanto à escolaridade, 95,6% dos estudantes ocupados cursam o ensino fundamental II, comparado a 94,7% dos não trabalhadores. No entanto, 4,4% dos estudantes ocupados estão ainda no ensino fundamental I, refletindo um dado preocupante, que demonstra uma defasagem entre idade e série, especialmente entre aqueles que trabalham.

Em relação à cor autorreferida, 54,4% dos estudantes trabalhadores consideraram a sua cor da pele parda, 27,9% preta, 7,4% amarela, 4,4% indígena e apenas 2,9% se autorreferiram brancos. Entre os não trabalhadores a cor parda representou 38,6%, a cor preta 29,8%, seguida da cor branca com 14,0%, amarela 7,0% e indígena 5,3%. Considerando o total de estudantes entrevistados, 8,2% não souberam classificar sua cor da pele. Agregando os percentuais, identifica-se que pretos e pardos correspondem a 82,3% dos estudantes trabalhadores. Os brancos que trabalham correspondem a apenas 2,9%. Esse achado chama a atenção, pois demonstra as desigualdades raciais no mundo do trabalho.

No quesito renda familiar, a maior parte daqueles que trabalham tem renda de 1 a 2 salários mínimos, por outro lado entre os que apenas estudam essa proporção

corresponde a 22,8%. Em seguida, a renda mais frequente foi de 3 a 4 salários, sendo 13,2% entre os estudantes que trabalham e 10,5% entre os que não trabalham. A renda correspondente a menos de 1 salário mínimo foi referida por 8,8% entre os trabalhadores e 7,0% entre aqueles que apenas estudam. Entre os estudantes que trabalham, 1,5% relataram uma renda entre 5 a 6 salários mínimos. Os maiores rendimentos, acima de 06 salários, foram referidos por aqueles que apenas estudam (1,8%). Do total de estudantes entrevistados, 59,4% não souberam informar a renda familiar.

Tabela 1. Distribuição dos estudantes segundo características sociodemográficas, Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.

Variáveis	População	Trabalha		Não trabalha	
		n=68	54,4%	n=57	45,6%
Sexo (n=125)					
Feminino	72	35	51,5	37	64,9
Masculino	53	33	48,5	20	35,1
Idade (n=125)					
14-16 anos	49	34	50,0	15	26,3
17-19 anos	76	34	50,0	42	73,7
Escolaridade (n=125)					
Fundamental I	6	3	4,4	3	5,3
Fundamental II	119	65	95,6	54	94,7
Cor autorreferida (n=125)					
Branca	10	2	2,9	8	14,0
Amarela	9	5	7,4	4	7,0
Parda	59	37	54,4	22	38,6
Indígena	6	3	4,4	3	5,3
Preta	36	19	27,9	17	29,8
Não sabe	5	2	2,9	3	5,3
Renda familiar (n=91)*					
< 1 salário mínimo	10	6	8,8	4	7,0
1 a 2 salários mínimos	64	51	75,0	13	22,8
3 a 4 salários mínimos	15	9	13,2	6	10,5
5 a 6 salários mínimos	1	1	1,5	0	0,0
> 6 salários	1	0	0,0	1	1,8
Não sabe	34	1	1,5	33	57,9

*Os subtotais divergem devido a dados faltosos

Os achados sociodemográficos indicam que predomina entre a população mulheres trabalhadoras, negras, de família pobre. Um estudo sobre a eliminação do trabalho infantil na perspectiva de uma intervenção em saúde integrada à atenção básica em um distrito sanitário de Salvador, encontrou resultado diferente ao da pesquisa em questão, com a maioria dos trabalhadores sendo do sexo masculino (51,6%), entretanto a faixa etária predominante foi entre 15 e 17 anos (51,6%), seguida das faixas etárias de 11 a 14 anos e entre 14 a 16 anos, referentes a 41,9% (HELIOTERIO, 2013). Esse estudo corrobora com esta pesquisa realizada em duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus, em relação à faixa etária, na qual foi encontrada uma quantidade semelhante de 50,0% dos estudantes entre a faixa etária de 14 a 16 anos em situação de TAD.

Na Bahia, no ano de 2011, eram 3.430.275 crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos, sendo 363.609 (10,6%) ocupados. O Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE) declarou que a maior parte dos trabalhadores adolescentes possui entre 16 e 17 anos. Na Bahia em 2011, o contingente era de 172.874 indivíduos, representando 47,5%. Em relação ao setor censitário, entre a faixa etária de 5 a 17 anos, observou-se que entre 2002 e 2011, houve uma migração do meio rural para o urbano e o trabalho da criança e do adolescente seguiu na mesma direção. No quesito sexo entre adolescentes ocupados, a predominância também foi de meninos. O estado possui a população composta, principalmente, por pessoas negras (cor preta e parda), característica que determina o predomínio delas no mercado de trabalho e, conseqüentemente, dos adolescentes que trabalham. No ano de 2011, 80,9% das crianças e adolescentes que estavam no mercado de trabalho, se autodeclararam negros (BAHIA, 2013).

O Censo Demográfico de 2010 aponta que viviam no Brasil 91 milhões de pessoas (47,7%) que se autodeclararam brancas, cerca de 82 milhões de pessoas classificaram sua cor de pele como parda (43,1%) e 15 milhões consideravam-se de cor preta (7,6%). Aquelas que se autodeclararam de cor amarela corresponderam a aproximadamente 2 milhões (1,1%) e 817 mil, como indígenas (IBGE, 2010). Ao somar a cor preta e parda da população total brasileira, obtem-se 50,7% contra 47,7% de brancos. A diferença percentual é pequena, o que permite inferir que há uma disparidade na escola pública, na qual a maioria dos estudantes é

afrodescendente, em contraposição a minoria é de alunos brancos, como observa-se nesse estudo.

O cenário de pobreza e de miséria de famílias com crianças e adolescentes em situação de trabalho, geralmente é apontada como um dos principais elementos determinantes do trabalho da criança e do adolescente (VIEIRA, 2011). Embora haja esse consenso importante, dentre outros aspectos determinantes do TAD, é relevante considerar a presença dessa situação nas diferentes categorias de renda familiar, observada nessa pesquisa.

Em Belo Horizonte, foi realizado um estudo do tipo transversal, entre 2003 e 2006, para analisar características entre famílias com e sem registro de trabalho da criança e do adolescente inscritas no Programa Bolsa Escola, atualmente vinculado ao PBF. Comparou-se esses dois grupos para avaliar possíveis fatores associados ao trabalho entre crianças e adolescentes, com enfoque nas características do domicílio, da mãe e da família. Do total de 9.252 famílias participantes do programa e estudadas, 1.293 (13,9%) apresentavam registro de trabalho infantil. Observou-se relação entre a ocorrência de trabalho da criança e do adolescente e o maior número de pessoas na casa, ausência de cônjuge no domicílio, baixa escolaridade da mãe e inserção trabalhista da mãe, além de verificar que, apesar da implantação do programa, o TAD estava presente entre os bolsistas (DINIZ et al., 2012). Algumas dessas características também estão presentes no estudo realizado em SAJ, como a baixa escolaridade da mãe e a mesma sendo a chefe da família.

Um estudo realizado para avaliar os impactos do PBF sobre o trabalho da criança e do adolescente entre famílias residentes na área urbana, baseando-se em dados da PNAD, apontou que o PBF elevou a frequência escolar e reduziu a ociosidade entre crianças e adolescentes. Entretanto, o programa não impactou significativamente sobre as proporções de crianças, adolescentes, meninos e meninas que trabalham e estudam ou apenas trabalham (ARAÚJO; RIBEIRO; NEDER, 2010). Diante desse contexto, o PBF não contribuiu para o combate ao trabalho da criança e do adolescente, no entanto, colaborou para a elevação da frequência escolar. Contudo, no período entre 2002 a 2011, ocorreu redução de trabalho nesse grupo etário no estado da Bahia, de 16,7% em 2002 para 10,6% em 2011 (BAHIA, 2013).

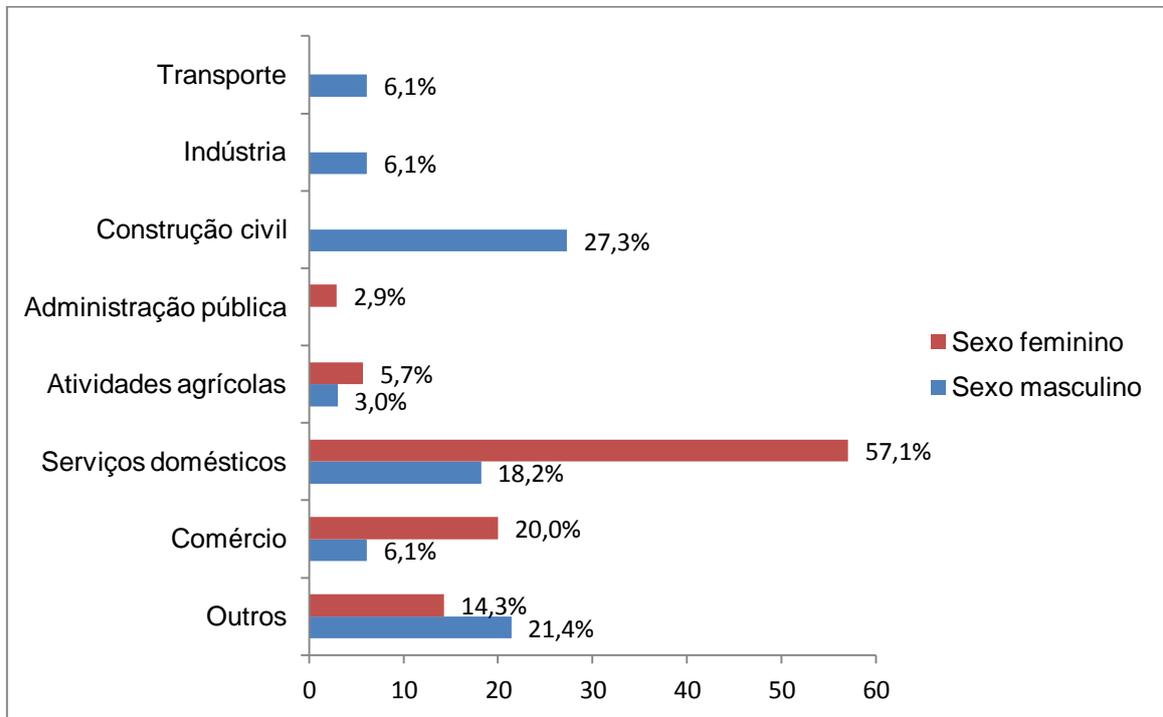
5.2 CARACTERIZAÇÃO DOS ADOLESCENTES OCUPADOS

A tabela 2 apresenta a distribuição dos adolescentes segundo trabalho e rendimento. Nesse bloco foram considerados apenas os estudantes ocupados (n=68). No que se refere ao motivo pelo qual os estudantes trabalham, observou-se que a maioria dos entrevistados (60,3%) refere que trabalha para ajudar os pais, o segundo motivo mais apontado foi para ter dinheiro (36,8%), seguido de aprender uma profissão (19,1%) e para ser alguém na vida (16,2%). Quanto à participação desses estudantes na renda familiar, observa-se que 50,8% deles não contribuem, 45,8% ajudam como renda complementar e para 3,4% o seu trabalho é a renda principal da família.

Quanto à atividade laboral desempenhada pelos estudantes adolescentes na pesquisa realizada nas duas escolas públicas de SAJ, observou-se que os serviços domésticos (38,2%), o comércio (13,2%) e a construção civil (13,2%) são os mais exercidos. As demais ocupações tiveram as seguintes proporções, atividades fabris (2,9%), reparação (oficinas) (6%), administração pública (1,5%), agrícola (4,4%), transporte (2,9%) e outros (17,8%), envolvendo atividades laborais na área educacional, em depósito, estofaria, floricultura, limpeza de piscina, projetos arquitetônicos e como babás.

Estratificando por sexo, o gráfico 1 apresenta as atividades econômicas mais desempenhadas pelas meninas, concentrando-se em serviços domésticos (57,1%) e comércio (20,0%), seguido de outros com proporção equivalente a 14,3%, atividades agrícolas (5,7%) e administração pública com 2,9%. Já entre os trabalhadores do sexo masculino as atividades concentraram-se na construção civil (27,3%) e outros (21,4%), seguido de serviços domésticos (18,2%), indústria, comércio e transporte com proporções equivalentes a 6,1% e atividades agrícolas correspondendo a 3,0%.

Gráfico 1. Atividades econômicas dos adolescentes segundo o sexo. Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.



A maior parte dos participantes tinha jornada diária de trabalho de 1 a 6 horas (67,6%), em seguida, as jornadas mais relatadas foram de 7 a 12 horas (28,0%) e mais de 12 horas diárias (4,4%). Quanto aos dias de trabalho semanais, a maioria trabalha de 4 a 6 dias (59,7%), seguido de 7 dias (25,4%) e de 1 a 3 dias (14,9%).

Tabela 2. Distribuição dos estudantes ocupados segundo trabalho e rendimento. Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015.

Variáveis	Estudantes ocupados	
	n=68	100%
Motivo pelo qual trabalha (n=90)**		
Ajudar os pais	41	60,3
Ter dinheiro	25	36,8
Aprender uma profissão	13	19,1
Ser alguém na vida	11	16,2
Grupo de trabalho (n=68)		
Construção civil	9	13,2
Comércio	9	13,2
Indústria	2	2,9
Reparação (oficinas)	4	6,0
Administração pública	1	1,5
Serviços domésticos	26	38,2
Agrícola	3	4,4
Transporte	2	2,9
Outros	12	17,7
Horas de trabalho diárias (n=68)		
1 a 6 horas	46	67,6
7 a 12 horas	19	28,0
Mais de 12 horas	3	4,4
Dias de trabalho (n=67)*		
1 a 3 dias	10	14,9
4 a 6 dias	40	59,7
7 dias	17	25,4
Participação na renda familiar (n=59)*		
Renda principal	2	3,4
Renda complementar (ajuda)	27	45,8
Não tem participação na renda familiar	30	50,8

**Os subtotais divergem devido à possibilidade de mais de uma resposta.

*Os subtotais divergem devido a dados faltosos.

A maioria das atividades desempenhadas pelos estudantes trabalhadores dessa pesquisa é considerada perigosa, as quais oferecem riscos ocupacionais e podem afetar a saúde e o desenvolvimento desses jovens. As atividades mais referidas constam na Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP), de acordo com o Decreto Nº 6.481, de 12 de junho de 2008 e a Portaria nº 20 de 13 de setembro de 2001 do TEM (BRASIL, 2008; 2001). Quanto à jornada de trabalho,

uma quantidade relevante dos estudantes que participou da pesquisa possui mais de 6 horas de trabalho diárias, uma jornada diária superior a que é estabelecida pela Lei Nº 10.097/2000, a qual delibera que a jornada de trabalho do adolescente não deve exceder seis horas diárias, exceto para os aprendizes, considerando oito horas aos que já completaram o Ensino Médio, incluindo as horas destinadas à aprendizagem teórica (BRASIL, 2000).

Um estudo realizado em Pelotas, com indivíduos entre 6 e 17 anos, apontou que os ramos econômicos com maiores prevalências de crianças e adolescentes trabalhadores foram comércio, serviços não domésticos, serviços domésticos, construção civil e indústria, desse modo, também em todas as faixas etárias dessa pesquisa, as atividades no comércio e os serviços domésticos foram notadamente mais frequentes entre o sexo feminino, demonstrando semelhança com a pesquisa realizada em SAJ. Já as atividades em indústria, construção civil e serviços não domésticos foram predominantes entre o sexo masculino. Além do mais, esse estudo aponta que um quarto dos que trabalhavam eram responsáveis por 25% ou mais da renda familiar (FACCHINI et al., 2003).

Outra pesquisa realizada no sul do Brasil com adolescentes na faixa etária entre 14 e 15 anos, também apontou que as formas de trabalho mais referidas pelo sexo feminino foram os serviços domésticos e o comércio e alguns desses adolescentes também trabalhavam mais de seis horas diárias. A maior parte dos adolescentes trabalhava fora de casa, quase 50% começaram a trabalhar antes dos 14 anos e a maioria referiu trabalhar por interesse próprio. Apenas 1% possuía algum tipo de contrato ou carteira de trabalho, a maioria recebia alguma remuneração em dinheiro. A renda média foi menor do que R\$ 150,00 por mês (GONÇALVES et al., 2012).

Um estudo de delineamento transversal, realizado com alunos do ensino fundamental de escolas públicas de Ribeirão Preto, analisou que os estudantes que responderam ao questionário informaram trabalhar fora de casa e começaram a trabalhar precocemente para compor a renda familiar. Foram encontradas evidências de que muitos fatores contribuem para a inserção precoce destes sujeitos no mercado de trabalho, como o tamanho e a estrutura da família e a pobreza. Estudantes entre 14 e 15 anos estavam trabalhando uma média de sete horas em restaurantes, casas de família, fábricas, oficinas mecânicas, como um pedreiro assistente /pintor, entre outros. As razões mais apresentadas para começar a

trabalhar fora de casa foram para ajudar os pais para aumentar a renda familiar e ganhar dinheiro, assim como na pesquisa realizada com estudantes trabalhadores em SAJ (SILVEIRA et al., 2012).

Nesse estudo realizado em SAJ, a maioria dos estudantes trabalham de 1 a 12 horas diárias e uma quantidade relevante mais de 12 horas diárias. Esses dados são preocupantes, pois o desenvolvimento e aprendizados próprios dessa faixa etária podem estar sofrendo interferências que irão refletir na vida adulta desses jovens. Alguns estudos consideram que o trabalho para o adolescente por uma hora ou mais por semana impede que esses jovens utilizem seu tempo para executar atividades de lazer, influenciando no seu desenvolvimento dinâmico de acordo com a sua idade.

Uma pesquisa quantitativa transversal agregou a maioria de trabalhadores do sexo feminino com idade de 10 a 17 anos. Eles referiram trabalhar fora de casa de 4 a 6 horas diárias com remuneração, apenas 3 crianças estudavam exclusivamente. Mais uma pesquisa corroborou com o estudo realizado em SAJ, ao apresentar a predominância do sexo feminino entre os estudantes trabalhadores e uma parcela relevante de jovens que podem possuir uma jornada de trabalho semanal maior que 12 horas. Essa pesquisa também demonstrou que quem tinha o pai desempregado possuía 16,8 vezes mais chances de ter que trabalhar e quem trabalhava tinha seis vezes mais chances de vir a repetir o ano (CECILIO e SILVEIRA, 2014).

Os resultados indicam diferenças entre os jovens trabalhadores, apesar do trabalho apresentar riscos para a escolarização, dentre outros fatores, o mesmo é legitimado ou justificado por alguns atributos julgados positivos, como a emancipação financeira do jovem. Já os elementos negativos aparecem nas grandes responsabilidades concomitantes com o ato de iniciar a vida laboral precocemente, demandas de trabalho excessivas que, muitas vezes, não promove uma adaptação das atividades às particularidades físicas e psicossociais da adolescência e não respeita as demandas escolares prioritárias desse período do desenvolvimento. Portanto, a realidade do trabalho entre os jovens aponta contradições entre o seu reconhecimento como valor moral positivo e as consequências negativas decorrentes da exposição a cargas físicas e psicológicas (OLIVEIRA et al., 2003; OLIVEIRA, 2010; FISCHER et al., 2003).

No Brasil, muitos jovens ingressam cedo no mercado de trabalho, expondo-se a riscos que afetam a saúde e o seu desenvolvimento. As razões que levam os jovens a ingressarem no mercado de trabalho podem estar associadas, dentre outros aspectos, à necessidade de complementar ou suprir a renda familiar. Foram encontradas evidências de que diversos fatores interferem para a inserção precoce destes sujeitos no mercado de trabalho, como o tamanho e a estrutura da família e a pobreza. Muitos adolescentes que trabalham são oriundos de famílias de baixa renda, inseridas no mercado informal, apesar da colaboração financeira não ser elevada, a participação desses jovens no rendimento doméstico é significativa. A inserção de adolescentes no mercado de trabalho também tem relação com a oferta e a demanda desse tipo de mão de obra, que geralmente tem baixo poder de organização e reivindicação (COSTA et al., 2012; SILVEIRA et al., 2012; FACCHINI et al., 2003).

5.3 ASPECTOS RELACIONADOS ÀS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS ESTUDANTES

Esse estudo também avaliou os estudantes ocupados segundo alguns aspectos relacionados às condições de trabalho referidas. Foram identificadas as exposições ocupacionais que esses jovens estão submetidos no seu ambiente de trabalho, se utilizam algum equipamento de proteção individual ao realizarem suas tarefas, qual a percepção que esses estudantes tem em relação à existência de risco de acidentes no seu ambiente laboral e se já sofreram algum tipo de acidente no seu local de trabalho. Esses dados estão expostos na tabela 3.

No que concerne às exposições ocupacionais, 60,3% dos jovens entrevistados referiram ter contato com pó ou poeira, 51,5% com lixo e 50,7% tem contato com desinfetantes, soda, cloro e derivados. Outras exposições relatadas foram a vapor d'água ou umidade (26,5%), solvente, tiner ou tinta (25%), animais (22,1%), óleo, graxa ou lubrificante (17,6%), colas (industriais) com proporção de 10,3%, fumaças ou gases (8,8%), a outras substâncias como gel irritante e materiais escolares (5,8%), pesticidas ou agrotóxicos (4,4%) e exposição à sangue ou a outros líquidos do corpo humano (2,9%).

Em relação aos equipamentos de proteção individual, 31,3% afirmaram utilizar EPI, em contrapartida, 68,7% dos jovens trabalhadores estão expostos a riscos ocupacionais, ao relatarem que não utilizam algum tipo de EPI. Esses dados podem estar relacionados ao fato de 53,0% dos estudantes referirem que nunca estão susceptíveis a sofrerem algum tipo de acidente em seus ambientes de trabalho, tais percepções podem ser decorrentes da imaturidade para o entendimento do que são riscos ocupacionais e da falta de capacitação para a inserção no mercado de trabalho. Outras percepções analisadas, em relação ao risco de acidente nos ambientes ocupacionais, foram às vezes com 31,8%, raramente (9,1%), apenas 4,6% dos estudantes entrevistados referiram estar sempre expostos ao risco de sofrerem acidentes no ambiente de trabalho, seguido de 1,5% que referiram estar expostos frequentemente.

Quando questionados sobre já terem sofrido algum tipo de acidente de trabalho, como algum machucado, corte, fraturado algum membro do corpo, se queimado, caído ou se já levaram choque no ambiente ocupacional, verificou-se que 57,6% dos adolescentes referiram que não sofreram acidentes no trabalho, entretanto, 42,4% relataram que já sofreram algum tipo de acidente no exercício laboral. Esse dado é preocupante, refletindo a insuficiência de fiscalizações e das ações de saúde e segurança e proteção do trabalho do adolescente (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição dos estudantes ocupados segundo aspectos relacionados às condições de trabalho, Santo Antônio de Jesus, Bahia, Brasil, 2015.

Variáveis	Estudantes ocupados	
	n=68	100%
Exposições ocupacionais (n=193)**		
Pó ou poeira	41	60,3
Fumaça ou gases	6	8,8
Vapor d'água ou umidade	18	26,5
Óleo, graxa, lubrificante	12	17,6
Solvente, tiner, tinta	17	25
Colas (industriais)	7	10,3
Desinfetantes, soda, cloro e derivados (n=67)*	34	50,7
Pesticidas, agrotóxicos	3	4,4
Sangue ou outros líquidos do corpo humano	2	2,9
Lixo	35	51,5
Animais	15	22,1
Outras substâncias (n=52)*	3	5,8
Utiliza equipamento de proteção individual (n=67)*		
Sim	21	31,3
Não	46	68,7
Percepção de risco de acidente (n=66)*		
Sempre	3	4,6
Frequentemente	1	1,5
Às vezes	21	31,8
Raramente	6	9,1
Nunca	35	53,0
Já se machucou, cortou, quebrou, queimou, caiu ou levou choque no trabalho (n=66)*		
Sim	28	42,4
Não	38	57,6

**Os subtotais divergem devido à possibilidade de mais de uma resposta.

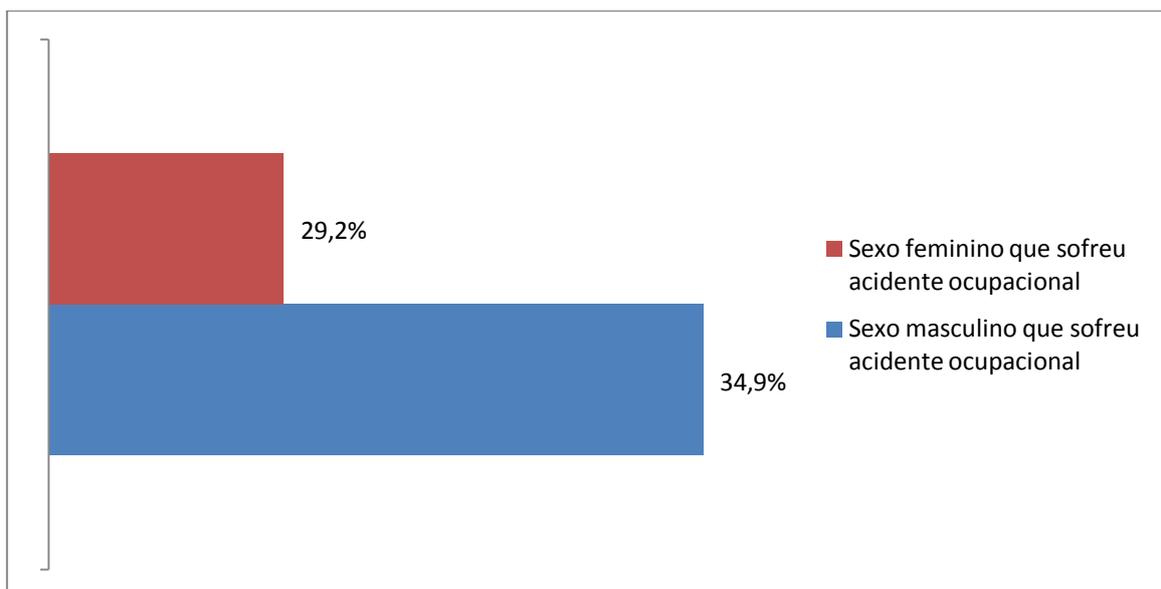
*Os subtotais divergem devido a dados faltosos.

Um estudo analisou crianças e adolescentes entre 5 e 17 anos envolvidos em trabalhos considerados de risco, com base em dados da PNAD. Jovens que desenvolviam atividades agrícolas foram os que mais se machucaram ou adoeceram, seguido dos que desenvolviam atividades fabris e na construção civil. O corte foi o maior problema enfrentado nos diversos ramos de atividade, além de dor muscular e fratura. As ocupações com maior notabilidade de jovens machucados

foram em trabalhadores rurais, serviço doméstico, pedreiro e ajudante de pedreiro. Observou-se que o uso de produtos químicos aumenta o risco de ferimentos durante o serviço, que os meninos tem maior probabilidade de se machucar em relação às meninas e que a escolaridade do chefe da família mostrou-se importante para reduzir a probabilidade de o jovem se ferir no trabalho. Outra variável relevante foi o fato da família ser chefiada pela mãe, o que aumentou a chance de o filho se machucar no trabalho (KASSOUF, 2005).

Nesse estudo realizado nas duas escolas públicas de SAJ também traz a exposição de estudantes trabalhadores a riscos químicos, como o contato com desinfetantes, soda, cloro, agrotóxicos e pesticidas, que são agentes carcinogênicos e alergênicos, podendo elevar o risco de desenvolvimento de doenças respiratórias e câncer. Assim como na pesquisa citada, outra análise semelhante nesse estudo e exposta no gráfico 2, foi o fato de os jovens do sexo masculino (34,9%) terem relatado em maior proporção que já sofreram algum tipo de acidente de trabalho, em relação às estudantes trabalhadoras do sexo feminino (29,2%).

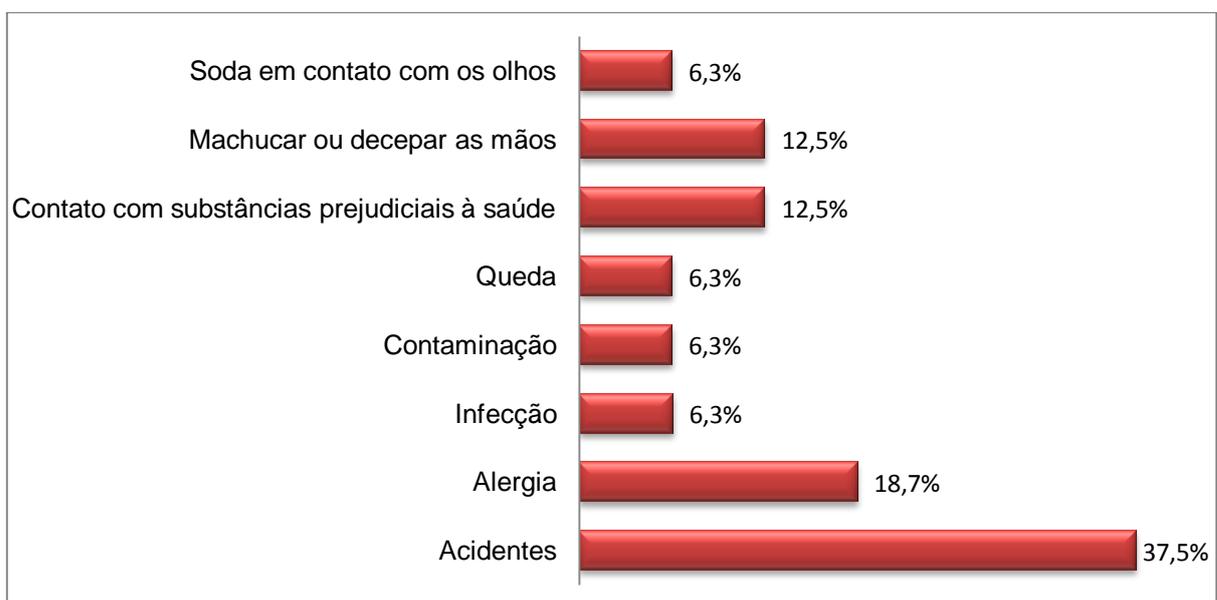
Gráfico 2. Acidentes ocupacionais entre os adolescentes de acordo com o sexo, Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015. (n=125)



As demais similaridades foram referentes à escolaridade do chefe da família e por quem a família é chefiada. Apenas 25,0% das mães e 23,5% dos pais possuem ensino médio completo, o que pode inferir, como analisado em outros estudos, o incentivo para o ingresso precoce de jovens no mercado de trabalho, que implica em maiores riscos de prejuízo à saúde, ao desenvolvimento e de sofrer acidentes, devido à imaturidade e despreparo para executar suas atividades laborais. Em 33,8% das famílias dos estudantes trabalhadores entrevistados, o chefe é a mãe, o que também pode ter relação com a antecipação do início da vida laboral dos filhos e, conseqüentemente, com o risco dos jovens se machucarem no trabalho.

O gráfico 3 apresenta os riscos ocupacionais que os estudantes referiram estar expostos em seus ambientes de trabalho. 37,5% dos jovens relataram que estão sujeitos a sofrerem algum acidente no seu local de trabalho, 18,7% manifestaram o risco de desenvolvimento de alergias decorrente das atividades laborais que exercem, também expressaram que possuem contato com substâncias que podem ser prejudiciais à saúde e que estão expostos ao risco de machucar ou decepar as mãos, ambos com proporção de 12,5%. Os demais relataram exposição aos riscos de infecção, contaminação, queda e da possibilidade de ter a soda em contato com os olhos, cada um com proporção de 6,3%.

Gráfico 3. Fatores de riscos ocupacionais referidos pelos adolescentes. Santo Antônio de Jesus, Bahia. Brasil, 2015. (n=16)



No Brasil, o Ministério da Previdência Social, no ano de 2011, apresentou registros de 711.164 acidentes de trabalho, 3,3% abrangeram jovens de até 19 anos. No mesmo ano, no estado da Bahia, foram registrados 23.597 acidentes ocupacionais, 1,2% envolveram jovens de até 19 anos (BAHIA, 2013). Os acidentes de trabalho estão bastante presentes em ambientes que possuem a mão de obra adolescente.

Um estudo realizado com 781 estudantes, 71,1% afirmaram estar trabalhando e 38% relataram já ter sofrido algum tipo de acidente ou doença ocupacional. As atividades laborais consideradas de maior risco nessa pesquisa foram o emprego doméstico, trabalhos de garçom e atividades que exigiam o manuseio de objetos e máquinas perigosas (FISCHER et al., 2003).

O TAD não é percebido pelos profissionais de saúde como um fator de risco para a saúde e para o desenvolvimento dos jovens. O trabalho na adolescência ainda não é tratado como uma das prioridades da Saúde Pública brasileira, o que implica na continuidade dos inúmeros prejuízos na adolescência e na interferência na vida adulta. A falta de promoção da saúde do trabalhador e proteção dos adolescentes trabalhadores repercute no acontecimento de acidentes de trabalho e aumento da exposição a fatores de riscos ocupacionais.

6 CONSIDERAÇÕES

Esse estudo evidenciou que os estudantes entrevistados estão expostos a diversos fatores de riscos ocupacionais que podem potencializar agravos à saúde. As exposições ocupacionais mais referidas foram a pó ou poeira, caracterizando um risco químico que pode ocasionar problemas respiratórios; ao lixo, abrangendo um risco biológico devido à possibilidade de contato com bactérias, fungos e parasitas e a desinfetantes, soda, cloro e derivados, que também podem caracterizar riscos de natureza química. Outra exposição bastante relatada foi à umidade, determinando um risco físico, que gera situações insalubres capazes de causar danos à saúde do trabalhador, como doenças do aparelho respiratório e quedas.

O perfil sociodemográfico dos entrevistados foi designado pela maioria dos adolescentes trabalhadores pertencer ao sexo feminino, possuir renda familiar entre 1 a 2 salários mínimos e estar cursando o ensino fundamental II, entretanto, o fato de alguns estudantes ocupados estarem no ensino fundamental I reflete uma defasagem entre idade e série. A predominância foi de negros, inferindo que ainda existem características historicamente relatadas que é a presença de adolescentes afrodescendentes desenvolvendo atividades fabris e agrícolas, que foram locais de trabalho referidos por alguns estudantes.

Embora tenham ocorrido no País elaborações de leis e programas para erradicar o trabalho ilegal e perigoso na adolescência, esse estudo demonstrou que o TAD ainda permanece como um importante problema social e de saúde. Alguns fatores considerados determinantes do TAD foram encontrados nessa pesquisa, como a baixa renda familiar, no entanto o TAD também está presente nos diferentes extratos sociais nesse estudo. A baixa escolaridade dos pais e famílias chefiadas pela mãe, podem contribuir para o aumento da probabilidade dos jovens sofrerem acidentes no trabalho, como já foi evidenciado por outros estudos; e a cultura positiva do trabalho, ao referirem como principais motivos para o início da vida laboral precoce o intuito de ajudar os pais, ter independência financeira para aquisição de bens pessoais, aprender uma profissão e ser alguém na vida.

O perfil ocupacional desses estudantes foi composto por uma jornada excessiva, os dias e horas de trabalho excedem a carga horária permitida para adolescentes. A carga horária elevada associada às atividades escolares intensifica

o sofrimento diário e o cansaço desses jovens, podendo favorecer prejuízos à saúde e ao desenvolvimento escolar. Os grupos de trabalhos mais referidos constam na Lista TIP. Esses resultados refletem a inadequação das condições de trabalho, a imaturidade laboral decorrente da inserção precoce no mercado de trabalho e as consequências da falta de capacitação.

Algumas limitações foram encontradas nesse estudo, como as perdas decorrentes da evasão escolar e recusas para participar da pesquisa. Os dados podem estar subestimados, devido às perdas e ao viés de seleção, pelo fato da maior participação ter sido do sexo feminino. Esse estudo do tipo transversal, não permite afirmar as relações entre as exposições do trabalho e a ocorrência de agravos à saúde, pois as exposições identificadas também podem ocorrer em ambientes distintos dos ocupacionais. São necessários outros estudos confirmatórios sobre a relação entre as exposições encontradas e doenças laborais.

Essa pesquisa é significativa para a contribuição científica em estudos que avaliam as exposições e os riscos ocupacionais associados ao trabalho na adolescência, visto que há uma insuficiência de estudos sobre esse assunto e também há uma deficiência dos profissionais de saúde na avaliação e identificação da situação de trabalho dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

ABREU, Susane Rocha de. Crianças e adolescentes em situações de risco no Brasil. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 5-6, Mar. 2002. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000100004&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 11 jan. 2016.

ARAÚJO, G. S; RIBEIRO, R; NEDER, H. D. Impactos do Programa Bolsa Família sobre o trabalho de crianças e adolescentes residentes na área urbana. **Classificação JEL:** J88, J80. Acesso: 13 jun. 2016.

ARTES, A. C. A; CARVALHO, M. P. O trabalho como fator determinante da defasagem escolar dos meninos no Brasil: mito ou realidade?. **Cadernos pagu**, v.34, p.41-74, jan-jun. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/cpa/n34/a04n34.pdf>> Acesso em: 06 set. 2013. Acesso em: 14 fev. 2016.

BAHIA (Estado). Expediente da secretaria do trabalho, emprego, renda e esporte do Governo do Estado da Bahia. **O Trabalho Infantil na última Década**. Bahia, 2013. Disponível em: <<http://geo.dieese.org.br/bahia/estudos/OtrabalhoInfantil.pdf>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

BAHIA. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. **O Trabalho Infantil na Bahia nos Anos 2000**. Salvador, 2013.

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.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador**. Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador / Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil. – 2. ed. – Brasília, 2011.

_____. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

Disponível em: <http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988/CON1988_05.10.1988/CON1988.pdf> Acesso em: 20 jul. 2016.

CARVALHO, M. S. I. Fatores individuais, familiares e ambientais associados ao trabalho remunerado de crianças e adolescentes. 2005. Tese de Doutorado. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Saúde Coletiva.

CECILIO, S. G.; SILVEIRA, R. C. P.. CARACTERIZAÇÃO DO TRABALHO DE MENORES DE UMA ESCOLA ESTADUAL DE DIVINÓPOLIS-MG. **Cienc. enferm.**, Concepción, v. 20, n. 1, p. 47-60, abr. 2014. Disponível em <http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100005&lng=es&nrm=iso>. Acesso em: 15 jun. 2016.

COSTA, C. P. M., OLIVEIRA, D. C., GOMES, A. M. T., PONTES, A. P. M., & DO ESPÍRITO SANTO, C. C. (2012). A ocorrência de acidentes de trabalho na adolescência e o uso de equipamentos de segurança [Occurrence of labor accidents in adolescence and use of safety equipment]. **Revista Enfermagem UERJ**, 20(4), 423-428.

_____. Decreto - lei nº 10.097, de 19 de dezembro de 2000. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l10097.htm>. Acesso em: 14 jun. 2016.

_____. Decreto – lei nº 6.481, de 12 de junho de 2008. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2008/decreto/d6481.htm>. Acesso em: 14 jun. 2016.

DINIZ, M. S; ASSUNÇÃO, A. A; CAIAFFA, W. T; ABREU, M. N. S. A prática do trabalho infantil entre os beneficiários do programa bolsa escola em Belo Horizonte: um estudo sobre os determinantes sociodemográficos. **Educ. Soc., Campinas**, v. 33, n. 118, p. 149-169, 2012. Disponível em: <<http://www.cedes.unicamp.br>>. Acesso em: 14 jun. 2016.

FACCHINI, L. A; FASSA, A. G; DALL' AGNOL, M; MAIA, M. F. S. Trabalho infantil em pelotas: perfil ocupacional e contribuição à economia. **Ciência e Saúde Coletiva**. v.8, n. 4, p. 953-961, 2003.

FISCHER, F. M.; MARTINS, I. S.; OLIVEIRA, D. C. et al. Acidentes do trabalho em Estudantes do ensino fundamental e médio do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, vol.37, n.3, p.351-356, jun. 2003. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/31598>>. Acesso em: 30 jan. 2016.

FRONTEIRA I. Estudos observacionais na era da medicina baseada na evidência, **Acta Med Port** 2013 Mar-Apr;26(2):161-170.

GOMES, P. S.; O combate ao trabalho infantil no Brasil: conquistas e desafios. In: VIDOTTI, Tércio José, CORRÊA, Lelio Bentes. **Trabalho Infantil e Direitos Humanos**. São Paulo: LTr, 2005.

GONÇALVES, H; MENEZES, A. M. B; BACCHIERI, G; DILÉLIO, A. S; BOCANEGRA, C. A. D; CASTILHOS, E. D; GALLO, E. A. G; FANTINEL, E. J; FIORI, N. S; MEUCCI, R. D; ARAÚJO, C. L. P; CARVALHO, S. Perfil de trabalho urbano de adolescentes de 14-15 anos: um estudo populacional no Sul do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n.5, p. 1267-1274, 2012. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/630/63023350020.pdf>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

HADDAD, N. **Metodologia de estudos em ciências da saúde**. 1st ed. Sao Paulo: Roca; 2004.

HELIOTERIO, M. C. **Eliminando o trabalho infantil: uma intervenção integrada a atenção básica em saúde**. 2013, 113f. Dissertação (mestrado em saúde comunitária). Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2013.

HOCHMAN B; NAHAS F. X; OLIVEIRA F. R. S; FERREIRA L. M. **Desenhos de pesquisa**. *Acta Cir Bras* [serial online] 2005;20 Suppl. 2:02-9. Disponível em: <<http://www.scielo.br/acb>> Acesso em: 15 maio 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadores_minimos/sinteseindicsoais2010/SIS_2010.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2016.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=292870>>. 2016. Acesso em: 02 jul. 2016.

KASSOUF, A. L. **A ameaça e o perigo à saúde impostos às crianças e aos jovens em determinados trabalhos**. 2005. Disponível em: <http://www.cepea.esalq.usp.br/pdf/determ_trab_perig.pdf>. Acesso em: 12 fev. 2016.

KASSOUF, Ana Lúcia. O que conhecemos sobre o trabalho infantil?. **Nova econ.**, Belo Horizonte , v. 17, n. 2, p. 323-350, Aug. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-63512007000200005&lng=en&nrm=iso>. Acesso: 11 mai. 2016.

_____. Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do trabalho. Disponível em: <<http://www.soleis.com.br/ebooks/0TRABALHISTA.htm#83>>. Acesso em: 10.04.2016.

_____. Lei nº 8.069,13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm>. Acesso em: 10.04.2016.

Medronho R; Bloch KV; Luiz RR; Werneck GL (eds.). Epidemiologia. Atheneu, São Paulo, 2008, 2ª Edição.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO: Disponível em: http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/pceb002_05.pdf. 2016. Acesso: 11 jul. 2016.

NICOLELLA, A. C. **Um olhar econômico sobre a saúde e o trabalho infantil no Brasil**. 2006. Tese (Doutorado) Escola Superior de Agricultura “Luiz de Queiroz” - Universidade de São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.cepea.esalq.usp.br/pdf/Tese%20v3.0%20final.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2016.

NORMA REGULAMENTADORA 9. Disponível em: <http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr9.htm>. Acesso: 10 jul. 2016.

OMS. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/>. 2016. Acesso: 19 jun. 2016.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **Convenção nº 182** - convenção sobre proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação, 1999. Disponível em: <http://www.oit.org.br/sites/all/ipecc/download/conv_182.pdf> Acesso em: 21 jan. 2016.

_____. Organização Internacional do Trabalho. **Convenção nº 138**- sobre a idade mínima de admissão ao emprego, 1973. Disponível em: <<http://www.tst.jus.br/documents/2237892/0/Conven%C3%A7%C3%A3o+138+da>>

+OIT++Idade+m%C3%ADnima+de+admiss%C3%A3o+ao+emprego> Acesso em: 21 jan. 2016.

OLIVEIRA D. C., FISCHER F. M., MARTINS I. S., TEIXEIRA L. R & SÁ CP 2001. **Futuro e liberdade: o trabalho e a instituição escolar nas representações sociais de adolescentes.**

OLIVEIRA, O. **O Trabalho da Criança e do Adolescente.** São Paulo: Editora LTr, Brasília, DF: OIT, 1994.

O TEMPO de permanência na escola e as motivações dos sem escola/
Coordenação Marcelo Côrtes Neri. Rio de Janeiro: FGV/IBRE, CPS, 2009.
Disponível em: <<http://www.cps.fgv.br/cps/tpemotivos/>>. Acesso em: 19 abr. 2016.

Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: síntese de indicadores: 2011/IBGE, Departamento de Emprego e Rendimento - RJ: IBGE, 2012.

_____. Portaria nº 20 de 13 de setembro de 2001. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. Disponível em: <http://www1.sp.senac.br/hotsites/arquivos_materias/portaria_n.20_de_13-09-2001.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2016.

PRONATEC. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/pronatec>. 2016. Acesso: 10 jul. 2016.

_____. **Resultados da Coleta do Censo 2010.** Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/apps/trabalhoinfantil/index.html>> Acesso em: 30 jan. 2016.

SANTANA, V. S; ITAPARICA, M. S. Social contextual factors contributing to child and adolescent labor: an ecological analysis. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 45, n. 4, p. 676-685, ago. 2011 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000400006&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 09 abr. 2016. Epub 03-Jun-2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102011005000032>.

SANTOS, T. N. L; SANTANA, V. S. **Trabalho e ansiedade em adolescentes: resultados de um estudo longitudinal.** 2001, 156f. Tese (doutorado) – Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, 2011. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/10853>>. Acesso em: 13 fev. 2016.

SCHWARTZMAN, S. **Trabalho infantil no Brasil**. Brasília: OIT, 2001. Disponível em: <

http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/ipecc/pub/trabalho_infantil_no_brasil_359.pdf>. Acesso em: 11 fev. 2016.

SEI. Superintendência dos Estudos Econômicos e Sociais da Bahia. Estatísticas dos municípios baianos. **Recôncavo baiano**, v.13. Disponível em: <www.sei.ba.gov.br>. Acesso em 03 fev. 2016.

SILVA, S. V. M. TRABALHO INFANTIL: aspectos sociais, históricos e legais. **Olhares Plurais**, Maceió-AL, v. 1, n. 1, p. 32 à 51, out. 2009. ISSN 2176-9249. Disponível em: <<http://revista.seune.edu.br/index.php/op/article/view/6>>. Acesso em: 11 jul. 2016.

SILVEIRA, R. C. P; RIBEIRO, L. C; SECCO, I. A. O; ROBAZZI, M. L. C. C. Caracterización socioeconómica y demográfica de niños y adolescentes que estudian y trabajan simultáneamente fuera de casa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 2, p. 280-286, Apr. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000200003&lng=en&nrm=iso>. Access on 22 June 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200003>.

UNICEF. A Convenção sobre os Direitos da Criança Adaptada pela Assembleia Geral nas Nações Unidas em 20 de Novembro de 1989 e ratificada por Portugal em 21 de Setembro de 1990. 51p, 2004.

UNICEF. Disponível em: <http://www.unicef.org/brazil/pt/overview.html>. 2016. Acesso: 10 jul. 2016.

VIEIRA, M. G. **Trabalho infantil no Brasil Aspectos Culturais e Políticas Públicas**. 2011. Disponível em: <http://www.xiconlab.eventos.dype.com.br/resources/anais/3/1307582935_ARQUIVO_TRABALHOINFANTILEPOLITICASPUBLICAS.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2016.

VIER, V.. Trabalho Infantil no Brasil: pontos práticos para erradicação. **Caderno Pedagógico**, América do Norte, 2014.
ZOCAL, Graziela. Programa de Erradicação do Trabalho Infantil: Uma Análise da Trajetória no Brasil. Trabalho apresentado no III Simpósio Mineiro de Assistentes Sociais. Belo Horizonte, 2013. Disponível em: Acesso em: 11 jun. 2016.

APÊNDICE A – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Número do Questionário

TRABALHO ADOLESCENTE PESQUISA SOBRE DESEMPENHO ESCOLAR E EFEITOS SOBRE À SAÚDE.

Este questionário é individual e confidencial. Por favor, é fundamental que você responda a todas as perguntas, mas você pode se negar a responder qualquer uma delas. Suas respostas deverão refletir sua realidade.

BLOCO I – CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Sexo: 1[] Feminino 0[] Masculino	2. Idade: _____anos	3. Tem filhos? 1[] sim 0[] não Quantos filhos: _____
4. Situação conjugal: 1 [] Solteiro(a) 2[] Casado(a) 3[] União consensual, união estável 4[] Viúvo/a 5[] Divorciado(a)/separado(a)/desquitado(a)		
5. Dentre as alternativas abaixo, como você classificaria a cor da sua pele? 1[] branca 2[] amarela (oriental) 3[] parda 4[] origem indígena 5[] preta 6[] não sabe		
6. Na sua casa quem é responsável pelo sustento da família? 1 [] Pai 2[] Mãe 3[] Avós 4 [] Outro		
7. Com quem você mora? [] 1. Com os pais [] 2. Com a mãe [] 3. Com o pai [] 4. Com avós [] 5. Com o parceiro [] 99. Outros:		
8. Estado marital dos pais: [] 1. Vivem juntos [] 2. Vivem separados [] 3. Viúvos [] 4. Não se aplica		
6. Seu pai estudou até que série? _____série [] Nunca foi a escola	7. Sua mãe estudou até que série? _____série [] Nunca foi a escola	

14. A que horas você termina o trabalho? _____

15. Você tem pausas durante seu período de trabalho?

1[] Sim. De Quanto tempo? _____ 2[] Não

16. Você trabalha:

1[] Zona Urbana 2[] Zona rural

17. Qual é o seu salário? _____

18. Qual a sua participação na renda da tua família?

1[] Renda principal 2[] Renda complementar (ajuda). Com quanto? _____

3[] Não se aplica

19. Quantas pessoas moram juntas na casa da sua família? _____

Quantos trabalham? _____

20. Qual é a renda da sua família?

1[] Menos de 1 salário mínimo 2[] De 1 a 2 salários mínimos 3[] De 3 a 4 salários mínimos

4[] De 5 a 6 salários mínimos 5[] Mais de 6 salários mínimos

Abaixo estão listadas algumas tarefas da casa (atividades domésticas)

21. Contando com você, quantas pessoas vivem na sua casa? _____

22. Quais as atividades domésticas, listadas abaixo, que você faz?

ATIVIDADE	[0] Não	[1] SIM
1. Cuidar das crianças?		
2. Cuidar da limpeza?		
3. Cozinhar?		
4. Lavar roupa?		
5. Passar roupa?		
6. Feira/ supermercado		
7. Pequenos consertos		
8. Cuidar de idosos ou de pessoas doentes		

23. Você é o/a principal responsável pelas atividades domésticas na sua casa?

0[] Sim 1[] Não

24. Nas últimas duas semanas, você realizou atividades domésticas?

1[] Todos os dias da semana

2[] Três ou mais dias na semana

3[] Um ou dois dias na semana

4[] Apenas no final de semana

5[] Não realizou atividades domésticas

BLOCO III – ASPECTOS EDUCACIONAIS

Conhecendo sua situação na escola:

1. Ultimamente, como você tem se comportado em relação à escola?

Nunca (1) Às vezes (2) Frequentemente (3) Sempre (4)

Você falta as aulas? []

Você chega atrasado(a) à escola? []

Você sai da escola antes do final das aulas? []

2. Em qual série você está estudando? _____ série

3. Em qual série você deveria estar estudando? _____ série

4. No momento você está:

[] 1. Somente estudando e nunca trabalhou [] 2. Estudando e desempregado(a)

[] 3. Estudando e procurando trabalho [] 4. Estudando e trabalhando sem remuneração

[] 5. Estudando e trabalhando com remuneração

5. Você já foi reprovado (a) na escola?

1[] Sim 2[] Não Se SIM, por quantas vezes? _____

7. Você gosta da sua escola?

1[] Sim 2[] Não Se NÃO, por que? _____

8. Você acha a escola:

1[] Muito interessante 2[] Pouco interessante 3[] Desinteressante

9. Você acha as aulas:

1[] Muito interessante 2[] Pouco interessante 3[] Desinteressante

10. Sua relação com seus colegas de sala é:

1[] Muito boa 2[] Boa 3[] Regular 4[] Ruim

11. Você dorme nas aulas com que frequência?

1[] Sempre 2[] Às vezes 3[] Nunca

7. Já pensou em abandonar a escola?

1[] Sim 2[] Não

8. Já abandonou a escola alguma vez?

1 [] Sim 2 [] Não Se SIM, quantas vezes? _____

BLOCO VII - ASPECTOS RELACIONADOS À SUA SAÚDE

AGORA FALAREMOS UM POUCO SOBRE A SUA SAÚDE ...

1. De um modo geral, em comparação a pessoas da sua idade, como você considera o seu estado de saúde?

1 [] Muito bom 2 [] Bom 3 [] Regular 4 [] Ruim 5 [] Muito ruim

2. Como você se sente depois de um dia de trabalho ou de aula?

1 [] Alegre 2 [] Triste 2 [] Bem disposto(a)/animado(a) 3 [] sono [] 9. Alerta
10 [] Com fome 11 [] Com dores no corpo 99 [] De outra forma: _____

3. Como o seu local de trabalho costuma ser?

- a. Abafado, pouco ventilado 1 [] Sim 2 [] Não
b. Possui mudanças bruscas de temperatura 1 [] Sim 2 [] Não
c. Você tem que trabalhar a céu aberto, na rua 1 [] Sim 2 []. Não

5. No seu trabalho você tem contato:

	1 [] Sim	0 [] Não
1 - Pó ou poeira	1 [] Sim	0 [] Não
2 - Fumaça ou gases	1 [] Sim	0 [] Não
3 - Vapor d'água ou umidade	1 [] Sim	0 [] Não
4 - Óleo, graxa, lubrificante	1 [] Sim	0 [] Não
5 - Solvente, tinner, tinta	1 [] Sim	0 [] Não
6 - Colas (industriais)	1 [] Sim	0 [] Não
7 - Desinfetantes, soda, cloro e derivados	1 [] Sim	0 [] Não
8 - Pesticidas, agrotóxicos	1 [] Sim	0 [] Não
9- Sangue ou outros líquidos do corpo humano	1 [] Sim	0 [] Não
10 - Lixo	1 [] Sim	0 [] Não
11 - Animais	1 [] Sim	0 [] Não
12- Outras substâncias _____	1 [] Sim	0 [] Não

5. Em seu trabalho você tem que utilizar equipamentos de proteção individual, como botas, luvas, máscara, capacete, protetor de ouvidos e outros?

1 [] Sim 2 [] Não

Cite os riscos: _____

6. Em seu trabalho você corre algum risco de acidente?

1 [] Sempre 2 [] Frequentemente 3 [] Às vezes 4 [] Raramente 5 [] Nunca

7. Você já se machucou, cortou, quebrou, queimou, caiu ou levou choque no trabalho atual ou em outros empregos?

1 [] Sim 2 [] Não

8. Você já foi afastado do trabalho por acidente ou por doença?

1 [] Sim 2 [] Não

9. Abaixo estão listados alguns problemas de saúde. Se você não possui o problema, assinale 0. Se você sente o problema, assinale com que frequência que ele acontece.

0= Nunca 1= Raramente 2= Pouco Frequente 3= Frequente 4 = Muito Frequente

Problema	0	1	2	3	4	Problema	0	1	2	3	4
Dor nas pernas						Cansaço mental					
Dor parte inferior das costas						Nervosismo					
Dor nos braços						Sonolência					
Dor parte superior das costas						Insônia					
Cansaço ao falar						Azia/Queimação					
Rouquidão						Fraqueza					
Problemas de pele						Redução da visão					
Esquecimento						Irritação nos olhos					
Problemas digestivos						Palpitações					

10. Nos últimos 12 meses, você teve licença médica ou foi afastado do trabalho?

0[] Não 1[] Sim Se **SIM**, por qual motivo? _____

11. Já teve alguma doença ocupacional ou profissional (diagnosticada por médico)?

0[] Não 1[] Sim Em caso afirmativo, qual? _____

Há quanto tempo? _____ anos _____ meses

Houve emissão da CAT?

0[] Não 1[] Sim 2[] Não sei o que é CAT 3[] Não se aplica

12. O que você faz no seu tempo livre? (Você pode marcar mais de uma resposta).

1[] Assisto televisão, vídeo, DVD 2[] Pratico esportes 3[] Vou ao cinema 4[] Namoro

5[] Participo de atividades religiosas 6[] Vou para balada 7[] Vou assistir jogos

Esportivos 8[] Converso com amigos 9[] Jogo no computador ou no videogame

[] 10. Navego na internet [] 11. Não tenho tempo livre

[] 99. Outra forma de lazer. Qual? _____

13. Você ingere bebidas alcoólicas?

0[] Não 1[] Sim Se SIM com qual frequência? _____

14. Você fuma ou já fumou?

0[] Não 1[] Sim Se SIM com qual frequência? _____

13. Considerando uma escala de 0 a 10, qual nota você daria para sua saúde?

0[] 0 1[] 1 2[] 2 3[] 3 4[] 4 5[] 5 6[] 6 7[] 7 8[] 8 9[] 9 10[] 10

15. Você esteve doente no último ano?

[] 1. Sim

[] 2. Não

Qual(is) doença(s)? _____

16. No último mês com que frequência você apresentou alguns desses problemas?

1[] Frequentemente 2[] 1 vez por mês 3[] Algumas vezes no mês 3[] 1 vez por semana 4[] Nunca

a. [] Dificuldade de pegar no sono

- b. Acorda no meio da noite e sente dificuldade para voltar a dormir
- c. Acorda muito cedo e não consegue voltar a dormir
- d. Acorda muitas vezes, mas frequentemente volta a dormir
- e. Cai no sono facilmente, a qualquer hora durante o dia
- f. Tem ataques de sono durante o dia (períodos repentinos de sono que não pode resistir)
- g. Precisa de muito mais tempo do que os outros para acordar pela manhã
- h. Está dormindo demais ou durante muito tempo à noite
- i. Está dormindo demais ou durante muito tempo ao longo do dia
- j. Você se sente cansado ou muito sonolento ou muito sonolento durante o dia
- k. Você dorme o suficiente

17. Quando você tem algum problema de saúde, onde busca atendimento?

1. Pronto Socorro Municipal 2. Hospital 3. Unidade de Saúde do seu bairro
 4. Farmácia 5. Plano de saúde 99. Outros: _____

18. Na sua opinião quais dos riscos psicológicos abaixo podem afetar um adolescente estudante e trabalhador? (Você pode citar mais de uma resposta).

1. Ficar adulto antes do tempo 2. Sentimento de desamparo 3. Perda de tempo da adolescência 4. Dificuldade de aprendizagem na escola 5. Dificuldade de expressar sentimentos e emoções 6. Sentimento de incapacidade 7. Dificuldade de compreender uma informação 8. Dificuldade para repassar uma informação 9. Dificuldade para expressar idéias.

19. As próximas questões estão relacionadas a situações que você pode ter vivido nos últimos **30 DIAS**. Se você sentiu a situação descrita nos últimos **30 DIAS** responda **SIM**. Se você não sentiu a situação, responda **NÃO**. Se você está incerto sobre como responder, dê a melhor resposta que você puder.

1 - Tem dores de cabeça freqüentemente?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
2 - Tem falta de apetite?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
3 - Dorme mal?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
4 - Assusta-se com facilidade?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
5 - Tem tremores nas mãos?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
6 - Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
7 - Tem má digestão?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
8 - Tem dificuldade de pensar com clareza?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
9 - Tem se sentido triste ultimamente?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
10 - Tem chorado mais do que de costume?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
11 - Encontra dificuldade de realizar, com satisfação, suas tarefas diárias?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
12 - Tem dificuldade para tomar decisões?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
13 - Seu trabalho diário lhe causa sofrimento?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
14 - É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
15 - Tem perdido o interesse pelas coisas?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
16 - Você se sente uma pessoa inútil em sua vida?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
17 - Tem tido idéia de acabar com a vida?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
18 - Sente-se cansado(a) o tempo todo?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
19 - Tem sensações desagradáveis no estômago?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não
20 - Você se cansa com facilidade?	1[<input type="checkbox"/>] Sim	0[<input type="checkbox"/>] Não

BLOCO IX – Aspectos da qualidade de vida

1. Cite três palavras que remeta a noção de qualidade de vida:

- 1[] () 2[] () 3[] ()
2. Como você avalia sua qualidade de vida?
1[] Muito boa 2[] Boa 3[] Mediana 4[] Ruim 5[] Péssima
3. Você acredita que a rotina entre o trabalho e a escola afete a qualidade de vida?
1[] Sim 2[] Não 88[] Não se aplica
4. Quanto tempo livre você dispõe para realizar atividades de lazer?
1[] De 1 a 2 horas por semana 2[] De 3 a 5 horas por semana 3[] Mais de 5 horas
4[] Não tenho tempo livre
5. Quanto tempo de sono diário você possui?
1[] De 3 a 5 horas 2[] De 4 a 6 horas De 6 a 8 3[] Acima de 8 horas diárias
6. Você acha que a jornada dupla entre o trabalho e a escola interfere nas suas relações sociais (pais, familiares, amigos)?
1[] Sim 2[] Não 88[] Não se aplica
7. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?
1[] Nunca 2[] Algumas vezes 3[] Frequentemente 4[] Muito frequentemente 5[] Sempre
8. Para você, a rotina entre o trabalho e os estudos pode interferir na saúde mental (satisfação consigo mesmo, confiança, concentração, ansiedade)?
1[] Sim 2[] Não 88[] Não se aplica
9. Como você considera a sua energia para a realização das atividades diárias?
1[] Não tenho energia 2[] Tenho muito pouco 3[] Tenho energia razoável 4[] Tenho bastante energia
10. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?
1[] Não tenho dinheiro 2[] Tenho muito pouco 3[] Tenho razoavelmente 4[] Tenho bastante dinheiro

Muito Obrigado por sua colaboração !!!

Entrevistador _____

Data: __/__/2015

APÊNDICE B- TERMO DE ASSENTIMENTO PARA OS JOVENS DE 14 A 17 ANOS

TERMO DE ASSENTIMENTO PARA JOVENS DE 14 A 17 ANOS

Olá, nós somos Karoline Almeida Leite, Lidiana Santos Passos Reis, Marília Samara Almeida, discentes do curso de Enfermagem e Mariana Oliveira de Souza, graduanda do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Estamos fazendo uma pesquisa com os adolescentes da sua escola e queria convidar você a participar dessa pesquisa também, o título é: **“TRABALHO ADOLESCENTE: EFEITOS SOBRE A SAÚDE E DESEMPENHO ESCOLAR”**, sob orientação da professora Margarete Costa Heliotério.

Se você aceitar participar desta pesquisa, será realizada uma entrevista com duração em torno de 20 minutos. Será aplicado um questionário com você e serão feitas perguntas se você trabalha, se já ficou doente por conta das suas atividades diárias ou de trabalho, de como é seu desempenho na escola e outras. Esses questionários com suas respostas ficará guardado pelo grupo de pesquisa Saúde, Organizações e Trabalho (SORT) por cinco anos e depois será destruído. Seu nome ficará mantido em segredo, ou seja, você não será identificado pelo o que vier a falar.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Além disso, a participação nesta pesquisa só acontecerá com a sua permissão. Você pode decidir não participar a qualquer momento, mesmo durante a entrevista. Você pode se recusar a responder qualquer pergunta que te faça sentir mal. A sua participação não implicará em nenhuma despesa para você, assim como não está prevista indenização. E se você tiver qualquer dúvida após a participação na entrevista, pode manter contato com a pesquisadora responsável, professora da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, para qualquer ajuda (encontre os contatos abaixo).

As datas e horários da aplicação do questionário serão acordados entre nós, sujeito da pesquisa e pesquisador, a entrevista será individual, na própria instituição onde você estuda e em local reservado. Se houver desistência ou impossibilidade do preenchimento do questionário no local e horário combinado, remarcaremos outro dia e horário.

Este termo de consentimento foi elaborado em duas vias, ficando uma retida com o pesquisador responsável e outra com você. Além disso, você bem como o pesquisador responsável pela entrevista deverá assinar todas as folhas deste documento.

Santo Antonio de Jesus, ____ de _____ de 2015.

Assinatura do(a) menor

Mariana Oliveira de Souza
 Karoline Almeida Leite
 Lidiana Santos Passos Reis
 Marília Samara Almeida
 Pesquisadoras colaboradoras
 mary-ana_13@hotmail.com
karolinealmleite@hotmail.com
lidianapassos@hotmail.com
 maryfsa18@hotmail.com

Margarete Costa Heliotério
 Pesquisadora Responsável
mcssantos@hotmail.com

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – endereço: Avenida Carlos Amaral, 1015 – Cajueiro, Santo Antônio de Jesus – Bahia. CEP: 44.570-000; Telefones (75) 3632-6950 Colegiado de Enfermagem, (75) 3632-3764 Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA MAIORES DE 18 ANOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Karoline Almeida Leite, Lidiana Santos Passos Reis, Marília Samara Almeida, discentes do curso de Enfermagem e Mariana Oliveira de Souza, graduanda do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, viemos por meio deste convidar você a participar dessa pesquisa com a temática “**TRABALHO ADOLESCENTE: EFEITOS SOBRE A SAÚDE E DESEMPENHO ESCOLAR**”, sob a orientação da Prof. Msc. Margarete Costa Heliotério.

Este estudo objetiva avaliar os impactos do trabalho no desempenho escolar e na saúde de adolescentes de uma escola de Santo Antônio de Jesus. Para tal será aplicado um questionário específico, possuindo questões objetivas e subjetivas que avaliará os possíveis efeitos do trabalho sobre a saúde e o desempenho escolar de adolescentes.

Conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12, forneceremos informações sobre a pesquisa para sua compreensão e possível participação, que será de forma voluntária, podendo você desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem que isso lhe cause nenhum prejuízo ou dano pessoal.

Não haverá benefícios financeiros, quer seja para os pesquisadores ou você, sujeito da pesquisa. Você estará sujeito (a) ao risco que envolve desconforto de lembrar-se de situações vividas e constrangimento em expor sua situação escolar ou da sua saúde; para minimização desse risco, o preenchimento do questionário será realizado pelo pesquisador através de entrevista com o sujeito do estudo em local reservado. As datas e horários da aplicação do questionário serão acordados entre nós, sujeito da pesquisa e pesquisadores, acontecendo estas individualmente, na própria instituição onde estuda. Se houver desistência ou impossibilidade do preenchimento do questionário no local e horário combinado, ambas as partes deverão remarcar outro dia e horário.

Os resultados da pesquisa serão publicados e divulgados em revistas e eventos científicos, porém será garantido o sigilo e o anonimato dos entrevistados e da instituição, a fim de evitar constrangimentos e exposição pessoal dos sujeitos do estudo. Os dados contidos no questionário ficarão sob a guarda e responsabilidade do Núcleo Saúde, Educação e Trabalho (nSET) e estarão à disposição dos sujeitos do estudo por até cinco anos. Passado este período os mesmos serão incinerados.

Caso concorde que seu (sua) filho (a) participe, convidamos você a assinar esse termo, sendo que uma cópia ficará em suas mãos e outra com os pesquisadores. Estaremos à sua disposição para esclarecer qualquer tipo de dúvida sobre a pesquisa a qualquer momento que deseje.

Santo Antônio de Jesus, ____ de _____ de 2015

Assinatura do Sujeito da pesquisa

Mariana Oliveira de Souza
Pesquisadora colaboradora
mary-ana_13@hotmail.com

Margarete Costa Heliotério
Pesquisadora Responsável
mcssantos@hotmail.com

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – endereço: Avenida Carlos Amaral, 1015 – Cajueiro, Santo Antônio de Jesus – Bahia. CEP: 44.570-000; Telefones (75) 3632-6950 Colegiado de Enfermagem, (75) 3632-3764 Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

APÊNDICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PAIS.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Karoline Almeida Leite, Lidiana Santos Passos Reis, Marília Samara Almeida, discentes do curso de Enfermagem e Mariana Oliveira de Souza, graduanda do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, viemos por meio deste convidar seu (sua) filho (a) a participar dessa pesquisa com a temática “**TRABALHO ADOLESCENTE: EFEITOS SOBRE A SAÚDE E DESEMPENHO ESCOLAR**”, sob a orientação da Prof. Msc. Margarete Costa Heliotério.

Este estudo objetiva avaliar os impactos do trabalho no desempenho escolar e na saúde de adolescentes de uma escola de Santo Antônio de Jesus. Para isso será aplicado um questionário específico, possuindo questões objetivas e subjetivas que avaliará os possíveis efeitos do trabalho sobre a saúde e o desempenho escolar de adolescentes.

Conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/12, forneceremos informações sobre a pesquisa para sua compreensão e possível participação, que será de forma voluntária, podendo você ou seu (sua) filho (a) desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem que cause nenhum prejuízo ou dano pessoal a você ou ao seu (sua) filho (a).

Não haverá benefícios financeiros, quer seja para os pesquisadores ou para seu (sua) filho (a), sujeito da pesquisa. Seu filho (a) estará sujeito (a) ao risco que envolve desconforto de lembrar-se de situações vividas e constrangimento em expor sua situação escolar ou da sua saúde; para minimização desse risco, o preenchimento do questionário será realizado pelo pesquisador através de entrevista com o sujeito do estudo em local reservado. As datas e horários da aplicação do questionário serão acordados entre os sujeitos da pesquisa e pesquisadores, acontecendo estas individualmente, na própria instituição onde ele (a) estuda não atrapalhando o horário de aula. Se houver desistência ou impossibilidade do preenchimento do questionário no local e horário combinado, ambas as partes deverão remarcar outro dia e horário.

Os resultados da pesquisa serão publicados e divulgados em revistas e eventos científicos, porém será garantido o sigilo e o anonimato dos entrevistados e da instituição, a fim de evitar constrangimentos e exposição pessoal dos sujeitos do estudo. Os dados contidos no questionário ficarão sob a guarda e responsabilidade do Núcleo Saúde, Educação e Trabalho (nSET) e estarão à disposição dos sujeitos do estudo por até cinco anos. Passado este período os mesmos serão destruídos.

Caso concorde que seu (sua) filho (a) participe, convidamos você a assinar esse termo, sendo que uma cópia ficará em suas mãos e outra com os pesquisadores. Estaremos à sua disposição para esclarecer qualquer tipo de dúvida sobre a pesquisa a qualquer momento que deseje.

Santo Antônio de Jesus, ____ de _____ de 2015

Assinatura do pai/responsável

Nome completo do Pai/Responsável _____

Número da Identidade: _____

Nome completo do filho (a): _____

Mariana Oliveira de Souza
Pesquisadoras colaboradoras
mary-ana_13@hotmail.com

Margarete Costa Heliotério
Pesquisadora Responsável
mcssantos@hotmail.com

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – endereço: Avenida Carlos Amaral, 1015 – Cajueiro, Santo Antônio de Jesus – Bahia. CEP: 44.570-000; Telefones (75) 3632-6950 Colegiado de Enfermagem, (75) 3632-3764 Colegiado do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

APÊNDICE E - OFÍCIO

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Centro de Ciências da Saúde
Graduação em Enfermagem
Avenida Carlos Amaral, 1015, Cajueiro- Santo Antônio de Jesus-Bahia-Brasil 44
Tel. (75) 3632-6950 e-mail: mcssantos@ufrb.edu.br

Santo Antônio de Jesus, 11 de agosto de 2015

Ofício S/N

Ilm^a Sra. Maria Urânia Carvalho de Jesus
Diretora de Ordenamento Escolar

Secretaria de Educação de Santo Antônio de Jesus

Assunto: acesso à escola para pesquisa de campo
Prezada Diretora,

Venho apresentar as discentes **Mariana Oliveira de Jesus, Marília Samara Almeida dos Santos, Karoline Almeida Leite, Lidiana Santos Passos Reis** da Graduação em Enfermagem e Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, que deverão desenvolver, sob a minha orientação, Iniciação Científica e Trabalho de Conclusão de Curso por meio de uma pesquisa científica intitulada "**Trabalho na adolescência: efeitos sobre a saúde e desempenho escolar**" e **Iniciação científica**. Este estudo tem como objetivos descrever os impactos do trabalho na saúde de adolescentes e avaliar como o trabalho afeta o desempenho escolar.

Na oportunidade, solicito a autorização desta diretoria para realização desta pesquisa nas Escolas Municipais Hercília de Freitas Tinoco de Andrade e Péricles Moraes de Andrade com estudantes na faixa etária de 14 a 19 anos do período diurno e noturno. Informo-vos a previsão da coleta de dados: agosto a dezembro 2015.

Outrossim, assumo o compromisso de apoiar e disponibilizar a infraestrutura necessária para o desenvolvimento da referida pesquisa.

Atenciosamente,

A handwritten signature in blue ink that reads 'Margarete Costa Helioterio'.

Margarete Costa Helioterio
SIAPE 1367883
Professora Assistente I- UFRB
Mestre em Saúde Coletiva
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

ANEXO A – TERMO DE ANUÊNCIA SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Secretaria Municipal de Educação de Santo Antônio de Jesus – BA
Diretoria de Ordenamento Escolar

TERMO DE ANUÊNCIA

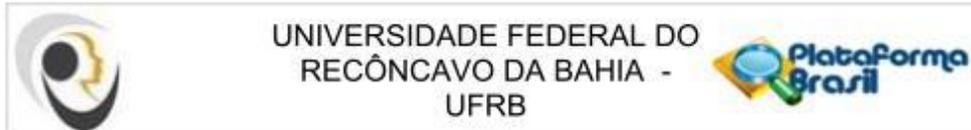
Santo Antônio de Jesus, 22 de Julho de 2015.

A Secretaria Municipal de Educação de Santo Antônio de Jesus juntamente com a Diretoria de Ordenamento Escolar, autoriza as discentes, do curso de Enfermagem e Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, **Mariana Oliveira de Souza, Marília Samara Almeida, Karoline Almeida Leite, Lidiana Santos Passos Reis** sob orientação da professora Mestre Margarete Costa Helioterio, utilize como sujeitos de pesquisa alunos das Escolas Municipais Hercília de Freitas Tinoco de Andrade e Péricles Moraes de Andrade, para realização da pesquisa documental, no período de Agosto de 2015 a dezembro de 2015 do projeto de pesquisa intitulado “Trabalho do adolescente: efeitos sobre à saúde e desempenho escolar”, assumindo o compromisso de apoiar e disponibilizar a infraestrutura necessária para o desenvolvimento da referida pesquisa.

Atenciosamente,

Maria Urânia Carvalho de Jesus
Diretora de Ordenamento Escolar

ANEXO B- PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Trabalho do adolescente: efeitos sobre a saúde e desempenho escolar

Pesquisador: Margarete Costa Santos

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 26143613.7.0000.0056

Instituição Proponente: Universidade Federal do Recôncavo da Bahia - UFRB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 516.659

Data da Relatoria: 21/01/2014

Apresentação do Projeto:

A problemática do trabalho da criança e do adolescente tomou corpo no Brasil na década de 80, sendo estudada amplamente na área das ciências econômicas e sociais. No que se refere ao campo da saúde, a questão central converge para os impactos do trabalho precoce no crescimento e desenvolvimento, além da exposição a acidentes de trabalho. Este estudo tem como objetivo avaliar o impacto do trabalho sobre a saúde e o desempenho escolar de adolescente. Trata-se de um estudo de corte transversal com a população de adolescentes de 14 a 19 anos (n=221) de duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus-Ba. Utilizou-se como critérios de elegibilidade estar plenamente matriculado no curso noturno e com critérios de exclusão o não consentimento dos pais para realizar a pesquisa e idade abaixo de 14 anos. Para seleção das escolas utilizou-se critérios de conveniência tendo em vista a redução de custos e localização, acesso e segurança. O instrumento de coleta de dados será um questionário contendo questões relativas a características sócio-demográficas, aspectos de saúde, desempenho escolar, trabalho e rendimentos. A coleta de dados será realizada por estudantes da Graduação de Enfermagem da UFRB,

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 516.659

previamente treinados. Os dados serão analisados utilizando o pacote estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 20 for Windows. As medidas empregadas serão a prevalência e a razão de prevalência e respectivos intervalos de confiança. O Projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética, aguardando parecer final para início da coleta de dados.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o impacto do trabalho na saúde e no desempenho escolar de adolescentes de duas escolas públicas do município de Santo Antônio de Jesus-BA.

Objetivo Secundário:

1.Descrever as características sócio demográficas e ocupacionais dos adolescentes; 2.Identificar os efeitos do trabalho sobre a saúde dos adolescentes; 3.Identificar os efeitos do trabalho sobre o desempenho escolar dos adolescentes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Critério de Inclusão:

Serão incluídos na pesquisa jovens com idade de 14 a 19 anos devidamente matriculados no ensino público municipal das escolas elegíveis.

Também será critério de inclusão estar matriculado no período noturno. A seleção das escolas foi feita por conveniência, considerando as facilidades para a viabilidade do estudo e menor custo.

Critério de Exclusão:

Serão excluídos do estudo aqueles estudantes os quais os pais não autorizarem a participação na pesquisa, ou que não assinarem o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido. Também serão excluídos aqueles em que os pais tenham assinado o TCLE, mas que o entrevistado se recuse a participar da pesquisa e indivíduos menores de 14 anos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo proposto apresenta critérios de cientificidade e relevância para a população atendida.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados.

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710	CEP: 44.380-000
Bairro: Centro	
UF: BA	Município: CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6850	Fax: (75)3621-9767 E-mail: eticaempesquisa@ufrb.edu.br



Continuação do Parecer: 516.659

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa encontra-se em acordo com a Res. 466/12.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

CRUZ DAS ALMAS, 28 de Janeiro de 2014

Assinador por:
Cintia Mota Cardeal
(Coordenador)

Endereço: Rua Rui Barbosa, 710
Bairro: Centro **CEP:** 44.380-000
UF: BA **Município:** CRUZ DAS ALMAS
Telefone: (75)3621-6950 **Fax:** (75)3621-9767 **E-mail:** eticaempesquisa@ufrb.edu.br