

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM  
REABILITAÇÃO FÍSICO-MOTORA**

**INVESTIGAÇÃO DE HISTÓRICO DE TRABALHO  
INFANTIL EM TRABALHADORES COM AFECÇÕES  
NA COLUNA VERTEBRAL ASSISTIDOS  
EM UM CEREST**

**MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO**

**Vanessa Michelin Cocco**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2014**

**INVESTIGAÇÃO DE HISTÓRICO DE TRABALHO INFANTIL  
EM TRABALHADORES COM AFECÇÕES NA COLUNA  
VERTEBRAL ASSISTIDOS EM UM CEREST**

**Vanessa Michelin Cocco**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Reabilitação Físico-Motora, Área de Concentração em Abordagem Integralizadora da Postura Corporal, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Especialista em Reabilitação Físico-Motora.**

**Orientador: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Ana Fátima Viero Badaró**

**Santa Maria, RS, Brasil**

**2014**

**Universidade Federal de Santa Maria  
Centro de Ciências da Saúde  
Curso de Especialização em Reabilitação Físico-Motora**

A Comissão examinadora, abaixo assinada, aprova a  
Monografia de Especialização

**INVESTIGAÇÃO DE HISTÓRICO DE TRABALHO INFANTIL EM  
TRABALHADORES COM AFECCÕES NA COLUNA VERTEBRAL  
ASSISTIDOS EM UM CEREST**

Elaborado por  
**Vanessa Michelon Cocco**

como requisito parcial para a obtenção do grau de  
**Especialista em Reabilitação Físico Motora**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

  
\_\_\_\_\_

**Ana Fátima Viero Badaró, Dr. (UFSM)**  
(Presidente/Orientador)

  
\_\_\_\_\_

**Hedioneia Maria Folétto Pivetta, Dr. (UFSM)**

  
\_\_\_\_\_

**Claudia Morais Trevisan, Dr. (UFSM)**

Santa Maria, 17 de Julho de 2014.

## **AGRADECIMENTOS**

Para a instituição Universidade Federal de Santa Maria, pela oportunidade de cursar a Especialização.

À professora, Dr<sup>a</sup>. Ana Fátima Viero Badaró, minha orientadora, pela atenção, dedicação e subsídios para o incremento do estudo.

Ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Região Centro, Santa Maria – RS, pela atenção prestada e disponibilidade do espaço para a realização da pesquisa.

Às acadêmicas do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria, Andressa Hardt de Jesus, Isabela Cortiana Machado Valle e Raquel Bortoluzzi Bertazzo pela colaboração na coleta de dados, na primeira etapa da pesquisa.

À banca examinadora, pelas contribuições no aprimoramento do estudo.

Dedico esta, bem como todas as minhas conquistas à minha família e amigos, pelo apoio, afeto, compreensão e paciência dedicados.

Aos colegas que percorreram este caminho comigo.

E a Deus por tudo.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.  
Todos nós sabemos alguma coisa.  
Todos nós ignoramos alguma coisa.  
Por isso aprendemos sempre.”*

*Paulo Freire*

## **RESUMO**

Monografia de Especialização  
Curso de Pós-Graduação em Reabilitação Físico-Motora  
Universidade Federal de Santa Maria

### **INVESTIGAÇÃO DE HISTÓRICO DE TRABALHO INFANTIL EM TRABALHADORES COM AFECÇÕES NA COLUNA VERTEBRAL ASSISTIDOS EM UM CEREST**

**AUTORA: VANESSA MICHELON COCCO**

**ORIENTADORA: ANA FÁTIMA VIERO BADARÓ**

**Data e local da defesa: Santa Maria, 17 de Julho de 2014**

O trabalho pode ser gerador de riscos à saúde para crianças, adolescentes e adultos. Dentre as alterações nas estruturas corporais que podem ser geradas, destacam-se as afecções na coluna vertebral. A atividade laboral na infância e adolescência realizada antes dos 14 anos de idade, exceto na condição de aprendiz, é caracterizada como Trabalho Infantil pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, além de ser condição de privações e prejuízos à saúde e a condições dignas de vida. A população trabalhadora tem assegurado seus direitos, por meio de diversos documentos legais, cabendo aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) a atenção a sua saúde. Com base nesses pressupostos, o objetivo deste estudo foi identificar indivíduos, jovens adultos, com afecções degenerativas na coluna vertebral, atendidos no CEREST Região Centro – RS, e investigar sua relação com histórico de trabalho infantil. Teve uma etapa retrospectiva, ao fazer busca nos prontuários do centro, e outra qualitativa ao realizar entrevistas com trabalhadores. Foram identificados 969 cadastros nesse CEREST, entre o período de abril de 2007 até dezembro de 2013. Destes, identificou-se 237 jovens adultos, onde 93 apresentavam doenças degenerativas na coluna e/ou alterações nas suas curvaturas, responsáveis por impactos na vida pessoal, social e produtiva. O histórico de trabalho infantil esteve presente em uma parcela dos entrevistados, e apresentou-se como fator potencial ao desenvolvimento dessas afecções, conquanto tenha implicações indiretas, com repercussões biopsicossociais e nos projetos de vida dessas pessoas. A análise dos dados foi descritiva e por meio do Discurso do Sujeito Coletivo.

Palavras-chave: Coluna vertebral. Saúde do trabalhador. Doenças da coluna vertebral. Trabalho de menores.

# **ABSTRACT**

Monograph Specialization  
Postgraduate Course in Physical Rehabilitation Motor  
Federal University of Santa Maria

## **HISTORICAL RESEARCH ON CHILD LABOR IN WORKERS WITH SPINAL COLUMN DISORDERS ATTENDED IN A CEREST**

**AUTHOR: VANESSA MICHELON COCCO**

**SUPERVISOR: ANA FÁTIMA VIERO BADARÓ**

**Date and Place of Defense: Santa Maria, July 17, 2014.**

Working activities can generate risks to health to children, adolescents and adults. Among the changings in the body structures that can be affected, the disorders in the spine are stand out. The labor activity in childhood and adolescence performed before 14, excepted in the learning condition, is characterized by Childhood labor by the Adolescent and Child's statute, besides being a condition of deprivation and prejudice to health and life's human dignity. The working population has ensured its rights by means of legal documents, leaving to the Center of Reference in Worker's health (CEREST) the attention to their health. Based on this assumptions, the aim of this study was to identify individuals, young adults with degenerative disorders in the spine, attended at CEREST Downtown Region-RS, and to investigate its relation to the child labor history. There was a retrospective step when it was realized a searching in the medical records from downtown, and a qualitative step, when it was realized some interviews to workers. 969 registrations were identified from April 2007 to December 2013. Among these, 237 young adults were identified, being 93 with degenerative disorders in the spine and or alterations in its curvature, responsible for impacts in the productive, social and personal life. The child labor historical was presented in a small number of those who were interviewed and it revealed to be a potential factor to the development of these disorders, as long as it has indirect implications, with biopsychosocial repercussions and in the life's projects of these people. The data analysis was descriptive and by means of Collective Subjective Discourse.

**Keyword: Spine. Occupational Health. Spinal Diseases. Child Labor.**

## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Número de prontuários do CEREST (2007-2013) e amostra da pesquisa.....	15
Figura 2 – Fluxograma da segunda etapa da pesquisa: entrevistas. ....	16

### **ARTIGO**

Figura 1 – Fluxograma da segunda etapa da pesquisa: entrevistas .....	22
Figura 2 – Número de prontuários do CEREST (2007-2013) e amostra da pesquisa. ....	24



## **LISTA DE QUADROS**

### **ARTIGO**

Quadro 1 – Figuras metodológicas do Discurso do Sujeito Coletivo. ....	23
--	----

## LISTA DE TABELAS

### ARTIGO

Tabela 1 – Número e proporção (%) dos trabalhadores (n=93) segundo características sócio-demográficas.....	24
Tabela 2 – Descrição, número e proporção (%) de trabalhadores (n=93) segundo afecções na coluna vertebral. ....	25

## **LISTA DE ANEXOS**

ANEXO A – Registro de aprovação no SIE.....	41
ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP/UFSM.....	43

## **LISTA DE APÊNDICES**

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) .....	47
APÊNDICE B – Roteiro da entrevista .....	49

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 ARTIGO .....	17
RESUMO.....	19
ABSTRACT.....	19
INTRODUÇÃO .....	20
MÉTODOS .....	21
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	23
CONCLUSÃO .....	32
REFERÊNCIAS.....	33
3 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	37
REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO .....	38
ANEXOS .....	40
APÊNDICES .....	46

# 1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988 é a regra de maior legitimidade no cenário Nacional, e não pode ser diminuída por outra qualquer norma, uma vez que, na hierarquia legal, é o documento que rege e assegura os direitos do cidadão. Dentre esses, está o direito à saúde, declarado em seu Artigo 196, como: “a saúde é um direito de todos e dever do Estado”, em que está incluída a saúde do trabalhador e o ambiente de trabalho (BRASIL, 1988).

A preocupação com a saúde dos trabalhadores tem, nas últimas décadas, conquistado sua efetivação em instruções normativas como Leis e Portarias. A Lei nº 8080/90 traz, na definição da saúde do trabalhador, a integração de ações de vigilância epidemiológica e sanitária, promoção e proteção da saúde, e ainda recuperação e reabilitação. No ano de 2002, a Portaria 1.679 institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST), e define, em seu texto, a organização e implantação dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), órgãos articulados com a Rede SUS de modo que os agravos à saúde, relacionados ao trabalho, possam ser atendidos em todos os níveis de atenção, de forma integral e hierarquizada (BRASIL, 2005).

Com relação ao âmbito do trabalho, agora tratando deste na infância, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) traz a proibição de qualquer trabalho a menores de quatorze anos de idade, salvo na condição de aprendiz (BRASIL, 1990). Esta população, quando submetida ao trabalho, é privada de desfrutar de comportamentos e atividades que caracterizam a infância e adolescência (CARVALHO, 2008).

O trabalho infantil é um tema de grande relevância nas esferas social, econômica, educacional e de saúde, o qual é condenado pelo ECA. Por décadas, essa prática apresentou altos índices no país e no mundo, e encontra-se em redução nos últimos anos, como resultado de leis e programas que buscam sua erradicação. Todavia, as marcas deixadas às vítimas deste fenômeno, persistem, com impactos negativos nos seus projetos de vida.

Além de privações psicossociais, a postura da criança e do adolescente também pode ser afetada pelo ambiente de trabalho. Essa população está sujeita a ação de uma diversidade de fatores, como o excesso de peso corporal, o uso da mochila e o mobiliário escolar, fatores socioeconômicos, e adaptações corporais e emocionais consequentes dessa fase (SILVA; et al, 2011; MOURA; FONSECA; PAIXÃO, 2009; PENHA; et al, 2005).

A presença constante de fatores extrínsecos, associada a posturas e atividades desgastantes no trabalho, ao longo dos ciclos da vida, podem resultar em alterações nas estruturas corporais, principalmente na coluna vertebral. Desse modo, pode haver a aceleração de sua degeneração precocemente, embora, a ocorrência dessas doenças seja maior em indivíduos de meia idade e em idosos, decorrente das alterações fisiológicas, inevitáveis, ao envelhecimento (FERGUSON; STEFFEN, 2003). Papalia e Olds (2006) dividem o ciclo da vida em oito períodos: estágio pré-natal; primeira infância, do nascimento até os três anos; segunda infância, dos três aos seis anos; terceira infância, dos seis aos 12 anos; adolescência, dos 12 aos 20 anos; jovem adulto, dos 20 aos 40 anos; meia-idade, dos 40 aos 65 anos; e terceira idade, dos 65 anos em diante.

Como exemplo de algumas das doenças degenerativas da coluna vertebral, está a espondilólise, a espondilolistese, a estenose do canal vertebral, a osteoartrose e a degeneração do disco intervertebral (CORRIGAN; MAITLAND, 2000; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004). Ainda, alterações posturais como escoliose, hiperlordose e hipercifose, podem estar associadas ao desgaste das estruturas da coluna vertebral, logo, podem ser preditoras de distúrbios degenerativos. A escoliose é uma deformidade nos planos coronal ou frontal, enquanto a hipercifose é descrita como uma deformidade no plano sagital ou lateral e a hiperlordose, representa um aumento no ângulo lombossacro. Todas essas deformidades comprometem significativamente a postura ereta (SRS, 2012; KISNER; COLBY, 2009).

Deste modo, este estudo teve como proposta identificar a prevalência de afecções degenerativas da coluna vertebral e/ou alterações nas suas curvaturas, em uma população de jovens adultos atendidos no CEREST Região Centro – RS, e investigar se estas pessoas possuíam histórico de trabalho infantil. O problema de pesquisa que se apresenta, originou-se de uma demanda observada pela equipe desse centro, a qual nos foi apresentada, informalmente.

O projeto de pesquisa deste estudo passou, inicialmente, por autorização Institucional do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPES) da Secretaria de município da Saúde de Santa Maria – RS, após aprovação, foi registrado no Sistema de Informações Educacionais – SIE (ANEXO A) e, submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Obteve aprovação do CEP em 01 de fevereiro do ano de 2014, sob parecer número 519.173 (ANEXO B).

O local da pesquisa foi o CEREST Região Centro, localizado na cidade de Santa Maria – RS, em funcionamento desde o ano de 2006. O centro tem como público, trabalhadores, oriundos dos municípios que compõem a Quarta Região Sanitária do Estado, e

para atendê-los conta com uma equipe multiprofissional, apta a atuar nos núcleos de Educação, Assistência e Vigilância. O primeiro registro de prontuário data de abril de 2007, e estes são todos manuscritos, alocados em arquivo e contêm dados de identificação, descrição da história clínica, condutas e laudos de exames complementares. Desta forma, construiu-se um banco de dados, organizado em planilhas do Programa Excel® versão 2007, contendo estas informações dos prontuários, até dezembro de 2013, a fim de identificar a amostra deste estudo. O levantamento dos dados foi realizado em ambiente reservado, nos meses de fevereiro e março de 2014. A Figura 1 ilustra o número total de prontuários do centro, as exclusões realizadas e a amostra deste estudo. Na sequência, realizou-se a caracterização dos trabalhadores da amostra, a verificação da prevalência dessas doenças, e por fim, investigou-se a presença de histórico de trabalho infantil.

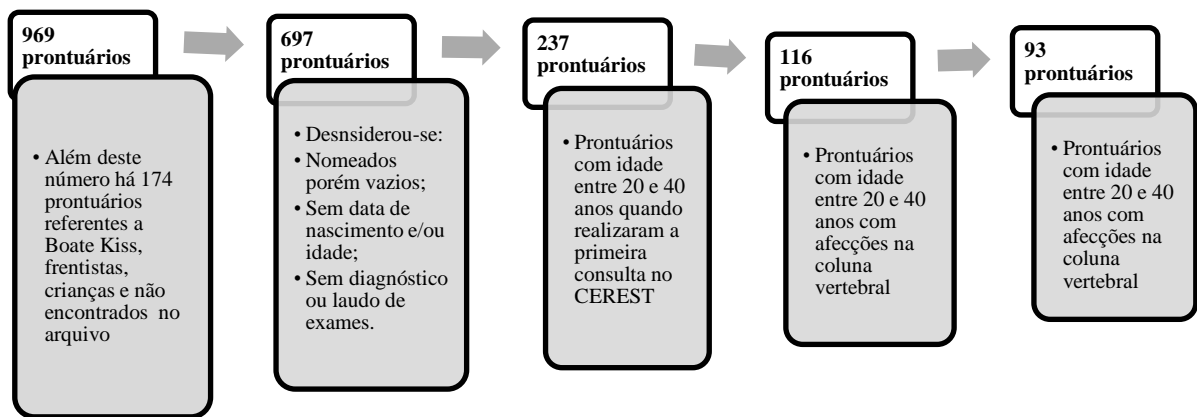


Figura 1 – Número de prontuários do CEREST (2007-2013) e amostra da pesquisa.

Para identificação da amostra da pesquisa, foram excluídos aqueles prontuários que apresentavam como patologia associada espondilite anquilosante, osteoartrite, HIV, osteoporose, fratura na coluna, história de câncer e diagnóstico de afecções na coluna sem exame de imagem. Também os laudos de exames duvidosos ou sem contato de endereço e telefone no prontuário. Assim, obteve-se uma amostra total de 93 prontuários, de trabalhadores, jovens adultos, com diagnóstico de doença degenerativa da coluna vertebral e/ou alteração nas suas curvaturas.

Antes de dar prosseguimento ao estudo, os dados sobre o perfil desses trabalhadores, como gênero, idade, ocupação, cidade, número de cadastrados ao ano e de consultas realizadas, doenças ocupacionais mais prevalentes e notificação de acidentes de trabalho,



foram apresentados à equipe do CEREST. Acredita-se que a identificação do perfil dos trabalhadores assistidos se torna elemento norteador para atuações resolutivas frente aos núcleos de competência desse Centro, além da possibilidade de servir como espelho para a equipe de trabalho, para rever as atividades e procedimentos realizados, promover reorganizações e mudanças para maior efetividade na atenção à saúde.

A fim de investigar histórico de trabalho infantil, foram realizadas entrevistas com alguns trabalhadores. O processo realizado nesta etapa da pesquisa está descrito na Figura 2.

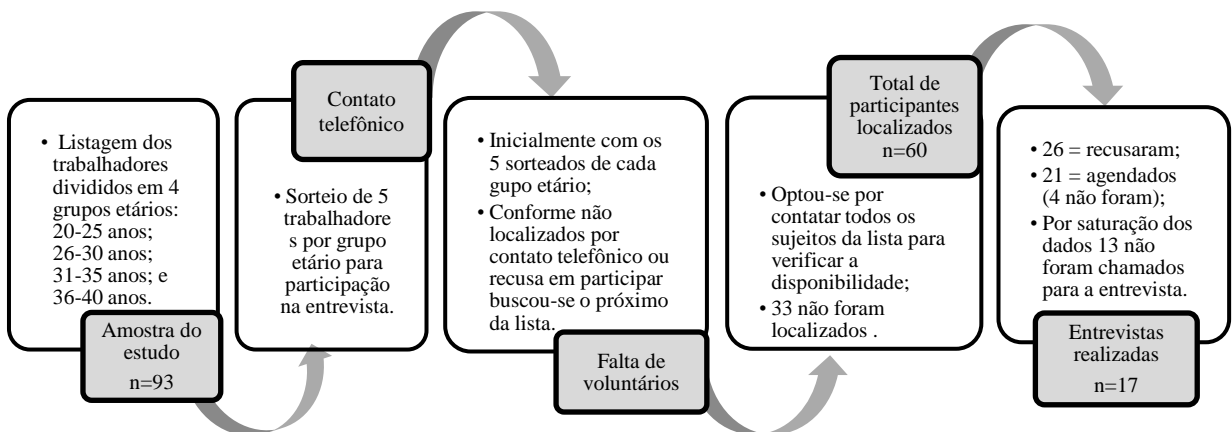


Figura 2 – Fluxograma da segunda etapa da pesquisa: entrevistas.

Aqueles que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido – TCLE (APÊNDICE A). A entrevista foi realizada por meio de roteiro semiestruturado (APÊNDICE B), composto por dados de caracterização e de questões sobre o trabalho (ocupação atual e anteriores, posturas no trabalho, atividades com esforço), sobre as afecções na coluna vertebral e sobre histórico de trabalho infantil. Ainda, estimulou-se a reflexão sobre o trabalho infantil, por meio na leitura de um Cordel sobre a temática (Pereira; Santana, 2005).

O presente estudo será apresentado na modalidade de artigo científico, a ser submetido para apreciação na Revista Saúde e Sociedade, da Universidade de São Paulo, ISSN 0104-1290 (Impresso).

**2 ARTIGO - Afecções na coluna vertebral e histórico de trabalho infantil em usuários de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador**

**AFECÇÕES NA COLUNA VERTEBRAL E HISTÓRICO DE TRABALHO  
INFANTIL EM USUÁRIOS DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM SAÚDE DO  
TRABALHADOR<sup>1</sup>**

**SPINAL COLUMN DISORDERS AND CHILD LABOR HISTORY IN USERS OF A  
CENTER OF REFERENCE IN WORKER'S HEALTH**

Vanessa Michelon Cocco. Estudante de Pós-graduação do curso PG-E Gestão de Organização Pública em Saúde EaD/Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)/Centro de Educação Superior Norte – RS (CESNORS). Especialista em Reabilitação Físico-Motora pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil.

Endereço: Rua Machado de Assis, nº 255, CEP 97050450, Santa Maria - RS, Brasil.

E-mail: vmcocco@gmail.com

Ana Fátima Viero Badaró. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Docente do Curso de Fisioterapia do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), RS, Brasil.

Endereço: Av. Roraima nº 1000, Cidade Universitária, Bairro Camobi, Santa Maria – RS  
CEP: 97105-900 - CCS, prédio 26, sala 1430.

E-mail: badaroana@uol.com.br

---

<sup>1</sup>Este trabalho faz parte da Monografia de Especialização apresentada ao curso de Reabilitação Físico-Motora da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), o qual teve financiamento próprio.

## RESUMO

As degenerações e desvios das estruturas osteoligamentares da coluna vertebral podem ser multifatoriais, porém, a exposição prolongada a atividades laborais, nas fases da infância e da adolescência, pode ser preditora desses distúrbios. A saúde dos trabalhadores tem representatividade em Leis e Portarias, com abrangência no trabalho infantil, adolescente e adulto. A Portaria 1.679/02 deu origem aos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), espaço para apoio técnico especializado de atenção à saúde dessa população. O objetivo deste estudo foi identificar a prevalência de afecções degenerativas na coluna vertebral, de jovens adultos, atendidos no CEREST Região Centro – RS, e sua relação com histórico de trabalho infantil. Este estudo apresentou uma etapa quantitativa e retrospectiva ao identificar, no banco de dados deste centro, os indivíduos jovens adultos com afecções degenerativas na coluna, e outra, qualitativa ao realizar entrevistas, com roteiro semi-estruturado, com os trabalhadores para verificar histórico de trabalho infantil. Dos 93 sujeitos identificados com as afecções na coluna, 86% correspondiam a distúrbios no disco intervertebral, com repercussões na vida pessoal, social e produtiva. O histórico de trabalho infantil apresenta-se como mais um fator potencial ao desenvolvimento de problemas degenerativos na coluna, nessa amostra, além de implicações indiretas, enquanto determinante nos projetos de vida, e com impacto nos sistemas de Saúde e Previdenciário. A análise dos dados foi descritiva e por meio do Discurso do Sujeito Coletivo.

Palavras-chave: Coluna vertebral. Saúde do trabalhador. Doenças da coluna vertebral. Trabalho de menores.

## ABSTRACT

The degenerative and deviation of osteoligamentous structures from the spinal column can be multifactorial, however, the prolonged exposition to labor activities in the childhood and adolescence stages, can be predictor to those disorders. Workers' health is supported by laws and ordinances, with coverage in childhood, adolescence and adult work. Ordinance 1.679/02 gave origin to the Centers of Reference in Worker's Health (CEREST), a local that is responsible for the specialized and technical support to the population's health. The aim of this study was to identify the prevalence of degenerative disorders in spinal columns from young adults attended by CEREST Downtown Region-RS, and its relation to the child labor history. This study presented a quantitative step and a retrospective, when it was identified, in the data base of that center, the individuals, young adults, with degenerative disorders in the spine, and a qualitative step, when it was realized interviews with a semi-structured script to those workers to verify the child labor history. From ninety-three of the people identified with spine disorders, 86% corresponded to disorders in the intervertebral disc, with repercussion in the personal, social and productive life. The child labor historical, present in ten of the seventeen interviewed workers, it appeared as one more potential factor to the development of spinal column disorders in this sample, besides the indirect implications, while it is something decisive in life's projects, impacting in the Health and Social Security Systems. The data's analysis was descriptive and by means of Collective Subject Discourse.

Keywords: Spine. Occupational Health. Spinal Diseases. Child Labor.

## INTRODUÇÃO

O combate ao trabalho realizado em idade precoce vem ocupando cada vez mais espaço na agenda política pública mundial, principalmente a partir da Convenção sobre os Direitos da Criança, em 1989 (OIT, 2009). Trabalho infantil é aquele que expõe a criança e o adolescente a disciplinado trabalho, prejudicando sua formação e saúde, visto a fragilidade de sua estrutura corporal (Brasil, 2000).

A legislação brasileira atual permite o ingresso precoce, de jovens entre 16 e 18 anos, no mercado de trabalho e os protege, garantindo-lhes os direitos trabalhistas e previdenciários. Admite, ainda, o trabalho para os que estão com idade entre 14 e 16 anos na condição de aprendizes, inseridos em um programa de formação técnico-profissional, e para os menores de 14 anos, proíbe as atividades laborativas pela Emenda Constitucional n. 20, de 15/12/1998. Também, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), instituído pela Lei Federal n. 8.069/90, proíbe o trabalho noturno, o considerado perigoso, insalubre e penoso, o realizado em locais prejudiciais à sua formação e ao desenvolvimento físico, psíquico, moral e social; e em horários que não permitam a frequência escolar (Brasil, 2005a; 1990).

O trabalho de menores priva-os de desfrutar de comportamentos e de atividades que caracterizam a infância e a adolescência, como o direito a uma formação educacional e profissional, que possa lhes propiciar melhores oportunidades de inserção futura (Carvalho, 2008). Os potenciais riscos ao seu desenvolvimento biopsicossocial que as cargas físicas, emocionais e sociais desse ambiente acarretam, são elevados. Além disso, a postura e as estruturas corporais da criança e do adolescente também podem ser afetadas, pois esta é uma fase onde encontram-se mais vulneráveis, embora suas implicações sejam mais evidentes somente na fase adulta (Penha e col., 2005; OIT, 2006; Asmus e col., 2005).

Nas últimas décadas, a busca pela erradicação desta forma de trabalho, ganhou destaque, de modo que ações de compromisso político dos governos, ocorreram por meio de ratificações das Convenções da Organização Internacional do Trabalho (OIT), n. 182 (Piores Formas de Trabalho Infantil) e n. 138 (Idade Mínima). Embora, na realidade nacional, seja notável a redução dos números dessa prática, suas marcas ainda são carregadas por quem fez parte desse cenário (OIT, 2013).

A aplicação de fatores de carga e estresse sobre as estruturas corporais ao longo dos ciclos da vida, como aqueles relacionados ao trabalho, associados ao desgaste fisiológico do organismo, podem acelerar a degeneração dessas estruturas, precocemente. Papalia e Olds (2006) dividem o ciclo da vida em oito períodos: estágio pré-natal; primeira infância, do

nascimento até os três anos; segunda infância, dos três aos seis anos; terceira infância, dos seis aos 12 anos; adolescência, dos 12 aos 20 anos; jovem adulto, dos 20 aos 40 anos; meia-idade, dos 40 aos 65 anos; e terceira idade, dos 65 anos em diante.

A coluna vertebral é umas das estruturas do corpo que mais sofre com a sobrecarga de peso, logo, pode ser alvo de afecções degenerativas, como a osteoartrose, degeneração do disco intervertebral, espondilólise, espondilolistese e estenose do canal vertebral (Ferguson; Steffen, 2003; Corrigan; Maitland, 2000; Ministério da Saúde, 2004). Ainda, alterações posturais como escoliose, hiperlordose e hipercifose, podem estar associadas ao desgaste das estruturas da coluna vertebral, logo, podem ser preditoras de distúrbios degenerativos nessa região (SRS, 2012).

Os diferentes contextos de trabalho e suas implicações na saúde dos trabalhadores são o foco das ações desenvolvidas pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST). Os CEREST foram implementados por meio da Portaria n. 1.679/2002, que instituiu no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). O cuidado com a saúde dos trabalhadores e com as condições para a garantia e acesso a serviços e ações para essa população têm, nos últimos anos, conquistado sua efetivação em diversas instruções normativas por meio de Leis e Portarias, como a Lei Orgânica da saúde n. 8080/90, que traz a saúde do trabalhador compreendida em todos os níveis de atenção à saúde (Brasil, 2005b).

Com base nessa temática, este estudo buscou identificar a prevalência de afecções degenerativas na coluna vertebral, de trabalhadores, jovens adultos, atendidos no CEREST Região Centro – RS, e investigar sua relação com histórico de trabalho infantil. O problema de pesquisa que se apresenta, originou-se de uma demanda observada pela equipe desse centro, a qual nos foi apresentada, informalmente.

## **MÉTODOS**

Este estudo apresenta-se em duas etapas, a primeira com perfil descritivo e retrospectivo, em que se realizou a busca de prontuários de trabalhadores, jovens adultos, que apresentassem afecções degenerativas na coluna vertebral e/ou alterações nas curvaturas da coluna. Posteriormente, realizou-se etapa qualitativa, por meio de entrevistas, a fim de investigar histórico de trabalho infantil. O local de coletas foi o CEREST Região Centro, localizado na cidade de Santa Maria – RS, que atende os municípios que compõem a Quarta Região Sanitária do Estado.

A pesquisa teve autorização Institucional do Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPES) da Secretaria de município da Saúde de Santa Maria – RS, foi registrado no Sistema de Informações Educacionais (SIE) e submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) com aprovação em 01 de fevereiro de 2014, sob parecer nº 519.173.

Na primeira etapa da pesquisa, os dados foram coletados, a partir da data do primeiro registro de prontuários no CEREST, em abril de 2007, até dezembro de 2013. Foram incluídos os prontuários de indivíduos com idade entre 20 e 40 anos, registrado na primeira consulta, com diagnóstico clínico e/ou laudo de exames de imagem de doença degenerativa da coluna vertebral - espondilólise, espondilolistese, degeneração discal, estenose do canal vertebral, osteoartrose, entre outras - bem como alterações como escoliose, hiperlordose ou hipercifose. Os critérios de exclusão foram: doenças inflamatórias (espondilite anquilosante, Doença de Reiter, Artrite Psoriática, artrite reumatoide); doenças metabólicas (osteoporose e osteomalácia); doenças infecciosas na coluna; história de câncer, fraturas na coluna, HIV, laudos duvidosos, e prontuários sem nenhum contato do usuário (endereço ou telefone). Os dados foram analisados descritivamente.

O processo da segunda etapa da pesquisa, que correspondeu a realização das entrevistas, apresenta-se na Figura 1.

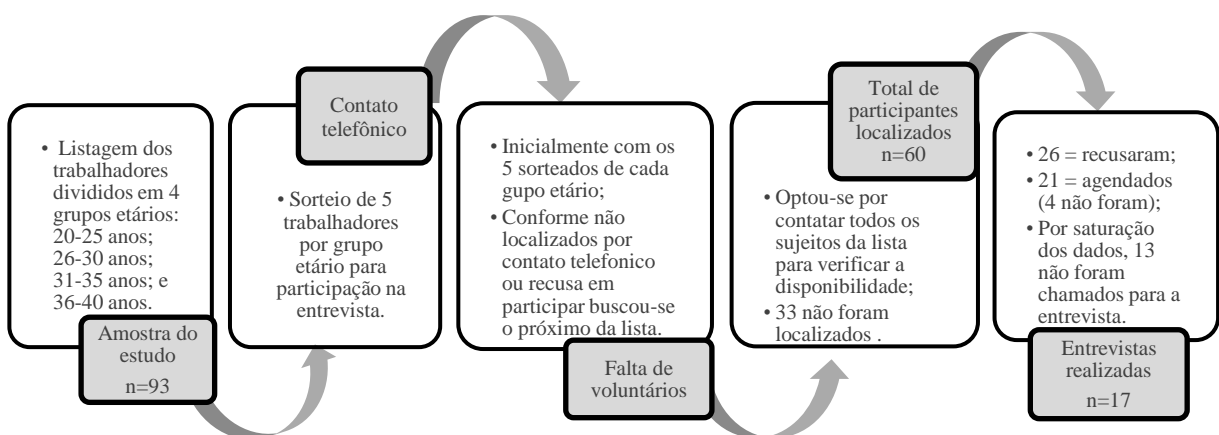


Figura 1 – Fluxograma da segunda etapa da pesquisa: entrevistas.

Aqueles que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e esclarecido (TCLE). A entrevista foi realizada por meio de roteiro semiestruturado, composto por dados de caracterização e de questões sobre o trabalho (ocupação atual e anteriores, posturas no trabalho, atividades com esforço), sobre as afecções

na coluna vertebral e sobre histórico de trabalho infantil, além da reflexão sobre esta prática, por meio na leitura de um Cordel que tratava do tema (Pereira; Santana, 2005).

Para análise das entrevistas utilizou-se o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC). Essa técnica busca reconstruir, com pedaços de discursos individuais, como em um quebra-cabeça, um determinado modo de pensar ou representação social sobre um fenômeno, bem como o conjunto das representações que conforma um imaginário específico. O Quadro 1 apresenta as figuras metodológicas que o compõem (Lefevre; Lefevre, 2005; 2009).

Figuras	Definição
Expressões-chave (ECH)	- Trechos do discurso destacados pelo pesquisador; - Revelam a essência do conteúdo do discurso ou a teoria subjacente.
Ideia central (IC)	- Revela, descreve e nomeia de modo sintético e preciso o sentido de cada um dos discursos analisados e de cada conjunto homogêneo de ECH. - Descrição do sentido ou de um conjunto de depoimentos.
Discurso do sujeito coletivo (DSC)	- Discurso-síntese redigido na primeira pessoa do singular; - Resultado dos discursos em estado bruto, que são submetidos a uma análise inicial que os decompõe, assinalando as expressões-chave e extraindo as principais ancoragens e ideias centrais, o que culmina em uma síntese que reconstitui discursivamente a representação social.
Ancoragem	- Expressão de uma dada teoria ou ideologia que o autor do discurso professa e que está embutida no seu discurso como se fosse uma afirmação qualquer.

Quadro 1 – Figuras metodológicas do Discurso do Sujeito Coletivo.

Com base na metodologia de análise escolhida, após as transcrições das entrevistas, se buscou as expressões-chave, que emergiam dos discursos individuais de cada trabalhador. Estas foram agrupadas conforme a ideia central que expressavam, e assim, a partir de vários discursos-sínteses, com significados e representações comuns, constituiu-se os Discursos do Sujeito Coletivo, o coletivo que fala.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Primeiramente, apresentar-se-ão os dados de caracterização da amostra, nos aspectos sócio-demográfico e das afecções na coluna vertebral identificadas. Em um segundo momento, serão expostos os DSC construídos, inicialmente, duas ideias centrais que representam a dimensão que as afecções na coluna tem na vida desses trabalhadores e, por fim, outras quatro construções que tratam do histórico de trabalho infantil.

O processo de levantamento dos dados no CEREST Região Centro – RS está descrito na Figura 2. De acordo com os critérios de exclusão, foram descartados 23 prontuários. A



amostra deste estudo resultou em 93 prontuários de trabalhadores, jovens adultos, com doenças degenerativas da coluna vertebral e/ou alterações nas suas curvaturas.

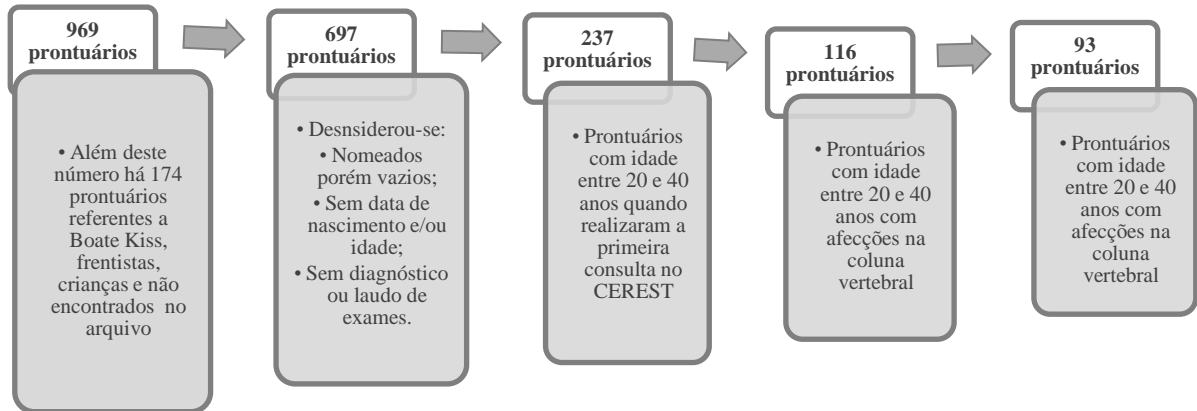


Figura 2 – Número de prontuários do CEREST (2007-2013) e amostra da pesquisa.

A caracterização desses trabalhadores é apresentada na Tabela 1, de acordo com o gênero, faixa etária, cidade de origem e ocupação.

Tabela 1 – Número e proporção (%) dos trabalhadores (n=93) segundo características sócio-demográficas.

Variável	n	%
Gênero		
Homens	36	38,7
Mulheres	57	61,2
Faixa etária (anos)		
20 – 25	10	10,7
26-30	17	18,2
31-35	27	29,0
36 – 40	39	41,9
Cidade de origem		
Santa Maria	75	80,6
São Vicente do Sul	9	9,6
Outras	9	9,6
Ocupação		
Trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações	11	11,8
Trabalhadores dos serviços domésticos em geral	8	8,6
Produtores agrícolas polivalentes	6	6,4
Trabalhadores metalúrgicos e siderúrgicos	6	6,4
Trabalhadores de estruturas de alvenaria	5	5,3
Outras	57	61,2

A amostra caracteriza-se por adultos jovens, com predominância na faixa etária dos 31 aos 40 anos (70,9%) de idade, e sexo feminino (61,2%). Quanto à cidade de origem, embora o CEREST Região Centro – RS tenha abrangência de 29 municípios que compõem a Quarta

Região Sanitária do RS, nota-se um predomínio de 80,6% de trabalhadores residentes na cidade sede, Santa Maria. As ocupações foram agrupadas segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (MTE, 2014), visto que os trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações - neste caso, auxiliares e serventes de limpeza - foi a ocupação mais prevalente (11,8%), seguidos pelos trabalhadores dos serviços domésticos em geral, produtores agrícolas polivalentes, trabalhadores metalúrgicos e siderúrgicos e trabalhadores de estruturas de alvenaria, as demais que correspondem a 61,2% da amostra, não são listadas devido a grande variabilidade encontrada.

As afecções na coluna vertebral, verificadas na amostra, foram categorizadas em discopatias, artroses e outras afecções degenerativas (Tabela 2). Essas categorias sintetizam a abrangência das estruturas envolvidas e a variabilidade de situações identificadas, conforme os dados registrados nos prontuários.

Tabela 2 – Descrição, número e proporção (%) de trabalhadores (n=93) segundo afecções na coluna vertebral.

Categoria	Estruturas envolvidas	n	%	Variabilidade das afecções
Discopatias	Comprometimento do disco intervertebral	80	86,0	Hérnia discal Protrusão discal Abaulamento discal Pinçamento do disco Redução do espaço intervertebral/discal Discopatia degenerativa Ossificação do anel fibroso Perda do hipersinal T2 do disco Ruptura de fibras do ânulo
Artroses	Distúrbios de deposição óssea na vértebra	53	56,9	Osteoartrose/ Uncoartrose/ Espondiloartrose Osteófitos/osteofitose/ proliferação osteofitária Pseudocistos articulações interapofisárias Calcificações intervertebrais Alterações degenerativas em platôs vertebrais/ facetas Hipertrofia articular epifisária Esclerose interfacetária/ óssea subcondral Espondilose Cistos subcondrais
Outras afecções degenerativas	Distúrbios que afetam estruturas moles e ósseas	11	11,8	Calcificação/espessamento de partes moles
		2	2,1	Espondilolistese
		4	4,3	Espondilólise
		3	3,2	Estenose do canal vertebral

Percebe-se entre as doenças degenerativas da coluna vertebral, que as afecções do disco intervertebral são as de maior prevalência. Outros distúrbios, na maioria das vezes,

decorrentes de afecções como a hérnia discal e artrose, como é o caso das radiculopatias, estiveram presentes em treze indivíduos.

Em estudo de Silva e Ribeiro (2009), realizado com trabalhadores com espondiloartrose lombar, doença degenerativa da coluna vertebral, a maioria dos 456 participantes eram do gênero feminino (52,4%), e 58,3% estavam na faixa etária entre 28 e 39 anos. No mesmo estudo, a maior prevalência de afecção na coluna foi encontrada nos trabalhadores que exerciam trabalho pesado, entre as ocupações estavam a de estivador, servente de pedreiro, pedreiro, lavrador, pescador e gari.

Além das doenças degenerativas, investigou-se a prevalência de alterações nas curvaturas da coluna vertebral, onde o segmento lombar foi o único a apresentar as três alterações: redução da curvatura, aumento da curvatura e presença de escoliose. Segundo os autores Hamil e Knutzen (1999), a região lombar, por receber a maior parte das cargas impostas ao corpo, torna-se a mais acometida por alterações e lesões. O que corrobora com outro dado do estudo, de que os segmentos lombar e lombossacro da coluna vertebral, foram os mais acometidos pelas afecções na coluna descritas neste estudo, com prevalência de 73,1% e 64,5%, respectivamente.

Na busca por investigar histórico de trabalho infantil nesses trabalhadores, foram realizadas 17 entrevistas. Destes trabalhadores, a maioria absoluta residem em Santa Maria (94,1%), 58,8% são mulheres e 47% estavam na faixa etária dos 31 aos 36 anos. Das ocupações identificadas, 23,5% foi de trabalhadores nos serviços de manutenção de edificações - auxiliares e serventes de limpeza -, outros 23,5% de trabalhadores metalúrgicos e siderúrgicos, 17,6% trabalhavam nos serviços domésticos em geral e ainda 35,2% atuavam em outras ocupações.

Dos trabalhadores entrevistados, três apresentavam-se, no momento da pesquisa, em benefício do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) em razão de afecção na coluna vertebral. Outros nove, em algum momento, estiveram afastados do trabalho devido ao mesmo problema.

As ocupações dos entrevistados indicam que as posições mantidas no trabalho, na maioria, são de postura em pé e com semi-flexão de tronco, associada, na maioria dos casos, com algum esforço físico. No decorrer das entrevistas, outros fatores como sobrepeso, gestação, prática de atividade física intensa, mau posicionamento nas atividades laborais, cobrança por produtividade no trabalho, acidentes de trabalho e histórico de trabalho infantil foram relatados como potenciais para o desencadeamento das afecções de coluna que apresentam. Em estudo de Segura e colaboradores (2012), encontrou-se relação da recorrência

de hérnia de disco, uma das afecções degenerativas da coluna, com fatores como o tabagismo, a diabetes, a hipertensão, a escolaridade e o trabalho.

Os relatos dos dezessete trabalhadores entrevistados, quanto ao trabalho atual e suas afecções na coluna, resultaram em duas construções por meio do DSC. As ideias centrais que as representam, são: “Manifestações da doença: o relutar ao adoecimento e o convívio com a dor”; e “Impactos da doença na vida e no trabalho: restrições, adaptações e inquietações”. A seguir, discorre-se a apresentação das temáticas das IC e a construção dos DSC.

**IC: Manifestações da doença: o relutar ao adoecimento e o convívio com a dor.**

*DSC: Começou com uma pequena dor na coluna, às vezes sentia na perna e durava alguns dias, depois aliviava, então fui deixando. Um dia qualquer, fui fazer um movimento de abaixar e travei, foram dias quase sem conseguir me movimentar, foi uma crise. Depois disso, os sintomas só aumentaram, hoje, a dor é contínua, e às vezes irradiada para a nuca, braços e pernas, o que incomoda até para caminhar.*

As situações que configuraram o desenrolar dos primeiros sinais das afecções na coluna, nos trabalhadores entrevistados, são praticamente as mesmas: início insidioso e a reluta na busca por assistência, resultando em eventos agudos, de fortes crises de dor e limitações na funcionalidade. Em estudo de Carvalho e colaboradores (2010), realizado com 32 pacientes, na faixa etária de 18 a 60 anos, com hérnia de disco lombar, os resultados mostraram associação da dor com prejuízo no desempenho profissional de todos os participantes, causando incapacidade laboral em metade da amostra.

O relato do DSC coloca em destaque a dor, sintoma que acompanha os entrevistados continuamente, e que traz à reflexão, a cascata de efeitos que esta, pode assumir no cotidiano dos trabalhadores. Embora muitos dos entrevistados realizem tratamento medicamentoso e/ou conservador, a sintomatologia dolorosa se mantém contínua e alguns já possuem indicação cirúrgica, dada a gravidade do quadro. O estudo de Garcia e colaboradores (2013), que teve como foco a dor crônica e o trabalho, concluiu que para a maioria dos participantes do estudo, realizar as atividades laborais causava piora no quadro algíco.

**IC: Impactos da doença na vida e no trabalho: restrições, adaptações e inquietações.**

*DSC: Dependendo da intensidade, a dor limita. Aí, tenho que ficar em casa, não consigo permanecer muito tempo na mesma posição, até deitado incomoda. Estender uma roupa no varal, por exemplo, dependendo da altura, eu não consigo. Fazer as coisas que eu fazia antes, como esporte, cuidar do jardim, hoje não posso mais. Mas fui me acostumando a ter que conviver com ela. O trabalho exige*

*bastante também, e, se começar a faltar, perde-se o emprego, então me limito a trabalhar mesmo doente. O problema é que sou muito nova pra estar assim, sei que se continuar nessa função, posso piorar.*

Esta construção, ilustrada pelo coletivo que fala, traz representações importantes da doença na qualidade de vida, que impactam nas esferas pessoal, social e produtiva, dos entrevistados. O DSC retrata ao mesmo tempo, a conformidade com a dor diária e a inquietação com suas condições de saúde futuras. Em algumas falas, são colocadas as preocupações especialmente com o trabalho: a indecisão por manter-se na ocupação, mudar de ramo de trabalho, o receio da demissão, a incerteza do retorno às suas atividades dos que estão em laudo, e a insatisfação com a atenção à saúde, prestada pelos empregadores.

Sabe-se que a saúde e a doença são detentores de uma complexa interação entre aspectos físicos, psicológicos, sociais e ambientais da condição humana. Nesse desenho, as condições de vida e de trabalho influenciam, de formas distintas, nos modos de pensar, sentir e agir (Minayo, 1998). O trabalho tem significados que vão além do corpo, da remuneração, dos espaços e condições laborais, e estendem-se aos projetos de vida, à memória, à qualidade de vida que ele permite ou deixa de permitir (Dias, 2007).

No que tange à investigação do histórico de trabalho na infância e na adolescência, dos dezessete entrevistados, dez relataram histórico de trabalho antes dos 14 anos de idade, o que configura histórico de trabalho infantil. Na análise dessas dez entrevistas, emergiram quatro construções, que trazem as representações dessa prática na vida dos trabalhadores, quando crianças e adolescentes. São elas: “Especificidades demográficas, demandas familiares e potencial gerador de riscos: algumas situações que permeiam o trabalho infantil”; “Dilema para o trabalho infantil: necessidade x independência”; “Privações geradas pelo trabalho na infância como preditoras de repercussões no desenvolvimento biopsicossocial”; e “Reprovação do trabalho infantil reforçada pelo seu histórico enquanto vítima”.

**IC:** Especificidades demográficas, demandas familiares e potencial gerador de riscos: algumas situações que permeiam o trabalho infantil.

**DSC:** *Na minha infância tive que trabalhar, porque sempre moramos fora da cidade. Tínhamos lavoura, animais, horta e sempre ajudei em tudo, desde capinar, carregar sacos de mandioca e buscar água de balde. Também, ajudava a mãe a fazer os serviços de casa, varrer, passar pano, cuidar da roupa da família. Tudo do pesado que hoje um adulto faz eu fazia, era muito esforço. Daí, com treze anos, vim trabalhar na cidade, comecei em casa de família, cuidava das crianças, fazia os serviços da casa e a comida.*

A ideia central que se apresenta, reflete peculiaridades do cenário que permeia esta prática. Dos trabalhadores com histórico de trabalho na infância e adolescência, 60% residiram nesta fase na vida, no meio rural. Além disso, o DSC ilustra que as atividades laborais foram iniciadas, pela maioria, no ambiente domiciliar, o que colocou estas crianças e adolescentes em exposição aos riscos inerentes ao cuidado de uma casa, assumindo responsabilidades que não lhes cabem, motivados por distintas situações e contextos.

O meio rural ainda concentra o maior percentual de trabalhadores nessa condição. De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD (IBGE, 2013), no ano de 2012, a população de 5 a 13 anos de idade que trabalhava, estava principalmente concentrada em atividade agrícola (60,2%). Para Stropasolas (2012), nas propriedades familiares rurais separar o que seria trabalho doméstico de trabalho produtivo, ou mesmo trabalho produtivo de trabalho reprodutivo não é uma tarefa simples, visto a complexidade imbricada nessa forma social.

O trabalho infantil, embora fenômeno social crônico, não apresenta uma única compreensão. Suas motivações parecem estar associadas às condições socioeconômicas mais desfavoráveis. Conquanto, apresenta também uma percepção como algo naturalizado, com traços culturais, que dizem respeito às formas tradicionais e familiares de organização econômica (Amazarray e col., 2009; Brasil, 1998).

Nesse cenário de trabalho, indiscutíveis são os riscos a que esta população fica exposta. Além do mais, as fases da infância e adolescência são marcadas por uma intensa maturação e crescimento, que converge no desenvolvimento físico-psicocultural para a fase adulta (Caetano e col., 2008).

### IC: Dilema para o trabalho infantil: necessidade x independência

**DSC 1:** *Com nove anos eu já tive que começar a ajudar em casa, o pai exigia porque não tinha filho homem. Meus pais realmente não tinham condições, e eu não os culpo, foi uma necessidade. Depois, meu pai sofreu um acidente de trabalho e tivemos que nos ajudar.*

**DSC 2:** *Como eu tinha outros irmãos, me senti na obrigação de ajudar. Meus pais não queriam, nunca me obrigaram, eu é que gostava de ajudar. Também queria ter meu dinheiro, queria um pouco de independência, poder comprar as minhas coisas, foi por vontade própria mesmo.*

Notam-se, por meio dos discursos, duas diferentes situações envolvendo o trabalho infantil. De um lado (DSC 1), o ingresso no trabalho por uma necessidade, normalmente motivada pelo contexto familiar e, do outro (DSC 2), a vontade em ser útil, além da busca

pela sensação de independência financeira. Destaca-se a presença da família nos dilemas que permeiam essa prática, com suas peculiaridades sociais e culturais.

Os modos de ser e de fazer são definidos na esfera familiar, instância fundamental para o indivíduo que se encontra em situações difíceis (CEPAL, 2006). Para Diniz e colaboradores (2012), a inserção da criança e do adolescente no cenário do mundo do trabalho é uma decisão que perpassa as motivações pessoais e o contexto familiar, abrangendo as características socioculturais e a estrutura da família. Em contrapartida, Stropasolas (2012) aponta que, muitas vezes, as crianças e os adolescentes sentem prazer e satisfação quando trabalham e ajudam seus pais, sentem-se assim mais pertencentes à família e à comunidade que vivem, o que os proporciona uma aproximação do papel de adulto, elemento parte da construção da identidade pessoal.

Takahashi e colaboradores (2012), em pesquisa por meio de entrevistas com trabalhadores da construção civil, encontraram recorrência de histórias de trabalho infantil, onde os trabalhadores trouxeram sua insatisfação com uma certa hereditariedade social, como elucida a fala de um deles: “Essa profissão aí vem de família, trabalhei desde criança com meu pai e nunca gostei” (Pedro, servente). Enquanto atividade humana, o trabalho, é determinante na qualidade de inserção social dos sujeitos, assim, pode representar-se enquanto atividade que permite transformar e criar novas necessidades ou, ao contrário, bloqueá-las e impossibilitá-las (Dias, 2007).

**IC:** Privações geradas pelo trabalho na infância como preditoras de repercussões no desenvolvimento biopsicossocial

**DSC:** *Enquanto os outros estavam se divertindo e estudando, eu estava trabalhando. Às vezes, o trabalho causava certo cansaço, alguma dor muscular, mas, têm dores mais profundas. Eu acabei não concluindo os estudos, o que me limita hoje de poder ensinar o meu filho. Se tivesse estudado mais, quem sabe hoje, poderia estar melhor.*

A condição de trabalhador, de uma criança ou adolescente, desencadeia implicações nas atividades que são comuns a esta fase, afetam os momentos do brincar, da interação social e dos estudos, como ilustrou o DSC. A dimensão que a falta ou a insuficiência dessas experiências podem desencadear na vida adulta são preocupantes. Neste estudo, dos trabalhadores entrevistados, quase a totalidade não concluiu os estudos no período estimado, o que repercutiu nas escolhas profissionais, em que a maioria se inseriu em ocupações que exigem menor nível de escolaridade e, por vezes, maior esforço físico.

O cansaço e a falta de tempo, ambos associados à dupla jornada [trabalho-escola], levam crianças e adolescentes que trabalham a apresentarem frequência escolar menor em relação àqueles que não trabalham (OIT, 2003; IBGE, 2007). Além de perderem a oportunidade do desenvolvimento psicofísico, por meio do lazer, essa população fica limitada, pela falta de tempo, para se dedicar ao desenvolvimento cognitivo.

Pode-se considerar que o cenário do DSC apresentado, ilustra uma realidade mais marcante em algumas décadas atrás. Hoje, com os esforços de instituições governamentais e não governamentais, e de programas de transferência de renda, os números são mais animadores. De acordo com dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2012, a grande maioria das crianças que trabalhavam, também estudava, onde a taxa de escolarização desse grupo chegou a 96,8% (IBGE, 2013).

Em estudo de Caetano e colaboradores (2008), os adolescentes submetidos a uma maior carga de trabalho apresentaram uma maior frequência de desordens no sistema musculoesquelético. Para os autores, a demanda imposta a esse sistema está diretamente relacionado à capacidade física, ao período da adolescência e as atividades laborais desenvolvidas.

Segundo Costa e colaboradores (2008) a inserção precoce no trabalho, muitas vezes, repercute desfavoravelmente na saúde do jovem trabalhador e, além dos acidentes, tem potencial causador de doenças, que podem revelar-se anos depois. Por outro lado, a manifestação tardia de doenças ocupacionais, já na fase adulta, torna difícil a caracterização e o estabelecimento de relação com o trabalho anteriormente realizado (CEREST, 2004).

#### **IC: Reprovação do trabalho infantil reforçada pelo seu histórico enquanto vítima.**

*DSC: Não concordo com o trabalho infantil, criança deve ter tempo para brincar, para estudar e ter uma chance na vida. Mas também, deve ter também responsabilidade, algum compromisso, mas não trabalhar. Com meus filhos, se eles fazem algum trabalho doméstico, eu não deixo fazer outro, porque amanhã depois podem ficar com problemas de coluna como eu. É dever dos pais sustentar seus filhos, e não o contrário.*

Percebe-se, claramente, neste DSC, a presença da experiência vivida no trabalho durante a infância, como elemento fundamental de repulsa a esta forma de trabalho. Além disso, projetam em seus descendentes ou pessoas próximas, as privações e sensações sofridas, reiterando ainda mais a aversão a este fenômeno.



Segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD (IBGE, 2013), no ano de 2012, o País registrava 3,5 milhões de trabalhadores de 5 a 17 anos de idade, o que frente às estimativas de 2011, são 156 mil crianças e adolescentes a menos no trabalho. Embora os números desta prática apresentem-se em declínio, devido a ações de diversas esferas do governo para sua erradicação, a atenção dada aos adultos que foram expostos a esse cenário ainda é pequena. Nesse sentido, não se conhece muito sobre a cascata de eventos que resultam em efeitos adversos no sistema musculoesquelético (Selevan e col., 2000).

## **CONCLUSÃO**

Neste estudo, o histórico de trabalho infantil apresentou-se como mais um fator potencial para o desenvolvimento das afecções na coluna vertebral, visto que, na maioria dos casos visualizados, observou-se uma soma de fatores. Não há como determinar, que o trabalho, na infância e na adolescência, seja protagonista de comprometimentos físicos na vida adulta, todavia, pelas repercussões que parece assumir na vida de quem passou por essa experiência, tem contribuições indiretas, enquanto determinante nos projetos de vida.

As afecções degenerativas da coluna vertebral presentes nos trabalhadores deste estudo, assistidos pelo CEREST Região Centro – RS revela um achado relevante do ponto de vista social e de saúde. Os discursos coletivos apresentados apontam a grande dimensão que esses distúrbios assumem na vida de jovens adultos, o que conduz a reflexões, as quais devem suscitar em ações, que atuem na identificação e prevenção de potenciais causas, especialmente no ambiente laboral e, também, em uma assistência resolutiva a essas pessoas. Do contrário, os impactos nos sistemas de Saúde e Previdenciário serão inevitáveis.

As entrevistas realizadas trouxeram algumas das representações sociais que o trabalho pode assumir em diferentes fases do ciclo da vida, além das suas implicações na condição de saúde-doença dos trabalhadores. Esta modalidade de investigação traz significação importante para aquele a quem é dada a oportunidade de falar. Foi perceptível neste estudo, durante as entrevistas, o sentimento do trabalhador de sentir-se valorizado, lembrado e ouvido.

Novos estudos que abordem esses fatores predisponentes a afecções na coluna e/ou que tenham essa população vítima do trabalho infantil como perfil, serão relevantes para o cenário social e de saúde no Brasil.

## AGRADECIMENTOS

Ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador Região Centro, Santa Maria – RS, pela atenção prestada e disponibilidade do espaço para a realização da pesquisa, e às acadêmicas do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Maria, Andressa Hardt de Jesus, Isabela Cortiana Machado Valle e Raquel Bortoluzzi Bertazzo pela colaboração na realização da primeira etapa da pesquisa.

## COLABORAÇÕES DOS AUTORES

As autoras, Vanessa Michelin Cocco e Ana Fátima Viero Badaró participaram, igualmente, de todo o processo de elaboração deste artigo.

## REFERÊNCIAS

AMAZARRAY, M. R. et al. Aprendiz versus trabalhador: adolescentes em processo de aprendizagem. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 25, n. 3, Set. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722009000300006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722009000300006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 27 jun. 2014.

ASMUS, C. I. R. F. et al. Atenção integral à saúde de adolescentes em situação de trabalho: lições aprendidas. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, Dez. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232005000400018&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232005000400018&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 23 jun. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Trabalho infantil: diretrizes para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes economicamente ativos**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Legislação em saúde: caderno de legislação em saúde do trabalhador**. 2. ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2005b. Disponível em: <<http://www.acervo.epsjv.fiocruz.br/beb/textocompleto/009031>>. Acesso em: 06 ago. 2014.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). **Trabalho precoce: saúde em risco**. Brasília, DF, 2000.

BRASIL. Presidência da República. **Trabalho Infantil no Brasil: questões e políticas**. Brasília; 1998.

BRASIL. Lei nº. 8069 de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1990. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069Compilado.htm)>. Acesso em: 21 mai. 2013.

CAETANO, V. C. et al. Desordens músculo-esqueléticas em adolescentes trabalhadores. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolvimento humano**, v. 18, n. 3, p. 264-274, Dez. 2008. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/viewFile/19889/21964>>. Acesso em: 24 jun. 2014.

CARVALHO, I. M. M. de. O trabalho infantil no Brasil contemporâneo. **Cad. CRH**, v. 21, n. 54, Set./Dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-49792008000300010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-49792008000300010&script=sci_arttext)>. Acesso em: 16 out. 2013.

CARVALHO, M. E. I. de. et al. Limitação funcional em pacientes com hérnia discal lombar e o impacto na vida laboral. **Ter. man.**, v. 38, n. 8, p. 320-324, jul./agos. 2010. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-606221>>. Acesso em: 29 jun. 2014.

CEPAL - COMISSÃO ECONOMICA PARA AMÉRICA LATINA E CARIBE. **Panorama social da América Latina**. Santiago del Chile, 2006.

CEREST. Centro de Referencia em Saúde do Trabalhador de São Paulo - CEREST/SP. **O compromisso do SUS na erradicação do trabalho de crianças e controle do trabalho adolescente**. São Paulo: CEREST/SP, 2004.

CORRIGAN, B.; MAITLAND, G. D. **Ortopedia e Reumatologia**. Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Editorial Premier, 2000.

COSTA, C. O. M. et al. A associação entre a ocorrência de acidentes de trabalho na adolescência e o uso de equipamentos de segurança. **Adolesc Saude**, v. 5, n. 3, p. 13-19, Out. 2008. Disponível em: <[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=45#](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=45#)>. Acesso em: 27 jun. 2014.

DIAS, M. D. do. A. **A saúde de trabalhadores jovens como indicador psicossocial da dialética exclusão/inclusão**. Estudo de caso com jovens operárias em indústrias de confecção. São Paulo, 2007. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_trabalhadores\\_jovens.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_trabalhadores_jovens.pdf)>. Acesso em: 01 jul. 2014.

DINIZ, M. dos S. et al. A prática do trabalho infantil entre os beneficiários do Programa Bolsa-Escola Belo Horizonte: um estudo sobre os determinantes sociodemográficos. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 33, n. 118, Mar. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-73302012000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302012000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 24 jun. 2014.

FERGUSON, S. J.; STEFFEN, T. Biomechanics of the aging spine. **European Spine Journal**, v. 12, n. 2, p. 97-103, 2003.

GARCIA, B. T.; VIEIRA, E. B. M.; GARCIA, J. B. S. Relação entre dor crônica e atividade laboral em pacientes portadores de síndromes dolorosas. **Rev. Dor**, São Paulo, v. 14, n. 3, set.

2013. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180600132013000300011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180600132013000300011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 26 jul. 2014.

HAMIL, J.; KNUTZEN, K. M. **Bases Biomecânicas do Movimento Humano**. 1. ed. Editora São Paulo: Manole, 1999.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios – Síntese de indicadores 2012**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv65857.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2014.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2007.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos)**. Caxias do Sul (RS): Educ; 2005.

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C.; MARQUES, M. C. da C. Discurso do sujeito coletivo, complexidade e auto-organização. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, Ago. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000400025&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000400025&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 jun. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional contra as Doenças Reumáticas**. Direção Nacional da Saúde. 2004. Disponível em: <<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006345.pdf>>. Acesso em: 24 nov. 2013.

MTE - MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Classificação Brasileira de Ocupações (CBO)**. 2014. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/home.jsf>>. Acesso em: 06 de ago. 2014.

OIT - ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Medir o progresso na Luta contra o Trabalho Infantil - Estimativas e tendências mundiais 2000-2012** / Bureau Internacional do Trabalho, Programa Internacional para a Eliminação do Trabalho Infantil (IPEC) - Genebra: OIT, 2013. Disponível em: <[http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_norm/---ipec/documents/publication/wcms\\_221799.pdf](http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_norm/---ipec/documents/publication/wcms_221799.pdf)>. Acesso em: 26 jun. 2014.

OIT - ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Boas práticas do setor saúde para a erradicação do trabalho infantil**. Brasília: OIT, 2009. Disponível em: <[http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/ipec/pub/boas\\_praticas\\_saude\\_324.pdf](http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/ipec/pub/boas_praticas_saude_324.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2014.

OIT - ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Módulos de auto aprendizagem sobre saúde e segurança no trabalho infantil e juvenil**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <[http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/ipec/pub/modulo\\_auto\\_aprendizagem\\_344.pdf](http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/ipec/pub/modulo_auto_aprendizagem_344.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2014.

OIT - ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Boas práticas de combate ao trabalho infantil**: os 10 anos do Ipec no Brasil. Brasília: OIT, 2003. Disponível em: <[http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/ippec/pub/boas\\_praticas\\_ipecc\\_323.pdf](http://www.oitbrasil.org.br/sites/default/files/topic/ippec/pub/boas_praticas_ipecc_323.pdf)>. Acesso em: 23 jul. 2014.

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PENHA, P. J. et al. Postural assessment of girls between 7 and 10 years of age. **Clinics**, São Paulo, v. 60, n. 1, Jan./Feb. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-59322005000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322005000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 jun. 2014.

PEREIRA, I.; SANTANA, J. **Literatura de Cordel**: Trabalho Infantil. Editora do Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Brasília, 2005. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/cordel\\_trabalho\\_inf.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/cordel_trabalho_inf.pdf)>. Acesso em: 25 nov. 2013.

SEGURA, A. R.; LOPEZ, E. M.; SOSA, R. C. Factores de riesgo para larecurrencia de hernia de disco lumbar. **Coluna/Columna**, São Paulo, v. 11, n. 2, Jun. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-18512012000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-18512012000200005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 29 jun. 2014.

SELEVAN, S. G.; KIMMEL, C. A.; MENDOLA, P. Identifying critical windows of exposure for children health. **Environ Health Perspect**, v. 108, n. 3, p. 451-55, Jun. 2000. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1637810/pdf/envhper00312-0087.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2014.

SILVA, R. A. da; RIBEIRO, A. C. Associação entre espondiloartrose lombar e trabalho pesado. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 34, n. 119, Jun. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0303-76572009000100006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572009000100006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 06 ago. 2014.

SRS - SCOLIOSIS RESEARCH SOCIETY. Scoliosis Research Society Adult Deformity Committee. **Adult Spinal Deformity**: Evidence-based Options for Treatment, Including Indications for Surgery. v. 1.8, Oct. 2012. Disponível em: <<http://www.srs.org/UserFiles/file/adult-deformity-indications.pdf>>. Acesso em: 29 jun. 2014.

STROPASOLAS, V. L. Os significados do corpo nos processos de socialização de crianças e jovens do campo. In: ARROYO, M. G.; SILVA, M. R. da (Org.). **Corpo-infância**: exercícios tensos de ser criança; por outras pedagogias dos corpos. RJ: Vozes, 2012.

TAKAHASHI, M. A. B. C. et al. Precarização do trabalho e risco de acidentes na construção civil: um estudo com base na Análise Coletiva do Trabalho (ACT). **Saude soc.**, São Paulo, v. 21, n. 4, Dec. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902012000400015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000400015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 06 ago. 2014.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo proporcionou a identificação do perfil dos trabalhadores, jovens adultos, com afecções na coluna vertebral, assistidos pelo CEREST Região Centro – RS. Permitiu ainda, vislumbrar uma amostra das repercussões que esses problemas na coluna, podem assumir na qualidade de vida dessa população, e possíveis contribuições da atividade laboral, nas fases iniciais do desenvolvimento corporal, para esse processo de adoecimento.

As entrevistas realizadas trouxeram algumas das representações sociais que o trabalho pode assumir em diferentes fases do ciclo da vida, além das suas implicações na condição de saúde-doença dos trabalhadores. Esta modalidade de investigação traz significação importante para aquele a quem é dada a oportunidade de falar. Foi perceptível neste estudo, durante as entrevistas, o sentimento do trabalhador de sentir-se valorizado, lembrado e ouvido.

Percebeu-se, de um modo geral, a insatisfação dos trabalhadores com a desvalorização da sua saúde e bem-estar no ambiente laboral. Reflexões, discussões e ações são necessárias, nas mais diversas instâncias do poder, a fim de estabelecer o compromisso com a saúde de quem trabalha, seja em qualquer faixa etária, pois um cenário assim, tem potencial formador de um ciclo vicioso, que pode gerar impactos importantes nos sistemas de saúde e previdenciário do País.

A insuficiência e a variabilidade na forma da disposição das informações de identificação, e de saúde dos trabalhadores, nos prontuários analisados, decorrentes da ausência de um modelo padrão de ficha do serviço de saúde pesquisado, restringe a composição de um perfil mais representativo e completo da população estudada. Além disso, o processo para realização das entrevistas acompanhou dificuldades, desde o contato, agendamento e realização das mesmas, devido a desatualização dos dados telefônicos e, também, da disponibilidade de tempo dos trabalhadores para participar da pesquisa.

Conquanto, novos estudos que abordem esses fatores predisponentes a afecções na coluna e/ou que tenham essa população vítima do trabalho infantil como perfil, serão relevantes ao cenário social e de saúde brasileiro.

## REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Legislação em saúde**: caderno de legislação em saúde do trabalhador. 2. ed. rev. e ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

\_\_\_\_\_. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1988. Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)> Acesso em: 15 out. 2013.

\_\_\_\_\_. Lei nº. 8069 de 13 de Julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 1990. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/Leis/L8069Compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8069Compilado.htm)>. Acesso em: 21 mai. 2013.

CARVALHO, I. M. M. de. O trabalho infantil no Brasil contemporâneo. **Cad. CRH**. v. 21, n. 54, Set./Dez. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-49792008000300010&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-49792008000300010&script=sci_arttext)>. Acesso em: 16 Out. 2013.

CORRIGAN, B.; MAITLAND, G. D. **Ortopedia e Reumatologia**. Diagnóstico e Tratamento. São Paulo: Editorial Premier, 2000.

FERGUSON, S. J.; STEFFEN, T. Biomechanics of the aging spine. **European Spine Journal**, v. 12, n. 2, p. 97-103, 2003.

KISNER, C.; COLBY, L. A. **Exercícios terapêuticos**: fundamentos e técnicas. 5. ed. São Paulo: Manole, 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional contra as Doenças Reumáticas**. Direção Nacional da Saúde. 2004. Disponível em: <<http://www.dgs.pt/upload/membro.id/ficheiros/i006345.pdf>>. Acesso em: 24 Nov. 2013.

MOURA, B. M. de; FONSECA, C. de O.; PAIXÃO, T. F. **Relação quantitativa entre o peso da mochila escolar X o peso da criança e suas possíveis alterações posturais e algias**. Belém, 2009. 87 f. Monografia (Bacharel em Fisioterapia) Universidade da Amazônia. Disponível em: <[http://www.unama.br/graduacao/cursos/Fisioterapia/tcc/2009-2/analise\\_quantitativa\\_peso\\_mochila\\_peso\\_crianca\\_algias.pdf](http://www.unama.br/graduacao/cursos/Fisioterapia/tcc/2009-2/analise_quantitativa_peso_mochila_peso_crianca_algias.pdf)>. Acesso em 18 de mar. 2011

PAPALIA, D. E.; OLDS, S. W. **Desenvolvimento Humano**. 8. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006.

PENHA, P. J. et al . Postural assessment of girls between 7 and 10 years of age. **Clinics**, São Paulo, v. 60, n. 1, Jan./Feb. 2005. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-59322005000100004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-59322005000100004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 28 Jun. 2014.

PEREIRA, I.; SANTANA, J. **Literatura de Cordel: Trabalho Infantil**. Editora do Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Brasília, 2005. Disponível em:  
<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/cordel\\_trabalho\\_inf.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/cordel_trabalho_inf.pdf)>. Acesso em: 25 nov. 2013.


SILVA, L. R. da. et al. Alterações posturais em crianças e adolescentes obesos e não-obesos. **Rev. bras. cineantropom. desempenho hum.** (Online), Florianópolis, v.13, n.6, dez. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1980-00372011000600007&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-00372011000600007&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 22 Jul. 2014.

SRS - SCOLIOSIS RESEARCH SOCIETY. Scoliosis Research Society Adult Deformity Committee. **Adult Spinal Deformity: Evidence-based Options for Treatment, Including Indications for Surgery**. v. 1.8, October, 2012. Disponível em:  
<<http://www.srs.org/UserFiles/file/adult-deformity-indications.pdf>>. Acesso em: 29 Jun. 2014.



## **ANEXOS**

ANEXO A – Registro de aprovação no SIE



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM**  
1.2.1.20.1.01 Projetos na Integra

Data: 20/12/2013  
Hora: 11:36

**Título:** Investigação da influência do trabalho infantil nas afecções da coluna vertebral de trabalhadores assistidos em um CEREST

**Número do Projeto:** 036228      **Classificação Principal:** Pesquisa      **Data Inicial:** 23/12/2013      **Data Final:** 20/12/2014

**Registrado em:** 20/12/2013      **Situação:** Em trâmite para registro      **Última Avaliação:**

**Fundação:** Não necessita contratar fundação

**Supervisor Financeiro:**

**Pagamento de Bolsa:** Não paga nenhum tipo de bolsa

**Bolsas Pagas Pelo Projeto:**      **Valor Máximo da Bolsa:** 0,00

    Não se aplica

**Proteção do Conhecimento:** Projeto não gera conhecimento passível de proteção.

**Tipo de Evento:** Não se aplica      **Carga Horária:** Não se aplica      **Tipo de Proteção:** Não se aplica

**Palavras-chave:** Coluna vertebral; Saúde do trabalhador; Doenças da coluna vertebral; Trabalho de menores      **Alunos Matriculados:** Não se aplica      **Alunos Concluintes:** Não se aplica

**Resumo:** Introdução: O período da infância e da adolescência é marcado por intensas modificações e adaptações corporais e a influência de fatores extrínsecos, como a exposição prolongada à atividades que demandem cargas excessivas, podem ocasionar a médio e longo prazo, desvios e degenerações das estruturas osteoarticulares que compõe a coluna vertebral. Atualmente, a saúde dos trabalhadores tem recebido atenção e garantia de assistência em diversas instruções normativas, como: Leis e Portarias, sendo responsabilidade dos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) o apoio técnico especializado no diagnóstico de doenças relacionadas ao trabalho e assistência a essas pessoas. Objetivo: Este estudo se propõe investigar a incidência das afecções da coluna vertebral, decorrentes de doenças degenerativas, em uma população de jovens adultos atendidos no CEREST Região Centro - RS e verificar se há relação das enfermidades com o histórico de Trabalho Infantil. Método: Caracteriza-se com um estudo quali-quantitativo, com perfil descritivo e retrospectivo ao se propor levantar a incidência de afecções da coluna, por meio de levantamento no banco de dados do CEREST e qualitativo ao verificar a relação com o trabalho infantil através de entrevista, semiestruturada, com parte do grupo estudado.

**Observação:** ESTE É UM PROJETO DE PESQUISA, PARA MONOGRAFIA DO CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM REABILITAÇÃO FÍSICO-MOTORA





UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM

Data: 20/12/2013  
Hora: 11:36

1.2.1.20.1.01. Projetos na Inteira

Linha de pesquisa: 02.00.00 - SAUDE  
Quanto ao tipo de projeto de pesquisa: 2.02 - Projeto de Monografia para Cursos de Pós-Graduação

Arquivos anexos:  
Nome do arquivo: PROJETO.docx  
Tipo: Plano do Projeto  
Incluído em: 20/12/2013

Região de atuação:  
Cidade: Santa Maria  
UF: RS  
País: Brasil  
Data inicial: 23/12/2013  
Data final: 20/12/2014

Atividades:  
Início previsto: 24/12/2013  
Início efetivo: 20/01/2014  
Final previsto: 20/06/2014  
Final efetivo: 20/12/2014

Investigar a incidência das afecções da coluna vertebral, decorrentes de doenças degenerativas, de jovens

## ANEXO B – Parecer consubstanciado do CEP/UFSM

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** INVESTIGAÇÃO DA INFLUÊNCIA DO TRABALHO INFANTIL NAS AFECÇÕES DA COLUNA VÉRTEBRAL DE TRABALHADORES ASSISTIDOS EM UM CEREST

**Pesquisador:** ANA FATIMA V. BADARO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 26520114.3.0000.5346

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 519.173

**Data da Relatoria:** 24/01/2014

#### Apresentação do Projeto:

A presente pesquisa caracteriza-se em parte como descritiva e retrospectiva com abordagem qualiquantitativa. O período da infância e da adolescência é marcado por intensas modificações e adaptações corporais e a influência de fatores extrínsecos, como a exposição prolongada à atividades que demandem cargas excessivas, podem ocasionar a médio e longo prazo, desvios e degenerações das estruturas osteoligamentares que compõe a coluna vertebral. Informalmente, a partir das avaliações realizadas pela equipe médica do CEREST, tem-se observado demanda de adultos jovens com diagnóstico de doenças degenerativas na coluna vertebral, como hérnia discal, precoces para essa faixa etária e por vezes, acompanhada de histórico de trabalho forçado nos períodos da infância e adolescência.

A partir da construção de um banco de dados, a presente pesquisa pretende selecionar, utilizando o banco de dados sobre os trabalhadores atendidos no CEREST Região Centro -RS, os indivíduos com idade entre 20 e 40 anos, com diagnóstico de afecções degenerativas da coluna vertebral, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, para caracterizar a amostra proposta para este estudo (Etapa I). Esses dados serão organizados em planilhas do Programa Excel®.

A partir do número de sujeitos identificados na Etapa I, serão realizadas entrevistas a fim de investigar sobrecarga decorrente de trabalho forçado nos períodos da infância e adolescência. A

Endereço: Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria 2º andar  
Bairro: Cidade Universitária - Camobi CEP: 97.105-900  
UF: RS Município: SANTA MARIA  
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 519.173

escolha dos sujeitos a serem entrevistados se dará da seguinte forma: serão sorteados cinco indivíduos para cada grupo de intervalo de cinco anos na faixa etária dos 20 aos 40 anos, os quais serão contatados para a entrevista por telefone ou correspondência.

Para a realização das entrevistas, será utilizado um roteiro semi-estruturado composto inicialmente, por questões norteadoras e, em seu fechamento, por versos de um Cordel disponível na homepage da Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, na área temática destinada a Saúde do Trabalhador, que aborda o Trabalho Infantil (PEREIRA; SANTANA, 2005) para que o sujeito explique o que pensa a respeito dessa temática.

O conteúdo das entrevistas, que compreendem a Etapa II do estudo, terá uma apreciação qualitativa e quantitativa dos dados, dada à dupla característica do método adotado, a análise do Discurso do Sujeito Coletivo, de Fernando Lefevre e Ana Maria Cavalcanti lefevrev(2003;2006).

**Objetivo da Pesquisa:**

GERAL: Investigar a incidência das afecções da coluna vertebral, decorrentes de doenças degenerativas, em uma população de jovens adultos atendidos no CEREST Região Centro - RS relacionando com histórico de Trabalho Infantil.

ESPECIFICOS:

- Verificar o perfil dos pacientes que fazem parte do grupo estudado
- Verificar a incidência de doenças degenerativas na coluna vertebral dessa população;
- Investigar a relação entre as doenças referidas e o histórico de Trabalho Infantil;

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

RISCOS: o estudo implicará em risco mínimo aos sujeitos entrevistados, manifestado como possível constrangimento ou desconforto na recordação de alguma situação pregressa.

Benefícios:

Conhecimento de algumas causas dessas doenças, servindo de alerta para ações preventivas.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Tema relevante, com justificativa, e objetivos e metodologia coerentes.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta Registro no gabinete de projetos, folha de rosto, autorização institucional par o desenvolvimento do estudo, Termo de confidencialidade, TCLE devidamente redigidos e assinados.

**Recomendações:**

Verificar, após definir o numero inicial de indivíduos na etapa I, se o numero de 20 indivíduos em

Endereço: Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria 2º andar  
Bairro: Cidade Universitária - Camobi CEP: 97.105-900  
UF: RS Município: SANTA MARIA  
Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO E



Continuação do Parecer: 519.173

cada grupo de faixa etária, é uma amostra representativa para o estudo.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Sem pendências

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

SANTA MARIA, 01 de Fevereiro de 2014

---

**Assinador por:**

**Félix Alexandre Antunes Soares**  
(Coordenador)

**Endereço:** Av. Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria 2º andar

**Bairro:** Cidade Universitária - Camobi **CEP:** 97.105-900

**UF:** RS **Município:** SANTA MARIA

**Telefone:** (55)3220-9362

**E-mail:** cep.ufsm@gmail.com

## **APÊNDICES**



## APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Título do projeto: **Investigação da influência do Trabalho Infantil nas afecções da coluna vertebral de trabalhadores assistidos em um CEREST.**

Pesquisador responsável: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Fátima Viero Badaró

Instituição/Departamento: Universidade Federal de Santa Maria/Departamento de Fisioterapia e Reabilitação

Telefone para contato: (55) 3220 8234 / 3220 8803

E-mail: badaroana@uol.com.br

Local da coleta de dados: Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) Região Centro, Santa Maria – RS.

Prezado (a) Senhor (a):

Você está sendo convidado (a) a participar voluntariamente de uma pesquisa que busca investigar a influência do Trabalho Infantil nas doenças da coluna vertebral de jovens adultos. Sua participação nesta pesquisa acontecerá por meio da realização de uma entrevista, que terá seu áudio gravado. Serão abordadas algumas questões pelo entrevistador para que você relate alguns dados de sua identificação (nome, idade, endereço), e conte sobre qual seu trabalho atual, em quais posturas você mais permanece no trabalho, se carrega peso, local que já residiu e reside (meio urbano ou rural), qual idade começou a trabalhar e em quê, se quando criança ou adolescente fez trabalho pesado, se lembra de dores nas costas enquanto pequeno, qual o motivo que o fez procurar assistência, quais sintomas apresentava antes do diagnóstico e por quanto tempo, se apresenta queixas hoje. E, ao final da entrevista, será feita a leitura pelo entrevistador de versos que falam do Trabalho Infantil, para que você fale o que pensa sobre isso.

A realização da entrevista pode representar riscos mínimos, como desconforto ou constrangimento na recordação de alguma situação pregressa. As informações obtidas terão privacidade garantida pelas pesquisadoras e os participantes da pesquisa não serão identificados em nenhum momento. Os resultados serão divulgados aos trabalhadores e, posteriormente, enviados para publicação em revista científica na forma de artigo científico. Sua participação não envolve custos nem ressarcimento de despesas.

Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. As pesquisadoras estarão sempre à disposição para esclarecer dúvidas, antes e no decorrer da entrevista. E antes de concordar em participar desta pesquisa e realizar a entrevista é muito importante a compreensão destas informações e instruções.

Eu \_\_\_\_\_,  
RG nº \_\_\_\_\_, acredito ter sido suficientemente informada a respeito das informações que li ou que foram explicadas a mim. Declarei as pesquisadoras sobre minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, seus riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar desta pesquisa e poderei retirar meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido durante os procedimentos.

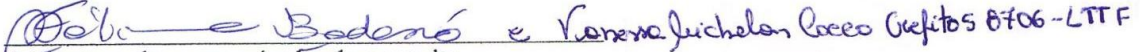
\_\_\_\_\_  
Assinatura da participante da pesquisa

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido



desta participante da pesquisa.

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_.

  
Assinatura do responsável pela pesquisa

Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM  
Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - Sala 702.  
Cidade Universitária - Bairro Camobi  
97105-900 - Santa Maria - RS  
Tel.: (55)32209362 - Fax: (55)32208009  
E-mail: comiteeticapesquisa@mail.ufsm.br

## APÊNDICE B – Roteiro da entrevista

### APÊNDICE B–Roteiro da entrevista com os trabalhadores

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

n° da entrevista: \_\_\_\_\_

Horário: Início: \_\_\_\_\_ Término: \_\_\_\_\_

#### DADOS DO ENTREVISTADO

Iniciais do nome: \_\_\_\_\_

DN: \_\_\_\_\_ Idade: \_\_\_\_\_

Contato: \_\_\_\_\_

#### QUESTÕES NORTEADORAS

##### 1) Referente à ocupação atual:

- Qual é o seu trabalho atual? Teve outra ocupação?
- Em quais posturas você mais permanece no trabalho? Carrega peso?
- Reside hoje no meio rural ou urbano?

##### 2) Referente à coluna vertebral:

- Tem problemas/doenças na coluna? Quais?
- Tem queixas de dores na coluna? Quais?
- Quais sintomas apresentou antes do diagnóstico? Por quanto tempo?
- Sugere algo que possa tê-los ocasionado?

##### 3) Referente à história ocupacional progressa (infância e adolescência)

- Quando criança ou adolescente residiu em meio urbano ou rural?
- Com que idade começou a trabalhar? O que fazia?
- Quando criança ou adolescente fez trabalho pesado? Que tipo?
- Tinha dores nas costas enquanto pequeno?
- O que o fez procurar assistência?

#### QUESTÃO REFLEXIVA – O QUE PENSA SOBRE TRABALHO INFANTIL

“Há pais que citam razões,  
Dizendo que Deus perdoa  
E que o trabalho infantil  
É experiência boa,  
Pra renda familiar  
E formação da pessoa

Mas, na verdade, a pessoa  
Sofre comprometimento,  
Antes da hora, o trabalho,  
Freia o desenvolvimento  
De novas habilidades  
Do físico e do pensamento.

[...]”

(Fonte: Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde do Trabalhador. Literatura de Cordel: Trabalho Infantil. Autoria de Ismael Pereira e João Santana. Brasília, 2005)