

7.1 Nas ações de pós-resgate, compete à(ao):
I – SESPA:

- a) contatar o Centro Regional de Saúde/CRS e a Secretaria Municipal de Saúde (Vigilância em Saúde ou RT/VISAT) para que articule atendimento emergencial às vítimas;
- b) orientar a Vigilância em Saúde sobre a realização da notificação de violência de imediato, atentando para a identificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- c) o CEREST Estadual deverá realizar o acompanhamento da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

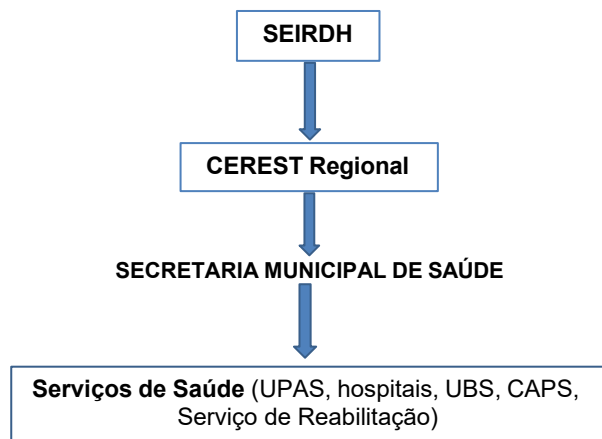
II – CEREST Estadual/Regional/Municipal:

- a) contactar a Secretaria Municipal de Saúde (Vigilância em Saúde ou RT/VISAT) para que articule atendimento emergencial às vítimas;
- b) orientar a Vigilância em Saúde sobre a realização da notificação de violência de imediato, atentando para a identificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho;
- c) realizar consulta médica e multiprofissional nos casos que requerer o nexo técnico entre adoecimento e trabalho;
- d) realizar o acompanhamento da saúde dos trabalhadores e trabalhadoras.

III – Secretaria Municipal de Saúde (Vigilância em Saúde ou RT/VISAT)

- a) realizar de forma articulada com as políticas setoriais existentes no território o acolhimento as vítimas para o atendimento integral;
- b) monitorar e zelar para que os serviços de saúde, em caso de identificação de outros agravos em saúde relacionados ao trabalho, realizem as notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação/SINAN, dentre eles: acidente de trabalho; acidente com exposição a material biológico; dermatoses ocupacionais; intoxicações exógenas; lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT); pneumoconioses; perda auditiva induzida por ruído (PAIR); transtornos mentais relacionados ao trabalho; e câncer relacionado ao trabalho; e c) realizar o acompanhamento, por meio dos serviços especializados em Saúde do Trabalhador sob a supervisão do CEREST-Regional e municipal.

Regiões de Saúde COM CEREST Regionais, o ponto focal será o CEREST Regional



Nesse contexto, destaca-se a relevância estratégica do papel dos profissionais de saúde na identificação de situações de trabalho análogo ao de escravo durante atendimentos de pessoas que não passaram por ações formais de resgate, mas que procuram os pontos de atenção do SUS em decorrência de agravos à saúde relacionados às condições de trabalho. A escuta qualificada, a observação de sinais de alerta e a investigação do vínculo e das condições laborais durante o atendimento possibilitam o reconhecimento dessas situações e a realização das notificações em saúde, contribuindo para a visibilidade do problema e para a adoção de medidas de proteção.

A ausência de acesso aos serviços de saúde, bem como a não identificação dessas situações durante os atendimentos, inviabiliza a notificação em saúde e contribui para a subnotificação dos agravos relacionados ao trabalho análogo ao de escravo. Dessa forma, os dados de saúde disponíveis refletem apenas a parcela dos casos identificados no âmbito do SUS, não correspondendo à totalidade das situações detectadas pelos órgãos de fiscalização trabalhista, o que reforça a necessidade de fortalecer a atuação dos profissionais de saúde, a articulação intersetorial e as estratégias que ampliem o acesso das pessoas em situação de vulnerabilidade à rede de atenção à saúde.

6. CONCLUSÃO

O enfrentamento ao trabalho análogo ao de escravo exige atuação articulada, contínua e intersetorial, na qual o Sistema Único de Saúde desempenha papel estratégico, especialmente no cuidado às pessoas resgatadas e na vigilância dos agravos relacionados ao trabalho. Esta Nota Técnica reafirma a responsabilidade do SUS na promoção da saúde, na proteção da vida e na garantia de direitos, ao orientar fluxos, atribuições e procedimentos para a identificação, notificação e acompanhamento integral dessa população em situação de extrema vulnerabilidade.

Ao reconhecer os limites da notificação em saúde, condicionada ao acesso aos serviços do SUS, o documento também evidencia a necessidade de fortalecer a articulação com os órgãos de fiscalização, direitos humanos e proteção social. Assim, espera-se que esta Nota Técnica contribua para qualificar a atuação das equipes, reduzir a subnotificação, ampliar o acesso ao cuidado e consolidar o compromisso institucional do Estado do Pará com a erradicação do trabalho escravo contemporâneo e a defesa da dignidade humana.

Hector Brenno da Silva Cagni VISAT/DIVAST/DVS/SESPA	Roberta da Silva Souza Diretora DIVAST/DVS/SESPA	Edgar F. M. Pereira Neto Coordenador CEREST/PA
---	--	--

Referências:

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Institui a Política Nacional de Vigilância em Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 13 jul. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988. Art. 243, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 81, de 5 de junho de 2014.

BRASIL. Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal. Diário Oficial da União: seção 1, Rio de Janeiro, RJ, 31 dez. 1940.

BRASIL. Lei nº 10.803, de 11 de dezembro de 2003. Altera o art. 149 do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 – Código Penal, para definir os crimes relacionados à redução à condição análoga à de escravo. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 dez. 2003.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 ago. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Nota Técnica nº 21/2023-CGSAT/DSAST/SVSA/MS: orientações para implementação da atenção integral à saúde dos trabalhadores em situação de trabalho análogo à escravidão e substituição da Nota Técnica nº 19/2022-CGSAT/DSASTE/SVS/MS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Enfrentamento ao tráfico de pessoas: orientações para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, [s.d.].

FARIAS, L. M.; SILVA, M. A. Saúde do trabalhador, risco e vulnerabilidade social. 2021.

SÁNCHEZ, A. I. Risco, vulnerabilidade e desigualdades sociais. 2013.

Protocolo: 1291603



CONTRATO

EXTRATO DE CONTRATO

Nº DO CONTRATO: 05/LACEN/2026

PROCESSO: 2025/2924103

MODALIDADE DE LICITAÇÃO: COMPRA DIRETA 44/LACEN/2025

Item: 1

CONTRATADA: CAPACITAÇÃO LEGAL TREINAMENTO LTDA

CNPJ nº 42.818.048/0001-54

OBJETO: LOCAÇÃO DE SOFTWARE LICENÇA ANUAL PARA USO

DE SOFTWARE DE PESQUISA DE PREÇOS

VIGÊNCIA: 05/02/2026 à 05/02/2027.

VALOR ESTIMADO: R\$ R\$ 13.500,00 (Treze mil e quinhentos Reais)

PT;10.122.1297-8338

NATUREZA; 339040

FONTE; 01500100203

PI; 4110008338C

Data da assinatura:09/02/2027

ORDENADOR RESPONSÁVEL: ALBERTO SIMÕES JORGE JUNIOR

Protocolo: 1291238

DIÁRIA

PORTARIA Nº 16 DE 05/02/2026

Fundamento Legal: Art. 145 da Lei 5.810/94

Objetivo: Realização de coleta, testagem e avaliação de água para consumo humano.

Período da viagem: 02 a 06/03/2026

Quantidade: 04 e ½ (Quatro e Meia) diárias.

Origem: Belém – PA

Destino: Altamira – PA.

Servidor: Nilda Gomes Pantoja / Mat. 57191062-1 / Farmacêutico

Coletti Ana Acácio Costa / Mat. 5722446-2 / Técnico em Patologia Clínica

Valor Unitário R\$ 247,07 Valor Total R\$ R\$ 1.111,82

Ordenador: Alberto Simões Jorge Junior.

Protocolo: 1291342