

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE**

MARCELA ANDRADE RIOS

**ACIDENTES DE TRABALHO, CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE
DE TRABALHADORES INFORMAIS DO COMÉRCIO**

**JEQUIÉ- BA
2013**

MARCELA ANDRADE RIOS

**ACIDENTES DE TRABALHO, CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE
DE TRABALHADORES INFORMAIS DO COMÉRCIO**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública, para apreciação e julgamento da Banca Examinadora.

Linha de Pesquisa: Vigilância à Saúde.

Orientadora: Prof^ª. DSc. Adriana Alves Nery.

**JEQUIÉ-BA
2013**

Rios, Marcela Andrade.

R453 Acidentes de trabalho, condições laborais e de saúde de
trabalhadores informais do comércio/Marcela Andrade Rios.-
Jequié, 2013.

93 f. il.; 30cm. (Anexos)

Dissertação (Mestrado) Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem e Saúde - Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia, 2013. Orientadora: Prof^a. DSc. Adriana Alves Nery.

FOLHA DE APROVAÇÃO

RIOS. Marcela Andrade. Acidentes de trabalho, condições laborais e de saúde de trabalhadores informais do comércio. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia.

Banca Examinadora

Prof^a. DSc. Adriana Alves Nery
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – UESB
Orientadora e presidente da banca examinadora

Prof. DSc. Jorge Costa do Nascimento
Programa de Pós-Graduação em Educação Científica e Formação de Professores
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Prof. DSc. Cezar Augusto Casotti
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB

Jequié, BA, 14 de setembro de 2013.

A todos os trabalhadores feirantes, muitas vezes “invisíveis” nas estatísticas oficiais no país, que sob sol ou chuva incessantemente buscam melhores condições de vida por meio do desenvolvimento do seu trabalho.

AGRADECIMENTOS

À **Deus**, pai de misericórdia e bondade, iluminador dos meus caminhos e guiador dos meus passos.

À **Nossa Senhora**, mãe intercessora junto a Deus pai.

Aos meus pais **Manoel** (sempre presente) e **Deijanira**, maiores incentivadores da minha formação profissional. Obrigada mãe, pelo apoio incondicional durante todo esse tempo.

Ao meu filho, **Felipe**, razão do meu viver e do meu batalhar por dias melhores.

Aos meus irmãos **Matheus**, **Lucas**, **Polianna** e **Manuela** pelo incentivo e por acreditarem que eu alcançaria meus objetivos. De maneira mais especial neste momento, a Polianna, por ser meu exemplo de irmã e de profissional e pelo auxílio em todos os momentos da realização deste estudo.

Aos meus sobrinhos, cunhados (as), primos (as), tios (as) pelo apoio durante este processo de formação profissional.

À **Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia**, que através do seu corpo docente durante a graduação em Enfermagem e pós-graduação *stricto sensu* em Enfermagem e Saúde proporcionou-me crescimento e amadurecimento.

À minha orientadora **Adriana Alves Nery** pela confiança, comprometimento e dedicação. Obrigada pela amizade, atenção e ensinamentos.

Ao **corpo docente** do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da UESB, em especial aos professores **Cezar Augusto Casotti** e **Alba Benemérita Alves Vilela**, pela disponibilidade e atenção.

À **Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB)**, pela concessão de bolsa, importante para a dedicação maior ao estudo.

Aos colegas do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde, pela troca de conhecimento, de experiências e de “medos”. Em especial a **Doane Martins**, **Karla Ferraz**, **Paulo da Fônseca**, **Saulo Meira** e **Jules Ramon** também pela amizade construída.

Ao professor e amigo **Murilo da Silva Alves**, pelo apoio e troca constante de conhecimentos na saúde do trabalhador.

Ao professor **Jefferson Paixão Cardoso**, pelo auxílio na construção do instrumento de coleta de dados e em uma das etapas de análise de dados.

À **Administração do Centro de Abastecimento Vicente Grilo**, pela autorização para coleta de dados e apoio durante a realização da mesma.

Às enfermeiras **Elaine Santana**, **Vanessa Thamyres**, **Lorena Onofre** e **Ilana Menezes**, por atuarem com responsabilidade e compromisso na coleta de dados deste estudo.

Aos discentes que fizeram parte do projeto de pesquisa “*Morbimortaldade por causas externas em um hospital público do interior da Bahia*”, **Hellaná Martins, Márcio Prado e Caroline Melo** pela valiosa contribuição no levantamento do quantitativo de trabalhadores e na coleta de dados.

Aos professores das bancas de qualificação e de defesa **Rita de Cássia Pereira Fernandes, Michel Crosatto, Jorge Costa do Nascimento e Cezar Augusto Casotti** pelas contribuições.

Aos **funcionários administrativos** do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da UESB.

Aos **enfermeiros do Núcleo Hospitalar de Epidemiologia** do Hospital Geral Prado Valadares, pela acolhida e troca de conhecimentos desde o período da graduação, como bolsista de iniciação científica, até os dias de hoje.

Aos meus amigos, em especial as minhas “Camilas” (**Camila Morais e Camila Lisbôa**), que entenderam minhas ausências e que me apoiaram, mesmo que distante, em todos os momentos agradáveis e/ou difíceis.

A **todos os trabalhadores do Centro de Abastecimento Vicente Grilo e da Feirinha do Jequezinho** por acreditarem na relevância deste estudo. Obrigada pela atenção e palavras de apoio que muitos proferiram mesmo após o término da coleta de dados.

Feirante

“Arruma a cangalha na cacunda que a rapadura é doce, mas não é mole não

E jenipapo no balaio pesa,
Anda, aperta o passo pra chegar ligeiro,
Farinha boa se molhar não presta
Olha lá na curva a chuva no lajedo

Quem foi que te disse que a vida é um mar de rosas?
Quem foi que te disse que a vida é um mar de rosas?

Rosas têm espinhos, e pedras no caminho
Daqui até a cidade é pra mais de tantas léguas
Firma o passo, segue em frente,
Que essa luta não tem trégua
Fica na beira da estrada quem o fardo não carrega
A granel felicidade não custeia o lavrador
Vamos embora que a jornada é muito longa
E não a mais tempo de chorar por mais ninguém
Lá na feira a gente compra, a gente vende,
A gente pede, até barganha aquilo que comprou
E te prometo que depois no fim de tudo na Quitanda da Esperança
Eu te compro um sonho de açúcar mascavo embrulhado num papel de seda azul”

(João Alexandre)

RIOS. Marcela Andrade. **Acidentes de trabalho, condições laborais e de saúde em trabalhadores informais do comércio**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié-BA. 2013. 93p.

RESUMO

O mercado de trabalho brasileiro se caracteriza por condições de trabalho cada vez mais adversas, empregos não regulamentados formalmente, bem como pela existência do desemprego. Diante de tais mudanças, o trabalho informal vem se constituindo como uma saída para os indivíduos que buscam meios de garantir sua subsistência e de sua família. Porém, ainda existe uma lacuna de conhecimento sobre como as condições laborais afetam o estado de saúde destes trabalhadores, acarretando entre outros eventos e agravos, os acidentes de trabalho. Neste contexto, os objetivos deste estudo foram descrever as condições laborais, de saúde e os acidentes de trabalho nos trabalhadores informais do comércio no município de Jequié-BA; delinear o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores e estimar a incidência de acidentes de trabalho e os fatores associados a estes agravos, quanto aos aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições de trabalho e de saúde. Trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal, do qual participaram 434 trabalhadores informais que desenvolvem atividades comerciais no Centro de Abastecimento Vicente Grilo, importante espaço de comércio do município de Jequié, BA. Como instrumento de coleta de dados foi utilizado um formulário composto com 5 blocos abordando aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições de trabalho e de saúde e acidentes de trabalho. Para avaliar os aspectos psicossociais que compõem as condições de trabalho foi utilizado o *Job Content Questionnaire*. Os dados foram analisados por meio dos programas estatísticos SPSS 15.0 e Stata/SE 12.0, submetidos às estimativas dos riscos relativos brutos e ajustados, com intervalo de confiança de 95%, a partir do modelo de regressão logística, considerando-se como variável dependente a ocorrência de acidentes de trabalho nos últimos 12 meses. Os trabalhadores foram em maior parte do sexo masculino (54,6%), com idade média de 42,7 anos (DP 16,4), casados (50,9%), pardos (48,2%), com escolaridade de ensino fundamental incompleto (44,5%), comerciantes de frutas e verduras (39,4%). A incidência estimada de acidentes de trabalho foi 32,3% (IC 27,9% - 36,9%), e a ocorrência deste evento associou-se ao sexo masculino ($p=0,046$), faixas etárias menor que 30 anos ($p=0,001$) e entre 30 a 59 anos ($p= 0,025$), comerciantes de carnes e frangos ($p=0,000$), não percepção de fatores de risco à saúde no trabalho ($p=0,012$) e alto esforço físico ($p=0,32$). Conclui-se que existe alta incidência de acidentes de trabalho em trabalhadores informais do comércio e que a identificação dos fatores associados a ocorrência de tais eventos é importante para subsidiar ações voltadas para esta classe de trabalhadores, apontando a necessidade do fortalecimento de políticas públicas com o propósito da prevenção de acidentes de trabalho no setor informal do comércio.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde do trabalhador; condições de trabalho; riscos ocupacionais; acidentes de trabalho.

RIOS. Marcela Andrade. **Accidents at work, working conditions and health workers in informal trade**. Thesis [MA]. Post-Graduation Program in Nursing and Health, State University of Southwest of Bahia. Jequié-BA. 2013. 93p.

ABSTRACT

The Brazilian labor market is characterized by working conditions increasingly harsh, jobs not formally regulated, as well as the existence of unemployment. Given these changes, informal work has been constituted as an outlet for individuals seeking means to ensure their livelihood and your family. However, there is a lack of knowledge about how working conditions affect the health of workers, causing among other events and diseases, accidents at work. In this context, the objectives of this study were to describe the working conditions, health and accidents at work in the informal workers in trade Jequié - BA; delineate the sociodemographic and occupational workers informal trade and estimate the incidence of accidents work and the factors associated with these diseases, in terms of sociodemographic, occupational, working conditions and health. This is an epidemiological, cross-sectional, attended by 434 informal workers who develop commercial activities in the Supply Centre Vicente Griolo important trade area of Jequié, BA. As an instrument for data collection was used to form compound 5 blocks covering sociodemographic, occupational, working conditions and health and accidents at work. Specifically to evaluate the psychosocial aspects that make the working conditions we used the Job Content Questionnaire. Data were analyzed using statistical software SPSS 15.0 and Stata / SE 12.0, subject to estimates of crude and adjusted relative risks, with a confidence interval of 95 %, from the logistic regression model, considering as the dependent variable occurrence of accidents in the past 12 months. The workers were predominantly male (54.6 %) with a mean age of 42.7 years (SD 16.4), married (50.9 %), brown (48.2 %), with school level incomplete (44.5 %), traders of fruits and vegetables (39.4 %). The estimated incidence of accidents was 32.3 % (CI 27.9 % - 36.9 %), and the occurrence of this event was associated with male gender ($p = 0.046$), age less than 30 years ($p = 0.001$) and between 30 and 59 years ($p = 0.025$), butchers and chickens ($p = 0.000$), no perceived risk factors to health at work ($p = 0.012$) and high physical effort ($p = 0.32$). We conclude that there is a high incidence of accidents at work in informal trade workers and the identification of factors associated with the occurrence of such events is important to support programs targeting this class of workers, pointing out the need to strengthen public policies with purpose of accident prevention work in the informal sector trade.

KEYWORDS: Occupational Health; working conditions; occupational risks; occupational accidents.

LISTA DE SIGLAS

CAT – Comunicação de Acidentes de Trabalho
CAVG - Centro de Abastecimento Vicente Grilo
CBO - Classificação Brasileira de Ocupações
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CEREST - Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CID 10 – Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão
CLT - Consolidação das Leis do Trabalho
CNAE - Classificação Nacional de Atividade Econômica
EPI – Equipamento de Proteção Individual
FGTS - Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC - Intervalo de confiança
INSS - Instituto Nacional de Seguridade Social
JCQ - Job Content Questionnaire
LER/DORT- Lesão por esforço excessivo / distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho
MMII – Membros Inferiores
MMSS – Membros Superiores
MPS – Ministério da Previdência Social
MS – Ministério da Saúde
MTE – Ministério do Trabalho e Emprego
NR – Norma Regulamentadora
OIT - Organização Internacional do Trabalho
RENAST - Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SPSS - Statistical Package for the Social Sciens
SUB - Sistema Único de Benefício
SUS - Sistema Único de Saúde
TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UESB - Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
VISAT - Vigilância à Saúde do Trabalhador

LISTA DE FIGURAS

Artigo 1

- Tabela 1.** Distribuição das características sociodemográficas dos trabalhadores informais do Centro de Abastecimento Vicente Grilo. Jequié-BA, 2013. 37
- Tabela 2.** Descrição sobre o conteúdo de trabalho dos comerciantes informais de Jequié, BA, 2013. 40
- Tabela 3.** Distribuição das categorias do modelo demanda controle para os trabalhadores informais do comércio de Jequié, BA, 2013. 40
- Tabela 4.** Morbidade referida pelos trabalhadores informais do comércio de Jequié, BA, 2013. 43

Artigo 2

- Tabela 01.** Características da população do estudo (total e de trabalhadores acidentados), segundo variáveis sociodemográficas, ocupacionais e relacionadas às condições laborais e de saúde. Jequié, Bahia, 2013. 54
- Tabela 2.** Características dos acidentes de trabalho relatados pelos trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013. 56
- Tabela 3.** Análise descritiva bivariada entre fatores sociodemográficos e a ocorrência de acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013. 57
- Tabela 4.** Análise descritiva bivariada entre variáveis dos aspectos de condições de saúde e a ocorrência de acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013. 57
- Tabela 5.** Análise descritiva bivariada entre variáveis ocupacionais e a ocorrência de acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013. 58
- Tabela 6.** Análise de regressão logística com razões de chance não ajustadas, intervalos de confiança de 95% e valor de p da associação entre acidentes de trabalho e variáveis sociodemográficas e ocupacionais. Jequié, Bahia, Brasil, 2013. 59
- Tabela 7.** Modelo final de regressão logística multivariada da associação entre ocorrência de acidentes de trabalho e as variáveis independentes do estudo de Jequié, Bahia, Brasil, 2013. 60

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 O TRABALHO INFORMAL: ORIGENS E CONCEITOS	16
2.2 O COMÉRCIO INFORMAL	18
2.3 A RELAÇÃO TRABALHO-SAÚDE NO COMÉRCIO INFORMAL	19
3 MATERIAL E MÉTODOS	22
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	22
3.2 LOCAL DO ESTUDO	22
3.3 POPULAÇÃO DO ESTUDO	23
3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	25
3.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	26
3.6 ANÁLISE DOS DADOS	27
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	28
4 RESULTADOS	29
4.1 MANUSCRITO 1: Condições laborais e de saúde referidos por trabalhadores informais do comércio	30
4.2 MANUSCRITO 2: Fatores associados a acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores informais do comércio	48
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
REFERÊNCIAS	72
APÊNDICES	75
ANEXOS	89

1 INTRODUÇÃO

Mudanças estruturais no mercado de trabalho vêm ocorrendo no Brasil, especialmente a partir da década de 1990, difundindo uma nova configuração do trabalho, com substituição do emprego formal, àquele que possui registro do contrato em carteira de trabalho, por subempregos, sem garantia de direitos sociais e trabalhistas e pelo aumento do número de desempregados.

Tais alterações no mercado de trabalho estão associadas a uma expansão do setor dos serviços, uma retração de indústrias transformadoras e ao avanço tecnológico, ocasionando a substituição de muitos empregados formais por máquinas ou por autônomos subcontratados (DIAS *et al.*, 2011). Por outro lado, muitos trabalhadores foram admitidos informalmente por pequenas empresas ou famílias, ou ainda por novas subcontratadas de grandes empresas, muitas criadas exatamente com este objetivo (CLEAPS, 2009).

A informalidade pode ser definida, como grande heterogeneidade de formas de organização da produção, uma atividade na qual é possível englobar desde serviços ocasionais, a exemplo do vendedor ambulante, até atividades com altas remunerações, como os profissionais liberais e técnicos especializados (CLEAPS, 2009).

Segundo dados de um estudo desenvolvido por Dias *et al.* (2011), no Brasil o número de trabalhadores inseridos no setor informal supera o do setor formal. No mercado informal, os trabalhadores além de não ter acesso a benefícios legais de segurança ocupacional e social, ganham menos do que aqueles inseridos no mercado formal e estão expostos a ambientes de trabalho inadequados. Assim, essa nova realidade do trabalho afeta a estabilidade do emprego e, conseqüentemente, a saúde dos trabalhadores.

Além de não serem cobertos pela proteção social, trabalhadores informais estão excluídos das inspeções de ambientes de trabalho a cargo do Ministério do Trabalho e Emprego, relevantes para a saúde e segurança dos trabalhadores (SANTANA *et al.*, 2011).

Soma-se a tais questões, o fato que sem a carteira de trabalho registrada, indicativo da formalização do contrato de trabalho, não há garantia da compensação financeira em casos de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, como nas licenças médicas, ou em casos de negligência por parte dos empregadores, abusos e de situações de perigo reconhecidos, porque o trabalhador se encontra fora do controle do Estado (IRIART *et al.*, 2008).

No contexto do setor informal da economia, o comércio ocupa lugar de destaque, em cidades, sejam de grande, médio ou pequeno porte. Este tipo de trabalho é uma reação aos limites da urbanização, da mundialização econômica e das novas formas de se produzir.

Os trabalhadores de tal setor econômico podem estar expostos a níveis elevados de riscos químicos e físicos, tarefas repetitivas, cargas horárias de trabalho elevadas, posturas forçadas, exposição ao estresse e a fatores psicossociais, causando incapacidade e sofrimento temporário e/ou de longo prazo (GÓMEZ; LACAZ, 2005).

Existem poucos estudos sobre o perfil de mortalidade, morbidade ou especificamente sobre a ocorrência de acidentes fatais ou não fatais na economia informal e entre trabalhadores informais (SANTANA *et al.*, 2011). A maioria dos estudos sobre esse fenômeno mundial da precarização de contratos de trabalho, que vem recebendo várias denominações como trabalho temporário, contingente, informal, entre outros, focalizam, principalmente, aspectos demográficos e econômicos (IRIART *et al.*, 2008).

Dias *et al.* (2011) comentam que existe uma lacuna do conhecimento sobre como as condições adversas de trabalho no mercado informal afetam o estado de saúde dos trabalhadores. Desse modo, conhecer e analisar as condições de saúde e de labor de trabalhadores do comércio informal, muitas vezes “invisíveis” aos olhos da sociedade torna-se relevante.

No município de Jequié, a realidade dos trabalhadores informais do comércio se faz presente, sobretudo na área central da cidade, próximo às estações de transporte coletivo e aos estabelecimentos formais, como os grandes supermercados.

Neste panorama, conhecer as condições de saúde e de trabalho e os acidentes de trabalho é relevante, pois pode refletir a realidade dos problemas de saúde e riscos à saúde do trabalhador desta parcela da população, que se encontra tangenciada pelas estatísticas oficiais.

Desse modo, as questões que nortearam o estudo foram: qual o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores informais do comércio de Jequié/BA? Quais os principais problemas e riscos à saúde destes trabalhadores? Como utilizam os serviços de saúde? Quais os fatores associados aos acidentes de trabalho dos trabalhadores informais do comércio?

Visando responder tais questionamentos foram traçados como objetivos deste estudo:

- descrever as condições laborais, de saúde e os acidentes de trabalho nos trabalhadores informais do comércio no município de Jequié-BA.
- delinear o perfil sociodemográfico e ocupacional dos trabalhadores informais do comércio;
- estimar a incidência de acidentes de trabalho e os fatores associados a estes agravos, quanto aos aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições de trabalho e de saúde.

Busca-se, desse modo com este estudo, fornecer subsídios para avaliar a situação da problemática e para o planejamento, monitoramento e avaliação em saúde dos trabalhadores informais do comércio.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 O TRABALHO INFORMAL: ORIGENS E CONCEITOS

Com o intenso processo de globalização do capital, e consequente adoção de políticas neoliberais, levando a uma diminuição do poder regulador do Estado sob as relações econômicas, houve uma mudança no mercado de trabalho, traduzido pela diminuição dos postos de trabalho, modificações nos tipos de contrato de trabalho, gerando a expansão do setor informal na economia mundial.

Essa realidade se agravou sobremaneira no Brasil na década de 1990. A abertura econômica e as privatizações pressionaram o processo de reestruturação produtiva sistêmica, especialmente no setor secundário, afetando não apenas o nível do emprego, mas também a sua qualidade, com a flexibilização dos vínculos e dos regimes de trabalho (COSTA, 2010).

A flexibilização das estruturas produtivas, da organização e divisão social do trabalho, definiu intensas modificações na natureza, significado e conteúdo do trabalho. Com esta nova configuração, a garantia dos direitos sociais é reservada a um núcleo restrito de trabalhadores, proliferam contratos precários e aumenta o desemprego (GIATTI; BARRETO, 2006).

Para conceituar o segmento informal da economia existem três matrizes analíticas: uma ligada aos estudos da Organização Internacional do Trabalho (OIT), realizados na década de 1970 em países africanos e asiáticos, sobre as condições de trabalho e geração de renda; outra extraída dos relatórios do Programa Regional de Emprego para a América Latina, também iniciados na década de 1970; e, por último, as formulações de autores de inspiração marxista, que ressaltam a coexistência, nas economias capitalistas, de esferas produtivas com diferentes graus de organização (CACCIAMALI, 1983 apud DUAILIBE, 2010).

Segundo os estudos da OIT na Ásia e África seriam informais aqueles estabelecimentos nos quais se empregava pequeno capital, com o uso de técnicas pouco complexas, realizado por membros da família ou por um reduzido número de trabalhadores. As análises da OIT para a América Latina partiam da concepção anterior e delimitavam o segmento informal como o agrupamento de atividades de baixa produtividade, constituídos por trabalhadores não absorvidos pelo segmento formal da economia (DUAILIBE, 2010).

De acordo com publicação da OIT, em 2009, o trabalho informal é aquele caracterizado por atividades produtivas executadas a margem da lei, ou seja, fora da

legislação trabalhista vigente em determinado país, a partir da precariedade da ocupação, compreendendo os interesses econômicos fiscais.

Oliveira e Iriart (2009) ao estudarem as representações do trabalho informal com um grupo de trabalhadores inferem que existem diversos conceitos de informalidade, além da definição trazida pela OIT. Para o desenvolvimento deste estudo foi utilizado o termo trabalho informal para aqueles em que não há carteira de trabalho registrada junto a Previdência Social.

Segundo Pochmann (2007), a informalidade do trabalho é parte do processo histórico de formação e desenvolvimento de uma economia periférica que se industrializou tardiamente, caracterizada por manter um elevado excedente populacional, oriundo tanto de imigrações estrangeiras, como também pelo êxodo rural, como no caso do ciclo da industrialização brasileira.

Congrega em si, portanto, uma série de atividades e formas distintas de inserção no mundo do trabalho. Estão aí incluídos tanto proprietários de pequenas estruturas produtivas quanto aqueles trabalhadores que operam total ou parcialmente na ilegalidade (FILGUEIRAS; DRUCK; AMARAL, 2004).

Alguns pesquisadores brasileiros apontam que o desemprego é um forte responsável pela informalidade (IRIART *et al.*, 2008; CLEAPS, 2009). Além desse aspecto, as dificuldades para encontrar emprego no setor formal, a baixa qualidade dos empregos regulares, os baixos salários, a rotatividade e a eliminação de benefícios legais estão empurrando os trabalhadores para o setor informal, movidos pela expectativa de melhores condições de trabalho.

Nesta perspectiva, o trabalho informal pode ser considerado uma estratégia de sobrevivência, diante à perda da ocupação formal ou uma opção de vida para os que buscam desenvolver seu próprio negócio.

Especificamente no Brasil, o mercado de trabalho vem sofrendo profundas transformações, especialmente com o aumento do número de desempregados e a queda da qualidade dos vínculos de trabalho (GOMÉZ; LACAZ, 2005). É atualmente caracterizado pela informalidade crescente em contratos de trabalho e a expansão de muitas formas de emprego precárias e atípicas: terceirização, trabalhos temporários ou a tempo parcial, peça de trabalho e de base familiar de trabalho (DIAS *et al.*, 2011).

Neste contexto, os contratos de trabalho informais tem sido percebidos no Brasil como problemas econômicos e sociais, pois representam rupturas com um padrão contratual formal. No emprego informal, além de ser comum a remuneração abaixo do nível mínimo legal, os

trabalhadores são privados dos benefícios de seguridade social, como a aposentadoria remunerada, são menos incentivados à sindicalização e não se encontram cobertos por medidas de proteção à saúde (IRIART *et al.*, 2008).

2.2 O TRABALHO INFORMAL NO COMÉRCIO

O comércio informal é parte da extensa gama de ramos de atividades que compõem o setor informal. Constitui-se num mercado paralelo, de economia invisível, formado por vendedores ambulantes, profissionais irregulares, contraventores, oficinas de fundo de quintal, fábricas caseiras de diferentes produtos entre outros. Dentre estes personagens que compõem o setor, o ambulante é o mais comum (ITIKAWA, 2006; CLEAPS, 2009).

O resultado desse comércio é um conjunto de atividades econômicas e heterogêneas, onde não existe o predomínio de relações assalariadas, mas sim de profissionais autônomos. Funciona, portanto, como uma atividade de baixa capitalização e produtividade, pois, geralmente, tem uma baixa ou nenhuma capacidade de geração de excedentes (CLEAPS, 2009). Caracteriza-se, assim, como uma atividade que busca enfrentar o desemprego e os baixos salários cada vez mais presentes em diferentes países que compõem o sistema capitalista atual.

Constitui como uma parte da extensa gama de ocupações que compõem o setor informal. Os trabalhadores vendedores ambulantes/camelôs e feirantes possuem a singularidade de obter o seu sustento por meio da comercialização de mercadorias nos espaços públicos, atividade que os torna alvo de uma série de processos excludentes, como os referentes à negação dos direitos trabalhistas, bem como a estigmatização por parte de uma parcela da sociedade, representantes do poder público local e dirigentes de alguns estabelecimentos comerciais, que os veem como incômodos, por ocuparem espaços destinados a outros fins (OLIVEIRA, 2009).

Essa nova modalidade de comércio faz parte do cotidiano das áreas centrais das cidades. Muitas vezes estão, inclusive, localizados em frente aos estabelecimentos de comércio formais.

Vale ressaltar que esses trabalhadores, vendedores ambulantes, camelôs e feirantes podem contribuir com a Previdência Social na modalidade de contribuinte individual, a qual engloba as pessoas que trabalham por conta própria (autônomos), os empresários e os trabalhadores que prestam serviços de natureza eventual a empresas, sem vínculo empregatício (BRASIL, 2009).

2.3 A RELAÇÃO TRABALHO-SAÚDE EM TRABALHADORES INFORMAIS DO COMÉRCIO

O trabalho, enquanto categoria social expõe aqueles que o exercem a múltiplos condicionantes de acidentes e doenças, existindo uma interrelação entre o aspecto físico, com o aspecto social, refletindo valores e regras da sociedade (OLIVEIRA; MUROFUSE, 2001).

A precariedade das condições de trabalho manifestada na violação dos direitos trabalhistas, na insegurança do posto e do ambiente de trabalho, no aumento do ritmo da produção e das exigências interfere na saúde dos trabalhadores e também no modo de agir, pensar, sentir e fazer (LOURENÇO; BERTANI, 2007).

Apreender as condições de trabalho é um desafio dialético, materialmente necessário para qualificar a questão dos eventos adversos à saúde do trabalhador, caracterizando-os como elementos constitutivos da lógica reprodutiva do sistema capitalista (LOURENÇO; BERTANI, 2007).

Poucos estudos têm abordado o impacto dessas condições sobre a saúde dos trabalhadores. As estatísticas oficiais são limitadas em virtude de grandes níveis de subnotificação de acidentes de trabalho fatais e não fatais, bem como das doenças relacionadas ao trabalho, particularmente para os trabalhadores informais (DIAS *et al.*, 2011).

Desde a promulgação da Constituição Federal Brasileira, em 1988, os direitos sociais dos trabalhadores são contemplados, trazendo que são direitos sociais dos trabalhadores urbanos e rurais, além de outras que visem a melhoria de sua condição social, a redução dos riscos inerentes ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (BRASIL, 1998).

Com a Lei Orgânica da Saúde nº. 8080/90, a saúde do trabalhador foi abarcada como um dos campos de atuação do Sistema Único de Saúde (SUS), competindo executar ações de vigilância à saúde do trabalhador e colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho (BRASIL, 1998).

Desse modo, percebe-se que não há distinção entre trabalhadores formais e informais para a promoção e proteção da saúde, bem como ações de recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições laborais.

Entretanto, diferenças são observadas entre a saúde de trabalhadores formais e informais. Em estudo sobre a percepção de saúde, àqueles indivíduos que desenvolvem atividades informais, os desempregados e os que estavam fora do mercado de trabalho avaliaram mais frequentemente a própria saúde como regular ou ruim. Com os resultados

desse estudo, os autores confirmaram que a saúde é influenciada pela posição socioeconômica e esta relação se opera por diversos caminhos, seja por meio de comportamentos, efeitos biológicos, fatores psicossociais, seja por recursos diferenciais para tratamento, prevenção e promoção da saúde. O desemprego, o trabalho informal e, sobretudo, a exclusão do mercado de trabalho estiveram associados a uma pior condição de saúde entre adultos brasileiros (GIATTI; BARRETO, 2006).

Santana *et al.* (2011, p. 6) ao estudarem os acidentes de trabalho não fatais e a informalidade nas relações de emprego inferem que

Com seu pouco capital político, baixo nível de organização e sindicalização, afastados de ambientes de trabalho onde inspeções de saúde e segurança são realizadas, e fora do foco das tensões mais visíveis entre empregadores e empregados, o trabalhador informal não é ainda prioridade nas Políticas de Saúde do Trabalhador do país.

Em relação aos acidentes de trabalho sofridos pelos trabalhadores informais não existe qualquer assistência previdenciária ao acidentado, por tratar-se de um setor informal da economia, o qual não emite a Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Alguns estudos ao realizarem inquéritos populacionais, verificaram a taxa de incidência de acidentes de trabalho nesse grupo população, demonstrando a elevada subnotificação dos casos (SANTANA *et al.*, 2003; CORDEIRO *et al.*, 2005; CORDEIRO *et al.*, 2006).

Os acidentes de trabalho são conceituados, segundo a legislação brasileira, como aqueles que ocorrem pelo exercício do trabalho, a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade laborativa (BRASIL, 2008). Estes são fenômenos socialmente determinados, previsíveis e preveníveis, que estão presentes na vida laborativa dos trabalhadores desde épocas mais remotas, conforme descrito por Mendes (2003), ao citar Hipócrates, Plínio, Ramazini e Marx, pesquisadores que visualizaram o trabalhador e os agravos sofridos por estes em diferentes épocas da história.

Lourenço e Bertani (2007) ao dissertar sobre tais agravos em trabalhadores informais pontuam que se trata de um modo de exclusão social, no sentido da inacessibilidade dos direitos sociais que, imbricados na precariedade das condições de trabalho, agravam a desproteção social do trabalhador.

Informações sobre os acidentes de trabalho podem ser obtidas por meio do Sistema Único de Benefício (SUB), que abrange acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores

formais celetistas, que necessitaram de afastamento superior a 15 dias das atividades ocupacionais habituais devido a acidentes de trabalho. Neste sistema é possível ter acesso aos dados de benefícios acidentários concedidos pela Previdência Social. Além deste sistema, existe o da CAT, instrumento que deve ser emitido pela empresa no primeiro dia útil após o acidente de trabalho envolvendo seu(s) trabalhador(s). Porém, tais sistemas de informação somente são aplicados para trabalhadores que possuem vínculo com a Previdência Social, o que representa menos da metade da população economicamente ativa do país.

Para contemplar a totalidade de trabalhadores no Brasil, formais e informais, no que diz respeito a notificação de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho foi instituída no ano de 2004, através da Portaria nº 777/GM, a notificação compulsória destes agravos ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Neste sistema são notificados os casos graves de acidentes de trabalho, como os fatais, com mutilação, envolvendo crianças e adolescentes, com exposição a material biológico, bem como algumas doenças relacionadas ao trabalho, como intoxicações exógenas, dermatose ocupacional, LER/DORT, pneumoconioses, perda auditiva induzida por ruído, transtornos mentais e câncer ocupacional (BRASIL, 2004).

Enfatiza-se que mesmo com a obrigatoriedade da notificação dos acidentes de trabalho, estudiosos apontam a elevada subnotificação de casos, tanto ao sistema CAT, quanto ao SINAN (CORDEIRO *et al.*, 2006; SOARES, 2012).

3 MATERIAL E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo epidemiológico, de corte transversal baseado em dados das condições ocupacionais, de saúde e de acidentes de trabalho dos trabalhadores informais do comércio no município de Jequié/BA.

Este desenho metodológico permite estimar dimensão, magnitude ou extensão de uma ou mais enfermidade e/ou agravos num determinado tempo em populações que compartilham experiências semelhantes. Embora os estudos transversais sejam escolhidos para estudar casos prevalentes, é possível, estimar a taxa de incidência em alguns casos, como em pesquisas para coletar informações sobre acidentes de trabalho em um determinado período de tempo. Como os acidentes de trabalho são de natureza súbita, aguda, circunscritas no tempo e com duração curta, serão sempre casos incidentes (SANTANA; CUNHA, 2011).

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido no município de Jequié, localizado no Sudoeste da Bahia. A cidade, que possui 151.820 habitantes, se encontra a 362 km de distância da capital do Estado, Salvador (IBGE, 2010).

No centro da cidade está localizada a maior parte dos empreendimentos comerciais formais, assim como as informais (camelôs, ambulantes e feirantes). Nesta área da cidade está situado o Centro de Abastecimento Vicente Grilo (CAGV), local que agrega grande parte de trabalhadores informais de diferentes ramos econômicos, totalizando 1.404 unidades comerciais, segundo relatório geral disponibilizado pela administração do Centro de Abastecimento.

O CAVG é dividido em pavilhões, quadras, shopping popular, barracas e vendedores ambulantes. Os pavilhões englobam atividades de restaurantes, lanches, laticínios e bares (PAVILHÃO A); barracas e tabuleiros de cereais e farinha (PAVILHÃO B) e açougues (PAVILHÕES C e D).

As quadras existentes são destinadas ao comércio de artesanatos, frutas, verduras, temperos, beiju, tapioca e vendas dos atacadistas. O shopping popular é dividido em dois locais, um destinado a confecções e outro a produtos diversos, constituindo em um espaço ocupado pelos trabalhadores que antes trabalhavam como camelôs ou ambulantes em ruas no

centro da cidade. Os ambulantes comercializam miudezas, CDs, DVDs e lanches, ocupando espaços específicos entre os pavilhões, destinados pela administração do Centro de Abastecimento para tal fim.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

A população foi composta pelos trabalhadores informais do comércio que desenvolvam suas atividades laborais no Centro de Abastecimento Vicente Grilo.

Segundo estudo realizado sobre os processos espaciais presentes no espaço urbano de Jequié/Bahia, uma característica que marca a organização espacial da cidade é a existência de uma área emergente onde se localizam as principais atividades comerciais e de serviços, bem como, os terminais de transportes interurbanos e algumas poucas linhas de transportes intraurbanos. Esta área, conhecida como área central, ou simplesmente centro, resulta dos processos de centralização dos serviços e do comércio (TORREÃO SÁ; TORREÃO SÁ, 2004).

Os critérios de inclusão do estudo foram: trabalhadores informais do comércio, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 14 anos, que desenvolvam atividades laborais no Centro de Abastecimento Vicente Grilo e que não possuam registro em carteira de trabalho para tal atividade.

Os critérios de exclusão foram: trabalhadores que desempenham atividades no Centro de Abastecimento, mas que possuam registro em carteira de trabalho neste emprego; trabalhadores ambulantes que desenvolvam suas atividades em local não especificado pela administração do Centro de Abastecimento.

Os camelôs foram considerados como os trabalhadores que desenvolvem atividade comercial informal em local específico para tal, como o shopping popular; os feirantes, aqueles trabalhadores instalados nos pavilhões e quadras, e ambulantes os que possuem barracas montáveis e desmontáveis localizados em regiões do Centro de Abastecimento específicas, entre os pavilhões e quadras.

Não existe uma estimativa municipal de quantos trabalhadores desenvolvem atividades no comércio informal. Segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, até o final de dezembro de 2010, o município de Jequié, contou com 19.055 postos de empregos formais. Segundo estimativas deste mesmo órgão, esse valor representa menos da metade do número de trabalhadores (BRASIL, 2011).

Para efetuar o cálculo amostral, inicialmente foi realizado um levantamento de todos os trabalhadores informais do comércio no Centro de Abastecimento, chegando ao quantitativo de 1304 trabalhadores, distribuídos conforme quadro abaixo. Este levantamento foi efetivado no mês de outubro de 2012 em todas as unidades comerciais que compõem este local. Em cada agrupamento de unidades comerciais, o registro seguiu uma orientação que começava do fundo para frente do agrupamento, sempre do lado direito do pesquisador (considerando como frente a Avenida Francisco Alves) até completar todas as unidades comerciais. Foram consideradas unidades vazias aquelas em que durante três visitas seguidas, sendo 2 sábados consecutivos e outro dia da semana, encontravam-se fechadas, além de serem consideradas informações dos trabalhadores de unidades comerciais vizinhas às aquelas fechadas.

Quadro 01: Levantamento do número de trabalhadores informais do Centro de Abastecimento Vicente Grilo, segundo agrupamentos de unidades comerciais, no ano de 2012. Jequié- Bahia, 2013.

Agrupamentos de unidade comerciais	Número de trabalhadores informais
Pavilhão A	89
Pavilhão B	99
Pavilhão C	134
Pavilhão D	66
Quadra de artesanatos e bares	65
Quadra dos atacadistas	58
Quadra de temperos, frutas e verduras	250
Quadra do produtor rural	186
Shopping popular (diversos)	117
Shopping popular (confeccões)	101
Ambulantes	139
TOTAL	1304

Fonte: Própria do projeto de pesquisa, 2012.

Com base neste levantamento do número de trabalhadores, o cálculo da amostra foi realizado, chegando a um total de 485 trabalhadores. Para tal, utilizou-se o *software* Epi Info, versão 6.04 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos),

admitindo-se os seguintes parâmetros: nível de confiança de 95% e a margem de erro de 2%. Foram acrescidos 20% ao valor calculado considerando as possíveis perdas do estudo.

A proporção de incidência para acidentes de trabalho utilizada no cálculo amostral foi de 6,5%, valor estimado por Soares (2012) para acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi dividido em cinco blocos composto por campos para informações sociodemográficas, ocupacionais, condições de trabalho, de saúde, e aspectos referentes a acidentes de trabalho (APÊNDICE A).

As informações sociodemográficas estudadas se referiram a: sexo, idade, situação conjugal, escolaridade, raça/cor, número de filhos e naturalidade.

Os aspectos ocupacionais dizem respeito ao tipo de mercadoria que comercializa, atividade comercial, motivo que levou o informante a trabalhar no comércio informal, início e término da jornada de trabalho diária, total de horas trabalhadas semanalmente, propriedade dos itens comercializados, renda mensal, outros trabalhos remunerados desenvolvidos e possível interesse em trabalhar com carteira de trabalho registrada.

Quanto às condições de trabalho foram investigados os aspectos psicossociais do trabalho e a percepção de riscos à saúde no processo de trabalho.

A mensuração dos aspectos psicossociais do trabalho se baseou no modelo demanda-controle, utilizado-se o *Job Content Questionnaire* – JCQ. Este instrumento, elaborado para mensurar o conteúdo do trabalho, possui como característica a possibilidade de ser aplicado em diversos tipos de ocupações, abordando a avaliação dos aspectos psicossociais existentes, exclusivamente, no ambiente de trabalho (LANDSBERGIS; THEORELL, 2000). Foi utilizada uma versão do JCQ traduzida para o português e validada no ano de 2001 pela pesquisadora Tânia Maria de Araújo, da Universidade Estadual de Feira de Santana. O instrumento é composto por 49 questões que englobam aspectos do suporte social, controle sobre o trabalho ao nível macro estrutural, insegurança do emprego e nível de qualificação (ARAÚJO; KARASEK, 2008).

Este instrumento permitiu a análise do controle sobre o trabalho (utilização de 9 questões), demanda psicológica (5 questões), esforço físico (2 questões), satisfação com o trabalho e com a capacidade para trabalhar (1 questão para cada).

A partir da dicotomização do controle e da demanda psicológica em alta e baixa, a partir do ponto de corte na mediana, foi possível a análise do modelo demanda-controle por meio da construção de quatro quadrantes, combinando alta e baixa demanda psicológica com alto e baixo controle, refletindo as seguintes situações de trabalho: baixa exigência (combinação de baixa demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle) e alta exigência (alta demanda e baixo controle) (SOUZA *et al.*, 2010).

A percepção dos fatores de riscos no processo de trabalho foi levantada com base no relato dos trabalhadores a partir do que eles identificam como possíveis fatores de risco à sua saúde que estão presentes em seu processo de trabalho.

Em relação às condições de saúde, foram investigadas as doenças autorreferidas, a procura por serviços de saúde nos últimos 12 meses e a percepção da própria saúde.

Para verificar a ocorrência de acidentes de trabalho foi questionado se o trabalhador sofreu algum tipo de acidente nos últimos 12 meses e se o mesmo aconteceu no ambiente de trabalho e/ou no trajeto de ida ou volta para a residência, bem como atos de violência relacionados ao trabalho (episódio de agressão ou ameaça física ou verbal). Em caso de relato de mais de um acidente nos últimos 12 meses, foram questionadas as características referentes ao acidente mais recente.

3.5 PROCEDIMENTOS PARA A COLETA DE DADOS

Anteriormente a coleta de dados, foi realizada seleção e treinamento dos entrevistados, bem como a testagem do instrumento de coleta de dados por meio de um estudo piloto, junto a 25 trabalhadores de uma feira de bairro do município de Jequié. Esta etapa foi realizada no mês de janeiro de 2013. Para o treinamento dos entrevistadores foi elaborado um manual do entrevistador, instrumento que serviu como guia durante a coleta de dados (APÊNDICE B).

Após os devidos ajustes no formulário sinalizados pela análise do estudo piloto, os dados foram coletados por uma equipe constituída por estudantes de graduação da área da saúde da UESB, supervisionados pelos pesquisadores responsáveis.

Os trabalhadores, de acordo com o levantamento em todas as unidades comerciais pertencentes aos agrupamentos, foram especificados em números de 1 a 1304. Os sujeitos, desse modo, foram selecionados por meio de amostragem sistemática, obedecendo ao intervalo de 3 trabalhadores ($a = 3$). Os trabalhadores selecionados não encontrados após 3

dias de visitas consecutivos foram substituídos pelo próximo da lista em ordem crescente. Foram consideradas perdas àqueles trabalhadores que se recusarem a participar do estudo.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram analisados com cálculos de frequências para as variáveis categóricas, e para as quantitativas, medidas de tendência central e de dispersão.

Os fatores psicossociais do trabalho foram analisados conforme as recomendações do manual do JCQ Center (KARASEK, 1985). Para a obtenção dos indicadores de demanda e de controle foi realizado o somatório das variáveis relacionadas a cada um desses indicadores. A dicotomização de controle (baixo/alto) e de demanda (baixa/alta) foi feita por meio do ponto de corte na mediana. O enquadramento dos sujeitos nos quadrantes previstos no modelo (baixa exigência, trabalho passivo, trabalho ativo e alta exigência) foi realizado a partir da combinação entre diferentes níveis de demanda psicológica e controle sobre o trabalho.

Para verificar a associação entre os acidentes de trabalho e as características sociodemográficas, ocupacionais e as condições de trabalho e saúde, realizou-se análise bivariada, por meio do Qui-Quadrado e, análise multivariável, por meio de regressão logística, assumindo nível de significância de 95%. Na etapa inicial da modelagem (bruta) as variáveis que foram para o modelo final apresentaram valor de $p < 0,20$ e permaneceram no modelo final as que apresentaram o valor de $p < 0,05$. Contudo, a importância teórica de cada uma variável para o modelo foi levada em consideração, juntamente aos critérios estatísticos.

Considerou-se variável dependente os acidentes de trabalho, enquanto as independentes foram as características sociodemográficas, ocupacionais, condições de trabalho e de saúde. A análise dos dados foi realizada por meio dos programas estatísticos SPSS[®] (Statistical Package for the Social Sciences) versão 15.0 e Stata/SE 12.0 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos).

3.7 QUESTÕES ÉTICAS

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Campus de Jequié, atendendo aos preceitos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sob CAAE número 04755112.3.0000.0055.

Os participantes do estudo somente responderam as questões do instrumento de coleta de dados após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE C),

sendo informados quanto à justificativa, os objetivos, os procedimentos utilizados na pesquisa e os benefícios esperados, bem como a liberdade do sujeito de recusar a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo, além, da garantia do sigilo, assegurando a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos.

4 RESULTADOS

Os resultados deste estudo serão apresentados em forma de dois manuscritos científicos que foram elaborados de acordo com as normas dos periódicos selecionados para a submissão.

A seleção dos temas visa contemplar os objetivos propostos no estudo. Os manuscritos elaborados foram “*Condições laborais e de saúde referidos por trabalhadores informais do comércio*” e “*Fatores associados a acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores informais do comércio*”, apresentados a seguir.

4.1 MANUSCRITO 1: Condições laborais e de saúde referidos por trabalhadores informais do comércio

Manuscrito será submetido à Revista Texto e Contexto Enfermagem, elaborado conforme as instruções para autores desse periódico, disponíveis em <http://www.textoecontexto.ufsc.br/en/normas-para-publicacao/>.

CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE REFERIDOS POR TRABALHADORES INFORMAIS DO COMÉRCIO

Marcela Andrade Rios, Adriana Alves Nery

RESUMO: Objetivou-se descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional e as condições de trabalho e de saúde de trabalhadores informais do comércio do município de Jequié, Bahia. Estudo epidemiológico, de corte transversal, realizado com 434 trabalhadores informais do comércio, com as seguintes características sociodemográficas: 54,6% eram do sexo masculino, idade média de 42,7 anos, 50,9% casados/união estável, 44,6% com escolaridade de 1º grau incompleto. Os aspectos ocupacionais mostraram que a dificuldade em conseguir emprego foi o motivo mais relatado que levou os indivíduos ao desenvolvimento de atividades informais (39,9%). Houve variação na renda média mensal e na jornada de trabalho. De acordo com a análise do modelo demanda-controle, a maior parte dos trabalhadores foi enquadrada como alta exigência (28,1%). A lombalgia e a hipertensão arterial foram às morbidades mais autorreferidas. Sofreram acidentes de trabalho 140 indivíduos (32,3%). Sugere-se o fortalecimento das políticas públicas em saúde do trabalhador voltadas aos trabalhadores informais.

DESCRITORES: Saúde do trabalhador. Condições de trabalho. Acidentes de trabalho. Comércio.

WORKING CONDITIONS AND REFERRED TO HEALTH WORKERS IN INFORMAL TRADE

ABSTRACT: This study was aimed to describe the demographic and occupational profile and working conditions and health of workers in the informal trade Jequié, Bahia. Epidemiological, cross-sectional study, conducted 434 informal workers trade, with the following sociodemographic characteristics: 54.6% were male, mean age 42.7 years, 50.9% were married/stable, 44.6% education with 1st degree incomplete. The occupational aspects showed that the difficulty in getting a job was the most reported reason that led individuals to the development of informal activities (39.9%). There was variation in the average monthly income and working hours. According to the analysis of demand-control model, most of the workers was framed as high strain (28.1%). Low back pain and hypertension were the most self-reported morbidities. Suffered accidents 140 individuals (32.3%). It is suggested the strengthening of public health policies aimed worker to informal workers.

DESCRIPTORES: Occupational Health; Working Conditions; Accidents, Occupational; Commerce.

INTRODUÇÃO

O trabalho tem um papel importante na vida do homem, pois, além de ser fonte do seu sustento, é onde ele pode sentir-se útil, produtivo e valorizado, tendo sua autoestima elevada, passando a contar com a possibilidade concreta de auto realização¹. Condições favoráveis nos processos de trabalho referentes ao uso das habilidades dos trabalhadores e ao controle do trabalho por eles tem sido identificadas como importantes requisitos para que o trabalho seja fonte de prazer, bem-estar e saúde². Nesse sentido, a forma de organização e o tipo de trabalho são fundamentais para avaliar os processos de desgastes da saúde dos trabalhadores³.

Especialmente a partir da década de 1990, observam-se no Brasil mudanças no mercado de trabalho, traduzido pela diminuição dos postos de trabalho, modificações nos tipos de contrato de trabalho, gerando a expansão do setor informal da economia. Esse processo de reestruturação econômica ocorreu com a pressão advinda da abertura econômica e das privatizações, afetando não apenas o nível do emprego, mas também a sua qualidade, com a flexibilização dos vínculos e dos regimes de trabalho⁴.

O segmento informal acaba sendo formado como um agrupamento de atividades de baixa produtividade, constituído, na maioria das vezes, por trabalhadores não absorvidos pelo segmento formal da economia⁵. Nesse contexto, o comércio desenvolvido sem proteção legal dos trabalhadores abarca parte extensa de ramos de atividades que compõem o setor informal, caracterizando-se, assim como uma atividade que busca enfrentar o desemprego e os baixos salários cada vez mais presentes em diferentes países.

É visível nas cidades brasileiras, a presença de um grande número de pessoas trabalhando em atividades informais, consideradas como precárias, por conta própria ou emprego assalariado sem carteira, longe de quaisquer vínculos empregatícios formalizados e direitos trabalhista, incluídos neste escopo o desenvolvimento de atividades informais no comércio. Estes trabalhadores lançam mão de diferentes tipos de artifícios individuais para assegurar a sobrevivência. O espaço público onde essas relações podem ser detectadas num alto grau e variedade é a feira livre na organização das cidades⁶.

Apesar da realidade do trabalho precário e informal não ser nova, poucos estudos têm abordado as condições de trabalho e de saúde dos comerciantes informais. As estatísticas oficiais sobre a saúde dos trabalhadores no Brasil são limitadas em virtude de grandes níveis de subnotificação de acidentes de trabalho fatais e não fatais, bem como das doenças relacionadas ao trabalho, particularmente para os trabalhadores informais⁷.

A precariedade das condições de trabalho manifestada na violação dos direitos trabalhistas, na insegurança do posto e do ambiente de trabalho, no aumento do ritmo da produção e das exigências interfere na saúde dos trabalhadores e também no modo de agir, pensar, sentir e fazer⁸.

Apreender as condições de trabalho é um desafio dialético, materialmente necessário para qualificar a questão dos eventos adversos à saúde do trabalhador, caracterizando-os como elementos constitutivos da lógica reprodutiva do sistema capitalista⁸.

O trabalho por si só não seria fonte de mal-estar e adoecimento do homem, e sim a forma como ele é organizado e executado é que pode levar ao acometimento de doenças e agravos, pois, o trabalho muitas vezes é um dos responsáveis por desgastar o corpo, a mente e as capacidades vitais dos trabalhadores.

É importante conhecer as características dos trabalhadores inseridos no setor informal da economia, bem como dos aspectos relacionados ao desenvolvimento do trabalho, possibilitando conhecer esse segmento da economia ainda pouco estudado no Brasil, verificando também a ocorrência de eventos e agravos nesta parcela da população trabalhadora.

No município de Jequié, segundo dados do Ministério do Trabalho e Emprego, até o final de dezembro de 2010, havia 19.055 indivíduos em postos de empregos formais. Segundo estimativas deste mesmo órgão, esse valor representa menos da metade do número de trabalhadores⁹, verificando-se que muitos indivíduos estão desempregados ou inseridos no setor informal.

Uma característica que marca a organização espacial de Jequié é a existência de uma área emergente onde se localizam as principais atividades comerciais e de serviços, bem como, os terminais de transportes interurbanos e algumas poucas linhas de transportes intraurbanos. Esta área, conhecida como área central, ou simplesmente centro, resulta dos processos de centralização dos serviços e do comércio¹⁰.

Nesse sentido, o estudo tem por objetivo descrever o perfil das condições de trabalho e de saúde referidas por trabalhadores informais do comércio do município de Jequié, Bahia.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo epidemiológico, de corte transversal, realizado no Centro de Abastecimento Vicente Grilo (CAVG) em Jequié, município de médio porte do interior da Bahia.

No centro da cidade de Jequié está localizada a maior parte dos empreendimentos comerciais formais, assim como de trabalhadores informais. Nesta área está situado o CAVG, local que agrega grande parte de trabalhadores informais de diferentes ramos econômicos. O CAVG está dividido em pavilhões, quadras, shopping popular, barracas e vendedores ambulantes, totalizando 1.404 unidades comerciais, segundo relatório geral disponibilizado pela administração do Centro de Abastecimento, em 2012.

Os pavilhões englobam atividades de restaurantes, lanches, laticínios e bares, barracas e tabuleiros de cereais e farinha e açougues. As quadras existentes são destinadas ao comércio de artesanatos, frutas, verduras, temperos, beiju, tapioca e vendas dos atacadistas. O shopping popular é dividido em dois locais, um destinado a confecções e outro a produtos diversos, constituindo em um espaço ocupado pelos trabalhadores que antes trabalhavam como camelôs ou ambulantes em ruas no centro da cidade. Os ambulantes comercializam miudezas, CDs, DVDs e lanches, ocupando os espaços existentes entre os pavilhões.

Por não existir uma estimativa do número de trabalhadores informais no CAVG, anteriormente a coleta de dados, no mês de outubro de 2012, foi realizado um levantamento em todas as 1.404 unidades comerciais que compõem este importante espaço de comércio informal da cidade, chegando-se ao quantitativo de 1.304 trabalhadores informais, com idade igual ou superior a 14 anos de idade que trabalham no CAGV sem registro do emprego em carteira de trabalho.

A população do estudo foi composta, então, pelos trabalhadores que desenvolvem atividades laborais nas unidades comerciais cadastradas no CAVG, de acordo com os critérios de inclusão: idade igual ou superior a 14 anos, desenvolvimento de atividades laborais no CAVG e que não possuam registro em carteira de trabalho para tal atividade, além do aceite em participar do estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e esclarecido e resposta as questões do instrumento de coleta de dados. Ressalta-se que os sujeitos com idade inferior a 18 anos assentiram participar do estudo sendo também consentido pelos responsáveis.

Com base no quantitativo de trabalhadores que atenderam aos critérios de inclusão o cálculo da amostra foi realizada, por meio do *software* Epi Info, versão 6.04 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos), chegando a um total de 485 trabalhadores. Os parâmetros utilizados foram: nível de confiança de 95%, margem de erro de 2%, proporção de incidência para acidentes de trabalho de 6,5%¹¹ e acréscimo de 20% ao valor calculado considerando as possíveis perdas do estudo. Os participantes do estudo foram selecionados por meio de amostragem aleatória sistemática. Estes foram selecionados por

meio de amostragem sistemática, obedecendo ao intervalo de 3 trabalhadores ($a = 3$). Os trabalhadores não encontrados após 3 visitas em dias diferentes foram substituídos pelo próximo da lista. Foram consideradas perdas àqueles trabalhadores que se recusaram a participar do estudo.

Os entrevistadores foram submetidos a um treinamento visando a padronização do processo de coleta de dados. O estudo piloto foi realizado no mês de janeiro de 2013, junto a 25 trabalhadores de feira livre de um bairro do município de Jequié.

Os dados foram coletados entre os meses de janeiro a março de 2013 mediante a aplicação de um formulário constando cinco blocos de características: questões sobre características sociodemográficas (idade, sexo, situação conjugal, escolaridade, renda, cor da pele, naturalidade); características ocupacionais (tipo de mercadoria comercializada, tempo de ocupação, carga horária, renda mensal, propriedade dos itens comercializados, outras atividades remuneradas, interesse de sair da informalidade); condições de trabalho (aspectos psicossociais do trabalho, satisfação com o trabalho e com a capacidade de trabalho, percepção de fatores de risco à saúde no trabalho), condições de saúde (morbidade autorreferida, procura por serviços de saúde e percepção da saúde) e ocorrência acidentes de trabalho nos últimos 12 meses.

Os aspectos psicossociais do trabalho foram avaliados por meio do JCQ, instrumento desenvolvido por Karasek.¹² O JCQ ancora-se nas proposições do modelo demanda-controle, que destaca o controle sobre o próprio trabalho e as demandas psicológicas envolvidas na sua realização como as características estruturadoras da organização do trabalho. Com base nessa concepção, é proposto um modelo de análise da situação laboral com base na avaliação simultânea de níveis de controle e de demanda.

Desse modo, o modelo demanda-controle estabelece quatro situações laborais: trabalho de baixa exigência (que envolve baixa demanda psicológica e alto controle), trabalho passivo (com baixa demanda psicológica e baixo controle); trabalho ativo (alta demanda psicológica e alto controle) e trabalho de alta exigência (alta demanda psicológica e baixo controle). Esse modelo sustenta a hipótese de que o trabalho realizado na situação de alta exigência representa a condição de mais elevada exposição e riscos à saúde¹³.

Para a construção do banco de dados, os formulários foram digitados em planilhas eletrônicas do programa Microsoft Excel e analisados por meio do programa estatístico SPSS® (Statistical Package for the Social Sciences) versão 15.0.

O estudo foi encaminhado para apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Campus de Jequié, sendo aprovado sob CAAE número 04755112.3.0000.0055.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características sociodemográficas e ocupacionais

Dos 485 trabalhadores sorteados, 434 (89,5%) aceitaram participar do mesmo. O perfil sociodemográfico desses trabalhadores demonstra que 54,6% eram do sexo masculino, com idade mínima de 14 anos e máxima de 88, sendo a média de idade de 42,7 anos (desvio padrão = 16,4). Houve predomínio de trabalhadores casados/em união estável (50,9%), com escolaridade de 1º grau incompleto (44,6%) e auto declarados como pardos (48,2%), conforme visualizado na tabela 1. A maior parte dos trabalhadores é natural do município de Jequié, local do trabalho como feirante (64,7%).

Estudos brasileiros e de outros países apontam a menor escolaridade em trabalhadores informais, além do maior número de indivíduos negros e pardos no mercado informal, revelando a desigualdade racial^{7, 14,15, 16, 17, 18}. A menor escolaridade, muitas vezes atrelada a raça/cor negra/parda, reforça a hipótese que muitos trabalhadores do comércio informal são aqueles que não possuem preparação necessária para obter um emprego formal, inserindo-se neste ramo de atividade econômica, caracterizado como um trabalho precário, uma vez que não possui proteção social e, muitas vezes, o trabalho não é exercido em condições de equidade e segurança. O trabalho decente, o oposto do trabalho precário seria uma condição fundamental para a superação da pobreza, a redução das desigualdades sociais, a garantia da governabilidade democrática e o desenvolvimento sustentável¹⁹.

Tabela 1 - Distribuição das características sociodemográficas dos trabalhadores informais do Centro de Abastecimento Vicente Grilo, Jequié-BA, 2013.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	n	%
Sexo		
Masculino	237	54,6
Feminino	197	45,4
Faixa etária (em anos)		
Menos de 30 anos	60	13,8
30 60	265	61,1
60 ou mais	109	25,1
Situação conjugal		
Solteiro	175	40,4
Casado/união estável	221	50,9
Divorciado/separado	21	4,8
Viúvo	16	3,7
Não informado	1	0,2
Escolaridade		
Analfabeto	62	14,3
1º grau incompleto	193	44,5
1º grau completo	30	6,9
2º grau incompleto	43	9,9
2º grau completo	98	22,6
3º grau incompleto	3	0,7
3º grau completo	5	1,1
Raça/cor		
Branca	75	17,3
Amarela	11	2,5
Parda	209	48,2
Indígena	31	7,1
Preta	97	22,4
Não sabe/ não informou	11	2,5

Quanto às características referentes ao trabalho, as principais mercadorias comercializadas foram frutas e verduras (n=171; 39,4%), seguido por alimentos prontos e bebidas (n=99; 22,8%) e carnes e frangos (n=54; 12,4%). Em menores frequências foram relatados mercadorias diversas (n=43; 9,9%), roupas (n=34; 7,8%), eletroeletrônicos (n=17; 3,9%) e ervas medicinais (n=16; 3,7%). Isso demonstra que a maior parcela do trabalho informal no comércio no CAVG é voltado para a feira livre, com barracas de frutas e verduras, restaurantes e barracas de lanches.

A dificuldade em conseguir emprego formal foi o motivo mais relatado que levou o indivíduo a se inserir no setor informal do comércio, sendo inferido por 173 trabalhadores (39,9%). Os demais motivos apontados foram: seguir a tradição da família (n=106; 24,4%); o trabalho informal favorece mais autonomia, liberdade (n=88; 20,3%); poder ganhar mais financeiramente (n=37; 8,5%) e outros motivos (n=30; 6,9%).

Ao observar este achado referente ao motivo, conjuntamente com o nível de escolaridade e raça/cor, percebe-se como dito anteriormente, que estas características podem interferir na inserção na informalidade, uma vez que dificultam o acesso ao mercado formal

de trabalho. Ao discutir sobre os motivos que levam os trabalhadores a ingressar no setor informal, pesquisadores chilenos inferem que muitos indivíduos estão neste setor por várias razões, tais como baixo nível de escolaridade e poucas oportunidades de formação, segregação racial e social causada por limitações físicas, ou talvez pela simples razão de que eles têm um trabalho formal mal pago, levando-os a procura em aumentar sua renda por meio da informalidade²⁰.

Outras motivações para trabalhar no setor informal apontados na literatura são a falta de oportunidades na área de especialização ou de estudo, a falta de confiança nas instituições do governo ou público, a excessiva burocratização para formalizar o trabalho quando ele tem o potencial para ser legalizado, ou a alternativa de dinheiro fácil, como é o caso dos distribuidores de drogas²¹.

Esta dificuldade em ingressar no mercado formal, pode também ser revelada na análise das respostas dos trabalhadores quanto a história pregressa de trabalho com registro em carteira. Entre os trabalhadores pesquisados 61,9% (n=268) nunca trabalhou com registro em carteira de trabalho durante toda a sua vida laboral, 165 indivíduos (38,1%) relataram possuir algum registro em carteira de trabalho ao longo de sua vida.

Questionados há quanto tempo desenvolvem atividades laborais informais no comércio, os relatos variaram desde menos de um ano até 60 anos, apresentando uma média de trabalho de 11,7 anos (desvio padrão = 11,6). A quantidade de dias trabalhados por semana variou desde apenas 1 dia até os 7 dias da semana, sendo a maior frequência para 6 dias de trabalho semanal, relatado por 213 trabalhadores (42,6%). A carga horária semanal de trabalho variou desde 5 a 105 horas, com média de 48,5 horas (desvio padrão = 21,5).

A média carga horária de trabalho semanal encontrada foi superior à estabelecida para trabalhadores formais regidos pela CLT, onde segundo a Constituição Federal de 1988, Art. 7º inciso XIII e CLT, Art. 58, está determinado que a jornada de trabalho não ultrapassasse às 8 horas diárias e 44 horas semanais²². Por se tratar de comércio, muitas vezes, o valor ganho no trabalho está relacionado ao tempo em que os produtos comercializados estão expostos, fazendo com que os trabalhadores passem mais tempo nas suas unidades comerciais, sejam estas barracas ou boxers.

A maior parcela dos trabalhadores (n=379; 87,3%) desenvolve atividades laborais remuneradas somente no comércio informal; 55 indivíduos (12,7%) relataram possuir outro emprego remunerado, destes, 12,7% (n=7) possuem registro em carteira de trabalho neste outro emprego informado.

No que concerne à média da renda mensal obtida pelo trabalho no comércio informal, a mesma foi de R\$ 726,00, obtendo grande dispersão, observado no valor do desvio padrão de 636,30. Os relatos de remuneração variaram desde R\$50,00 até R\$6.000,00. As maiores médias de renda mensais foram encontradas para os trabalhadores que comercializam produtos eletroeletrônicos (R\$ 1280,93), seguido por carnes e frangos (1053,45). Já aqueles que comercializam alimentos prontos e frutas e verduras apresentam as menores rendas médias mensais, R\$ 413,77 e 420,00, respectivamente. Para 64,5% dos trabalhadores, o comércio informal constitui a principal fonte de renda da família.

Percebeu-se que as atividades mais estreitamente ligadas à feira livre, como os restaurantes, lanchonetes e as barracas de frutas e verduras apresentaram menores rendas médias, áreas justamente onde se encontraram os indivíduos de menor escolaridade e geralmente provenientes da zona rural, o que parece confirmar a proposição de que o nível educacional tem efeito sobre o padrão de rendimento no mercado de trabalho⁴.

Condições de trabalho

Na tabela 2 estão apresentadas as condições de trabalho levantadas mediante o instrumento JCQ. Verificou-se que mais da metade dos trabalhadores concordam ou concordam fortemente que o trabalho no comércio informal é repetitivo, requer criatividade, alto nível de habilidade, permite tomar decisões por conta própria, desenvolver habilidades especiais, aprender coisas novas, e que diz em relação ao trabalho é considerado, que o trabalho não é excessivo, o tempo para realizar suas atividades laborais é suficiente e está livre de demandas conflitantes. Isso demonstra que os trabalhadores possuem certo controle sobre o trabalho, o que é afirmado pela frequência de 45,6% de trabalhadores com alto controle sobre o trabalho, o que engloba a capacidade de tomada de decisões e de habilidades.

Quanto a aspectos físicos, a maioria concorda que o trabalho exige muito esforço físico, atividade física rápida e contínua e necessitam manter o corpo em posições fisicamente incômodas. Tal achado pode levar o trabalhador a desenvolver ao longo do tempo processo de desgaste físico. Em sua quase totalidade, concordam que os colegas de trabalho do centro de abastecimento são amigáveis, colaborativos e tratam com respeito.

Tabela 2 - Descrição sobre o conteúdo de trabalho dos comerciantes informais de Jequié, BA, 2013.

CONTEÚDO DO TRABALHO	DISCORDA*		CONCORDA**	
		(%)		(%)
Controle				
Aprender coisas novas	108	24,9	326	75,1
Trabalho repetitivo	66	15,2	368	84,8
Requer criatividade	64	14,7	370	85,3
Exige alto nível de habilidade	72	16,6	362	83,4
Possibilita aprender coisas novas	208	47,9	226	52,1
Desenvolver habilidades especiais	143	33	290	67
O que diz é considerado	91	21	342	79
Permite tomar próprias decisões	75	17,3	358	82,7
Decidir como fazer suas tarefas	314	72,4	120	27,6
Demandas psicológicas				
Trabalho duro	247	56,9	187	43,1
Trabalho em ritmo acelerado	222	51,2	212	48,8
Trabalho não é excessivo	186	42,9	248	57,1
Tempo suficiente	50	11,5	383	88,5
Está livre de demandas conflitantes	190	43,8	244	56,2
Demandas físicas				
Muito esforço físico	172	39,6	262	60,4
Atividade física rápida e contínua	208	47,9	226	52
Manter o corpo em posições fisicamente incômodas	173	39,9	261	60,1
Manter a cabeça e o braço em posições incômodas	239	55,1	195	44,9
Suporte social dos colegas				
São amigáveis	37	8,5	397	91,5
São colaborativas	63	14,5	370	85,5
Tratam com respeito	15	3,5	419	96,5
Outros aspectos				
Salário (renda) é adequado	214	49,3	220	50,7
Trabalho passou a exigir mais ao longo dos anos	170	39,2	264	60,8
Pressão do tempo pela carga pesada de trabalho	276	63,6	158	36,4
Pouca estabilidade no emprego	216	49,8	28	50,2
Sufocado pela pressão do tempo	276	63,6	158	36,4

* Discorda ou discorda fortemente

** Concorda ou concorda fortemente

As respostas do JCQ quando analisadas em conjunto foram computadas as dimensões do controle sobre o trabalho e da demanda psicológica, conforme tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição das categorias do modelo demanda controle para os trabalhadores informais do comércio de Jequié, BA, 2013.

CATEGORIAS	n	%
Controle		
Alto	198	45,6
Baixo	236	54,4
Demanda psicológica		
Alta	213	49,1

Baixa	221	50,9
Modelo demanda controle		
Trabalho ativo (alta demanda e alto controle)	91	21
Trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle)	114	26,3
Alta exigência (alta demanda e baixo controle)	122	28,1
Baixa exigência (baixa demanda e alto controle)	107	24,6

É possível observar que não houve grandes variações nas frequências das escalas do modelo demanda-controle encontradas. O trabalho com alta exigência apresentou-se como o de maior frequência, seguido por trabalho passivo. Estudos envolvendo diferentes profissões abordam que os trabalhadores com alta exigência apresentam as reações mais adversas de tensão psicológica (fadiga, ansiedade, depressão e enfermidade física). Se o tempo da exposição é curto, o organismo prontamente se recupera. Se, ao contrário, é longo, o desgaste se acumula, podendo levar o indivíduo a desenvolver distúrbios de ordem psicológica ou física^{3,23,24,25}.

Já as condições de baixa demanda associadas com o baixo nível de controle promovem a desmotivação para o trabalho, conduzem ao declínio da aprendizagem e à perda gradual das habilidades previamente adquiridas.

O trabalho de baixo desgaste é, teoricamente, ideal sob a perspectiva da saúde. Na atualidade, a baixa demanda nos ambientes de trabalho significa ausência de demanda excessiva. Trabalhar em atividades com baixa demanda pode colocar em risco o emprego e comprometer o engajamento social do trabalhador^{23,24}. O trabalhador se sente num estado de apatia, seja pela ausência de desafios significantes e permissão para atuações com energia, seja pela rejeição sistemática às suas iniciativas de trabalho. Essa é a segunda exposição mais problemática para a saúde.

Ainda quanto às condições laborais, 75,6% (n=328) dos trabalhadores percebem algum fator de risco à sua saúde ao desenvolver seu trabalho no comércio informal, 24,4% responderam que não percebem nenhum fator de risco.

As percepções de riscos estão diretamente ligadas à forma como os indivíduos pensam, representam, classificam ou analisam as diversas formas de ameaça que se encontram expostas ou de que dela têm conhecimento. São construídas a partir das experiências vividas pelos atores sociais, baseado no desenrolar das práticas quotidianas do mundo laboral, mais ou menos influenciadas pelos discursos e pelas práticas produzidas no meio, bem como de fatores político-ideológicos dos sujeitos que visualizam, percebem e recebem a informação sobre o que podem constituir riscos à saúde no processo de trabalho²⁵. Nesse sentido, o que pode parecer risco à saúde para um trabalhador, pode não ser visualizado

por outro, seja pela influência de aspectos culturais, sociais, econômicos, políticos, ideológicos ou simbólicos que cada trabalhador detém.

É importante ressaltar, neste aspecto que ao se conhecer o risco ao qual se está exposto, as medidas de prevenção de doenças e agravos podem ser instituídas de maneira mais efetiva.

Dentre os fatores de risco relatados pelos 328 trabalhadores, os mais frequentes foram relacionados a aspectos biológicos (53,9%; n=177), seguido por físicos (29,9%; n=98), químicos (17,4%; n=57), mecânicos (16,1%; n=53), ergonômicos (11,9%; n=39). Alguns trabalhadores referiram macroaspectos que se apresentam como fatores de riscos no desenvolvimento do trabalho, como risco de violências (10,7%; n=35) e macroestruturais relacionados à organização e estrutura do Centro de Abastecimento (11%; n=36).

Entre os entrevistados 88,5% estão satisfeitos ou muito satisfeitos com o trabalho e 11,5% (n=50) insatisfeitos ou muito insatisfeitos. Estar satisfeito com o trabalho pode levar o indivíduo a realizar sua atividade de maneira mais prazerosa do que aqueles que não estão satisfeitos.

No que concerne a ocorrência de acidentes de trabalho nos últimos 12 meses, 140 trabalhadores (32,3%) sofreram algum tipo de acidente de trabalho ao desenvolver suas atividades no comércio. Destes 114 (81,4%) foram caracterizados como acidentes típicos, especialmente devido a corte com faca (n=58, 50,9%) e lesão causada por alguma parte da estrutura da barraca (n=22, 19,3%). Como acidentes de trajeto foram relatados 26 ocorrências (18,6%), sendo os acidentes com motocicleta o principal responsável apontado pelos trabalhadores (n=16; 61,3%).

Quando um trabalhador informal se acidenta e necessita de atendimento de serviço de saúde ou afastamento temporário do trabalho, muitas vezes, a renda do indivíduo tende a cair, uma vez que não há nenhum tipo de proteção social deste trabalhador, afastado do trabalho, fazendo com que, muitas vezes, esse trabalhador, mesmo com suas condições de saúde debilitadas continue a exercer suas atividades laborais.

Os acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores informais são pouco conhecidos no Brasil, uma vez que grande parcela dos dados encontrados refere-se a trabalhadores formais vinculados a Previdência Social⁷. Quando estes trabalhadores sofrem acidentes mais graves, os mesmos devem ser notificados ao Sistema de Agravos de Notificação (SINAN), porém as ocorrências leves, na maioria das vezes, não são registradas em nenhum sistema de saúde, o que constitui um dos fatos que dificulta o conhecimento real dos agravos que afetam a saúde dos trabalhadores informais.

Condições de saúde

Entre os trabalhadores informais do comércio, 72,6% referiram morbidades. Destes, 23,5% (n=102) relataram ter pelo menos um diagnóstico e 49,1% (n=213) dois ou mais diagnósticos. As mais frequentes doenças relatadas, conforme visualizado na tabela 04 foram lombalgia (35,9%) e hipertensão arterial (22,3%).

Tabela 4. Morbidade referida pelos trabalhadores informais do comércio de Jequié, BA, 2013.

Patologias autorreferidas	n	Prevalência
Diabetes mellitus	27	6,2
Hipertensão arterial	97	22,3
Renite/sinusite	58	13,4
Doença cardíaca	19	4,4
Gastrite	58	13,4
Infecção urinária	34	7,8
Asma	6	1,4
Alergia	100	23
Lombalgia	156	35,9
Varizes	76	17,5
Artrite/reumatismo	55	12,7
Infarto	5	1,1
Depressão	9	2,1
Doença nos rins	24	5,5
Outras doenças	67	15,4

Avaliaram a saúde como boa ou muito boa, 64% dos trabalhadores. Este achado refuta o resultado encontrado em estudos onde se comparou a percepção de saúde de trabalhadores formais e informais^{15,26}. Contudo, é necessário levar em consideração que o presente estudo abarca somente uma parcela do setor informal, de comerciantes, fato que pode ter influencia nos resultados encontrados.

Quanto à procura por algum serviço de saúde nos últimos 12 meses, 63,8% dos trabalhadores responderam afirmativamente a questão. Estudos mostram que a procura por serviços de saúde é maior entre os trabalhadores formais do que os informais^{15,26}. O fortalecimento da saúde do trabalhador por meio de ações da atenção primária pode ser um caminho na redução dessas desigualdades na procura de serviços de saúde observado entre trabalhadores formais e informais. Acompanhamento de saúde em serviços de cuidados primários pode levar ao aumento da expectativa de vida, sendo considerado como uma oportunidade para que o profissional de saúde incentive mudanças de comportamento que

melhorem a qualidade de vida e evitem a morte precoce, seja envolvendo aspectos gerais de vida, seja enfatizando aspectos laborais²⁸.

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados pelo presente estudo apontaram que a maior parte dos trabalhadores informais é do sexo masculino, com idades variando desde 14 anos até a faixa etária idosa, demonstrando que não há limites de idade para inserção e permanência de trabalhadores nesse setor econômico. Apresentam baixa escolaridade e se auto declararam pardos. As condições de trabalho apontaram uma frequência levemente maior de trabalho do tipo alto exigência, fato que pode deixar os comerciantes mais propensos ao desenvolvimento de processos patológicos relacionados ao trabalho.

Algumas iniciativas como a Lei Complementar nº 128 de 19 de dezembro de 2008, estabelece condições para que o trabalhador informal se torne empreendedor individual, parecer ser um estímulo para que estes trabalhadores contribuam com a Previdência Social e consequentemente, tenham a garantia de direitos previdenciários.

É relevante conhecer quais os principais eventos e agravos que atingem a população trabalhadora, bem como quais as características dos mesmos, para que assim, medidas promotivas e preventivas sejam implementadas, por meio de políticas públicas efetivas.

Pelo fato de não existir um sistema de informação de saúde nacional que abarque todos os eventos e agravos que atingem os trabalhadores informais, a realização de estudos de base populacional e espaços específicos se faz necessário para melhor conhecer a realidade do trabalho e das condições de saúde da população trabalhadora que muitas vezes está à margem das estatísticas oficiais de saúde e de trabalho.

Apesar das limitações desse estudo, que por apresentar um delineamento transversal, permite uma visão instantânea do desfecho e exposição, fato que não possibilita compreender temporariamente a relação entre as causas com o efeito, o mesmo foi relevante para levantar as características dos trabalhadores informais do comércio, suas condições laborais e descrever os acidentes de trabalho sofridos, bem como a morbidade autorreferida.

REFERÊNCIAS

1. Campos Junior AP, Reis DS, Sato EG. A dor física relacionada ao ambiente ocupacional. Interdisciplinar: Revista Eletrônica da Univar. 2011 [Acesso 2013 Ago 01]; 6:22-26. Disponível em:<http://www.univar.edu.br/revista/downloads/dorfisicaambienterelacional.pdf>

2. Delcor NS et al. Condições de trabalho e saúde dos professores da rede particular de ensino de Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2004 jan-fev; 20(1):187-96.
3. Ferreira DK, Bonfim C, Lia Giraldo da Silva Augusto. Condições de trabalho e morbidade referida de policiais militares, Recife-PE, Brasil. *Saúde Soc*. 2012; 21(4):989-1000.
4. Costa MS. Trabalho informal: um problema estrutural básico no entendimento das desigualdades na sociedade brasileira. *Cad CRH*. 2010 Abr; 23(58):171-90.
5. Duailibe MD. A informalidade das relações de emprego e a atuação da Inspeção do Trabalho: uma análise para o Maranhão contemporâneo. - São Luís, 2010. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas) – Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Maranhão, 2010.
6. Alves AESA, Almeida JRM. Trabalho informal em tempos “globalizacionistas”. *Rev HISTEDBR On-line*. 2009 Mai; [acesso 2013 Ago 08]; n. Especial:238-50. Disponível em: http://www.histedbr.fae.unicamp.br/revista/edicoes/33e/art15_33esp.pdf.
7. Dias EC. Employment conditions and health inequities: a case study of Brazil. *Cad Saúde Pública*. 2011 Dez; 27(2):2452-60.
8. Lourenço EAS, Bertani IF. Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho. *Rev bras saúde ocup* 2007; 32(115):121-34.
9. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Perfil do município. 2011. [Acesso 2012 Dez 08]. Disponível em: http://perfildomunicipio.caged.gov.br/seleciona_uf_consulta.asp?uf=ba.
10. Torreão Sá TRB, Torreão Sá M. Os processos espaciais presentes no espaço urbano de Jequié – Bahia. *Estudos Geográficos*. 2004 Jun; 2(1):1-13.
11. Soares JFS. Incidência cumulativa anual de acidentes de trabalho não fatais - estimativas nacionais para o Brasil. Tese (Doutorado): Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2012.
12. KARASEK RA. Job content questionnaire and user's guide. Lowell: University of massachussets: 1985.
13. Gomes DJ, Araújo TM, Santos KOB. Condições de trabalho e de saúde de trabalhadores em saúde mental em Feira de Santana, Bahia. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2011 Jan-Jun; 35(supl 1): 211-230.
14. OIT. International Labour Organization; World Trade Organization. Globalization and informal jobs in developing countries. Geneva: World Trade Organization; 2009.
15. Giatti L, Barreto SM. Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2006 Fev; 40(1): 99-106.
16. Kim MH, Kim CY, Park JK. Is precarious employment damaging to self-rated health? Results of propensity score matching methods, using longitudinal data in South Korea. *Soc Sci Med* 2008; 67(12):1982-94.

17. Quesnel-Vallée A, DeHaney S, Ciampi A. Temporary work and depressive symptoms: A propensity score analysis. *Soc Sci Med* 2010; 70(12):1982-7.
18. Vasconcelos L. Realidade em preto e branco. *Rev Desafios do Desenvolvimento*. 2005 Mar [acesso 2012 Dez 08]; 17(2):1-8. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/desafios/index.php?option=com_content&view=article&id=956:repor-tagens-materias&Itemid=39.
19. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Plano Nacional de Emprego e Trabalho Decente. Brasília: MTE, 2010.
20. Diaz EM, Guevara RC, Lizana J. Trabajo informal: motivos, bienestar subjetivo, salud, y felicidad en vendedores ambulantes. *Psicol. estud.* 2008 Out-Dez [acesso 2013 Mar 18]; 13(4):693-701. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n4/v13n4a07.pdf>.
21. Ocasio G. The formal problem of the informal economy. *Caribbean Business*. 2005 Jan; 33(2): 12.
22. Martins SP. *Direito do Trabalho*. 14^a ed. São Paulo. Atlas, 2001
23. Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2003; 8(4):991-1003.
24. Cardoso JP, Araújo TM, Carvalho FM, Oliveira NF, Reis EJFB. Aspectos psicossociais do trabalho e dor musculoesquelética em professores. *Cad. Saúde Pública*. 2011 Ago; 27(8):1498-1506.
25. Souza SF, Carvalho FM, Araújo TM, Porto LA. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. *Rev. Saúde Pública*. 2010 Ago; 44(4):710-17.
26. Karasek R, Brisson C, Kawakami N, Houtman I, Bongers P, Amick B. The Job content questionnaire (JCQ): an instrument for internationally comparative assessments of psychosocial job characteristics. *J Occup Health Psychol*. 1998 Oct; 3(4):322-55.
27. Areosa J. As percepções de riscos dos trabalhadores: qual a sua importância para a prevenção de acidentes de trabalho? In Neto HV; J. Areosa; P. Arezes. *Impacto social dos acidentes de trabalho*. Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 65-97, 2012.
28. Miliquin IOC, Marín-León L, Monteiro MI, Correa Filho HR. Desigualdades no acesso e uso dos serviços de saúde entre trabalhadores informais e desempregados: análise da PNAD 2008, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2013 Jul; 29(7):1392-406.

4.2 MANUSCRITO 2: Fatores associados a acidentes de trabalho envolvendo trabalhadores informais do comércio

O manuscrito será submetido à Revista Cadernos de Saúde Pública e foi elaborado conforme as instruções desse periódico para autores, disponíveis em <http://www.scielo.br/revistas/csp/pinstruc.htm>.

FATORES ASSOCIADOS A ACIDENTES DE TRABALHO ENVOLVENDO TRABALHADORES INFORMAIS DO COMÉRCIO

Marcela Andrade Rios, Adriana Alves Nery

Resumo

O objetivo do estudo foi analisar os fatores associados a acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio quanto aos aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições laborais e de saúde. Realizou-se estudo transversal com 434 trabalhadores informais com idade a partir de 14 anos, em área comercial do município de Jequié, BA, com a utilização de formulário composto por questões referentes a aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições de trabalho, de saúde e ocorrência de acidentes de trabalho. A regressão logística foi utilizada para avaliar os possíveis fatores associados aos acidentes de trabalho. Estimou-se a incidência de acidentes de trabalho em 32,3% (IC 27,9% - 36,9%). Análises de regressão logística multivariada revelaram maior chance de ocorrência de acidente de trabalho em trabalhadores do sexo masculino, jovem, que comercializam mercadorias do tipo carnes/frangos, que referem não perceber os fatores de risco à saúde no trabalho, alto esforço físico e alta demanda psicológica. A análise dos resultados aponta a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção de acidentes de trabalho no setor informal comércio, especialmente junto aos trabalhadores do sexo masculino e inseridos em atividades de açougues.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador, acidentes de trabalho, comércio.

Abstract

The aim of the study was to analyze the factors associated with non-fatal accidents at work in informal trade workers in terms of sociodemographic, occupational, working conditions and health. Cross-sectional study was conducted with 434 informal workers aged from 14 years in the commercial area of Jequié, BA, using form consisting of questions pertaining to sociodemographic, occupational, working conditions, health and occurrence of workplace accidents. Logistic regression was used to assess the possible factors associated with accidents. We estimated the incidence of accidents in 32.3% (CI 27.9% - 36.9%). Multivariate logistic regression analyzes revealed greater frequency of accidents at work in male workers, young, who sell goods like meat / poultry, which refer not realize the risk factors to health at work, high physical exertion and high demand psychological. The results highlight the need for public policies for the prevention of accidents at work in the informal trade, especially among the male workers and inserted in activities of butchers.

Keywords: Occupational Health. Accidents, Occupational. Commerce

INTRODUÇÃO

Os acidentes de trabalho constituem importantes agravos que atingem a saúde dos trabalhadores. Apresentam-se como um sério problema de saúde pública, já que o trabalho representa um papel significativo nas condições de vida e saúde da população, no provimento do sustento dos núcleos familiares e no movimento da economia de um país¹. O Brasil ocupa o quarto lugar mundial em relação ao risco de morte no trabalho².

Conceitua-se o acidente de trabalho como aquele que ocorre durante o exercício do trabalho, que provoca lesão corporal ou perturbação funcional que cause morte, perda ou redução permanente ou temporária da capacidade para o trabalho³. Na concepção de Iwamoto e colaboradores⁴ a caracterização legal dos acidentes de trabalho pode ser classificada em duas categorias: aqueles que ocorrem no ambiente de trabalho e os que acontecem no trajeto.

Embora essa problemática da ocorrência de acidentes de trabalho seja cada vez mais frequente na realidade do país, as estatísticas oficiais conhecidas são limitadas em virtude de grandes níveis de subnotificação, o que dificulta estimar a real situação dos eventos e agravos incidentes na população trabalhadora brasileira.

No setor informal da economia brasileira a situação é bem mais grave, visto que muitas vezes as pessoas trabalham por conta própria, sem registro em carteira de trabalho, e raramente registram a ocorrência de acidentes de trabalho, uma vez que os sistemas de informação ou de saúde no Brasil são limitados a casos graves, que necessitam de hospitalização, os casos de óbito e aqueles, independente da gravidade, que ocorrem em trabalhadores vinculados a Previdência Social.

De maneira geral, as condições de trabalho no setor informal são perigosas e insalubres, observando-se nelas a presença de múltiplos fatores de risco para a saúde e a ausência de dispositivos e mecanismos básicos de proteção. Soma-se a esses fatores de risco presentes ou decorrentes do trabalho a ausência de proteção legal assegurada pela informalização do contrato de trabalho, o descumprimento de normas básicas de segurança, a ausência de fiscalização, além da falta de cobertura do seguro social e acidentes do trabalho⁵.

O setor informal abarca diversos tipos de atividades econômicas. Entre elas está o comércio, setor composto por uma heterogeneidade das atividades desenvolvidas que compreende uma infinidade de tarefas de diversas naturezas que incluem desde a operação de máquinas registradoras, a reposição de estoques em gôndolas e prateleiras até o desenvolvimento de múltiplas funções⁶.

Uma outra característica do comércio informal está ligada aos processos de trabalho, muitas vezes precários, sem preocupações com aspectos de segurança e higiene e desprovidos de instalações mínimas para atender as necessidades mais elementares dos trabalhadores.

As condições de trabalho precárias manifestada na violação dos direitos trabalhistas, na insegurança do posto e do ambiente de trabalho, no aumento do ritmo da produção e das exigências, interferem na saúde dos trabalhadores e também no modo de agir, pensar, sentir e fazer⁷.

Nesse sentido apreender as condições de trabalho é um desafio dialético, materialmente necessário para qualificar a questão dos eventos adversos à saúde do trabalhador, caracterizando-os como elementos constitutivos da lógica reprodutiva do sistema capitalista⁷.

O conhecimento sobre o que ocorre e o que pode ocorrer em um sistema produtivo são de extrema importância para analisar os eventos, compreender os riscos, além de servirem como norte na implementação de normas de segurança para a saúde do trabalhador, projetos sobre desenvolvimento de máquinas, equipamentos, produtos, organização dos sistemas de gestão das empresas com o objetivo de garantir o desenvolvimento tecnológico e melhorar as condições de trabalho⁸.

Este estudo objetivou analisar os fatores associados a acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio quanto aos aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições laborais e de saúde.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com delineamento transversal acerca dos acidentes de trabalho em trabalhadores informais de área comercial do município de Jequié, Bahia.

Conforme apontam pesquisadores, embora os estudos transversais sejam escolhidos para estudar casos prevalentes, é possível, estimar a taxa de incidência em alguns casos, como em pesquisas para coletar informações sobre acidentes de trabalho em um determinado período de tempo. Como os acidentes de trabalho são de natureza súbita, aguda, circunscritas no tempo e com duração curta, serão sempre casos incidentes⁹.

Foram incluídos no estudo os trabalhadores que desenvolvem atividades como comerciantes (camelôs, feirantes ou ambulantes) no Centro de Abastecimento Vicente Grilo, com idade igual ou superior a 14 anos de idade e que não possuem registro em carteira de trabalho referente a essa atividade. Foram excluídos do estudo trabalhadores que

desempenham atividades no Centro de Abastecimento, mas que possuam registro em carteira de trabalho neste emprego; trabalhadores ambulantes que desenvolvam suas atividades em local não especificado pela administração do Centro de Abastecimento e os carregadores.

O Centro de Abastecimento Vicente Grilo é o local que agrega grande parte de trabalhadores informais de diferentes ramos econômicos do município, sendo o espaço dividido em pavilhões, quadras e áreas para shopping popular, barracas e para vendedores ambulantes, totalizando 1.404 unidades comerciais, segundo relatório geral disponibilizado pela administração do Centro de Abastecimento em 2012.

Como não havia estimativa do número de trabalhadores nesta área comercial, os pesquisadores realizaram no mês de outubro de 2012 um levantamento do quantitativo de trabalhadores informais, com idade igual ou superior a 14 anos, em todas as unidades comerciais. Assim, estimou-se um total de 1.304 trabalhadores.

Para definição do tamanho amostral foi considerada a incidência de acidentes de trabalho estimada em estudo com acidentes de trabalho não fatais e específicos para o setor informal da economia¹⁰. O cálculo da amostra foi realizado no *software* Epi Info, versão 6.04 (Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta, Estados Unidos), com as seguintes informações: incidência de acidentes de trabalho de 6,5%, erro de estimação de 2%, e nível de 95% de confiança, o que resultou no tamanho da amostra de 388 indivíduos. Para compensar eventuais perdas o tamanho amostral foi aumentado em 20%, totalizando em 485 pessoas.

Os trabalhadores foram selecionados por meio de amostragem aleatória sistemática, obedecendo ao intervalo de 3 trabalhadores ($a = 3$), segundo listagem de todos os sujeitos obtida pelo levantamento. Indivíduos sorteados não localizados após 3 visitas em dias diferentes, incluindo ao menos 1 sábado, foram substituídos pelo próximo da lista.

Com o propósito de padronizar a coleta de dados os entrevistadores receberam treinamento e o estudo piloto foi realizado um mês antes do início da coleta de dados, com 25 trabalhadores da feira livre de um bairro do município.

Para a coleta de dados foi utilizado um formulário composto por cinco blocos sobre: i) informações sociodemográficas, ii) ocupacionais, iii) condições de trabalho, iv) de saúde, e v) aspectos referentes a acidentes de trabalho.

As informações sociodemográficas estudadas se referiram a sexo, idade, situação conjugal, escolaridade, raça/cor, número de filhos e naturalidade. Os aspectos ocupacionais dizem respeito ao tipo de mercadoria comercializada, jornada de trabalho diária, renda mensal e tempo de ocupação. Quanto às condições de trabalho foram investigados os aspectos psicossociais do trabalho e a percepção de riscos à saúde no processo de trabalho. A

mensuração dos aspectos psicossociais do trabalho baseou-se no modelo demanda-controle, utilizando questões do instrumento *Job Content Questionnaire* – JCQ, traduzido e validado para grupos ocupacionais no Brasil¹¹.

A construção do modelo demanda-controle seguiu os procedimentos recomendados pelo manual do JCQ¹². Para dicotomizar as respostas em dois níveis (baixo e alto), foi considerado como ponto de corte a mediana do próprio grupo (demanda psicológica e controle sobre o trabalho). Após essa etapa foram construídas as categorias de análise do modelo, combinando alta e baixa demanda psicológica com alto e baixo controle, refletindo as seguintes situações de trabalho: baixa exigência (combinação de baixa demanda e alto controle), trabalho passivo (baixa demanda e baixo controle), trabalho ativo (alta demanda e alto controle) e alta exigência (alta demanda e baixo controle)^{11,13}.

Além desses aspectos, foram analisados o esforço físico despendido no trabalho, dicotomizado em alto e baixo de acordo com a mediana; satisfação com o trabalho no comércio; satisfação com a capacidade para trabalhar e avaliação da qualidade de vida.

Em relação às condições de saúde, foram investigadas doenças autorreferidas, procura por serviços de saúde nos últimos 12 meses e percepção da própria saúde. Para verificar a ocorrência de acidentes de trabalho, foi questionado se o trabalhador sofreu algum tipo de acidente nos últimos 12 meses. Para caracterizar tais agravos, considerou-se o caso mais recente relatado pelo trabalhador.

Considerou-se como acidentes de trabalho qualquer dano infligido ao corpo por transferência de energia durante o trabalho, ou deslocamento até o local do trabalho que envolvesse uma curta duração entre exposição e efeitos identificáveis após a ocorrência do evento/circunstância¹⁴. Como se previa que a percepção e reconhecimento de acidentes ocupacionais por trabalhadores do setor informal estivesse prejudicada pela predominância de uma visão previdenciária, demarcada por propósitos administrativos e compensatórios empregados pelo sistema nacional de seguridade social, antes de perguntar ao trabalhador se o mesmo já sofreu algum acidente laboral, foi explicado para o mesmo o conceito de acidente, decidindo-se por uma abordagem indireta, ou seja, perguntava-se inicialmente.

A incidência de acidentes de trabalho foi calculada dividindo-se o número de casos identificados de acidentes de trabalho não fatais, no período de referência, pelo total da população do estudo. Nota-se que, embora o estudo seja transversal, o fato de acidentes serem eventos circunscritos no tempo permite a estimativa de casos incidentes, com base em informações referidas no passado¹⁵.

A ocorrência de acidentes de trabalho foi considerada como a variável dependente do estudo. As independentes foram àquelas relacionadas aos aspectos sociodemográficos, ocupacionais, condições de trabalho e de saúde.

A análise dos dados foi feita em três etapas. Inicialmente, realizou-se análise estatística descritiva, para caracterizar a população do estudo e os acidentes de trabalho referidos. Na segunda etapa, procedeu-se à verificação de fatores associados ao desfecho, na qual foi iniciada com análise bivariada entre a variável dependente (acidentes de trabalho) e as variáveis independentes para estimação do risco relativo (RR) e seu respectivo intervalo de 95% de confiança (IC95%). Na terceira etapa, foi realizada análise multivariada por meio do modelo de regressão logística. Na modelagem, inicialmente foram estimados modelos brutos, considerando valor de $p < 0,20$ para significância estatística, ou seja, para selecionar as variáveis que seguiriam para o modelo multivariado. Neste, foi adotado valor de $p < 0,05$ como nível de significância estatística. Contudo, a importância teórica de cada variável foi levada em consideração para permanência no modelo final ajustado, juntamente aos critérios estatísticos estabelecidos. O ajuste do modelo foi avaliado pela Razão de Máxima Verossimilhança.

Os dados foram analisados no programa estatístico Stata/SE 12.0 (Stata Corp., College Station, Estados Unidos).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Campus de Jequié, sob CAAE número 04755112.3.0000.0055

RESULTADOS

Foram entrevistados 434 trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia. A perda de 11,5% ocorreu por recusas de trabalhadores em participar do estudo.

Dos entrevistados, 140 referiram ter sofrido algum tipo de acidente de trabalho nos últimos 12 meses, o que equivale a uma incidência de 32,3% (IC 27,9% - 36,9%). As características sociodemográficas, ocupacionais, de condições laborais e de saúde de toda a população do estudo e daqueles que sofreram algum acidente de trabalho mostraram-se semelhantes, havendo diferenças somente no que diz respeito ao número de doenças autorreferidas e controle sobre o trabalho.

A maior parte dos trabalhadores era do sexo masculino, com idade entre 30 a 59 anos, solteiro, com ensino fundamental incompleto e auto declarados pardos/pretos. Uma

expressiva maioria dos trabalhadores desempenham atividades laborais somente no comércio informal, sendo este trabalho a principal fonte de renda da família (87,9% a 90,0%) (tabela 1).

Tabela 01. Características da população do estudo (total e de trabalhadores acidentados), segundo variáveis sociodemográficas, ocupacionais e relacionadas às condições laborais e de saúde. Jequié, Bahia, 2013.

Variáveis	População total do estudo		Acidentados	
	n	%	n	%
Sexo				
Feminino	197	45,6	54	38,6
Masculino	237	54,6	86	61,4
Idade				
< 30 anos	60	13,8	7	5,0
30 – 59 anos	265	61,1	88	62,9
60 anos e mais	109	25,1	45	32,1
Situação conjugal				
Solteiro	175	40,4	66	47,1
Casado/união estável	221	51,0	62	44,3
Divorciado/separado/viúvo	37	8,5	12	8,6
Escolaridade				
Fundamental	285	65,7	80	57,1
A partir do Médio	149	34,3	60	42,9
Raça/cor				
Branca	75	17,3	20	14,3
Preta/parda	306	70,5	105	75,0
Outras	53	12,2	15	10,7
Avaliação da qualidade de vida				
Boa	292	67,3	81	57,9
Regular	123	28,3	37	26,4
Ruim	19	4,4	22	15,7
Procura por serviços de saúde nos últimos 12 meses				
Sim	277	63,8	87	62,1
Não	157	36,2	53	37,9
Percepção da saúde				
Boa	278	64,1	85	60,7
Regular	142	32,7	50	35,7
Ruim	14	3,2	5	3,6
Número de morbidades autorreferidas				
Nenhuma	119	27,4	36	25,7
Somente uma	102	23,5	37	26,4
Mais de uma	213	49,1	67	47,9
Mercadoria comercializada				
Alimentos/bebidas	99	22,8	24	17,2
Frutas e verduras	171	39,4	42	30,0
Outros tipos	110	25,3	35	25,0
Carnes e frangos	54	12,4	39	27,8
Jornada diária de trabalho				
Até 8 horas	107	24,7	31	22,1
Mais de 8 horas	327	75,3	109	77,9
Renda média mensal				
Até 1 salário mínimo	232	53,5	71	50,7
Superior que 1 salário mínimo	202	46,5	69	49,3

Cont. tab 01	Variáveis	População total do estudo		Acidentados	
		n	%	n	%
Possuir outro emprego					
	Não	379	87,9	126	90,0
	Sim	55	12,7	14	10,0
Demanda Psicológica					
	Baixa	221	50,9	84	60
	Alta	213	49,1	56	40
Controle sobre o trabalho					
	Baixo	236	54,4	61	43,6
	Alto	198	45,6	79	56,4
Esforço físico					
	Baixo	215	49,54	62	44,3
	Alto	219	50,46	78	55,7
Modelo demanda controle					
	Baixa exigência	107	24,7	27	19,3
	Trabalho passivo	114	26,3	34	24,3
	Trabalho ativo	91	21	29	20,7
	Alta exigência	122	28,1	50	35,7
Satisfação com o trabalho					
	Muito satisfeito	79	18,2	20	14,3
	Satisfeito	305	70,3	99	70,7
	Insatisfeito	50	11,5	21	15,0
Percepção de fatores de risco					
	Sim	328	75,6	116	82,9
	Não	106	24,4	24	17,1
Satisfação com a capacidade para o trabalho					
	Satisfeito	364	83,9	114	81,4
	Insatisfeito	21	4,8	9	6,4
	Regular	49	11,3	17	12,2

Dentre os acidentes de trabalho relatados, aqueles classificados como típicos sobressaíram sobre os de trajeto. O principal tipo de acidente relatado foi corte com faca (41,4%), seguido por lesão causada em parte estrutural da barraca (15,7%). Os acidentes causaram lesão em 90,7% dos trabalhadores, especialmente nos membros superiores (65,3%), sendo o corte o principal tipo de lesão relatado (65,3%), seguido por hematoma/edema (18,9%). As variáveis relacionadas às características dos acidentes, quanto à classificação, tipo, lesão e parte do corpo atingida podem ser visualizadas na tabela 2.

Tabela 2. Características dos acidentes de trabalho relatados pelos trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013.

Variáveis	Acidentes de trabalho	
	n	%
Classificação do acidente		
Típico	115	82,1
De trajeto	25	17,9
Tipo de acidente		
Corte com faca	58	41,4
Corte com instrumento de moer	6	4,3
Choque	3	2,1
Queimadura	4	2,9
Lesão causada em estrutura da barraca	22	15,7
Queda	12	8,6
Lesão ao pegar peso	7	5
Corte com algum outro instrumento de trabalho	7	5
Acidente bicicleta	6	4,3
Acidente com outros veículos	4	2,9
Acidente envolvendo motocicleta	10	7,1
Não informado	1	0,7
Ocasionou lesão		
Sim	127	90,7
Não	13	9,3
Tipo de lesão (n=127)		
Fratura	2	1,6
Distorção/entorse	4	3,2
Queimadura	5	3,9
Corte	83	65,3
Luxação	5	3,9
Hematoma/edema	24	18,9
Outra lesão	4	3,2
Região do corpo atingida (n= 127)		
Cabeça/pescoço	6	4,7
Membros superiores	83	65,3
Membros inferiores	33	26
Outros segmentos	5	4,0

Na análise descritiva e bivariada, apresentada na tabela 3, foi encontrada associação entre acidentes de trabalho e as variáveis sexo, idade, situação conjugal e escolaridade. A incidência de acidentes de trabalho foi 32% maior no sexo masculino que no feminino. Entre os trabalhadores com idade inferior a 30 anos, o risco de sofrer acidentes foi 3,53 maior quando comparado aos trabalhadores com idade igual ou superior a 60 anos ($p = 0,000$).

Tabela 3. Análise descritiva bivariada entre fatores sociodemográficos e a ocorrência de acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013.

Variáveis sociodemográficas	%	RR	IC 95%	Valor de p
Sexo				
Feminino	27,4	1		
Masculino	36,3	1,32	0,99 – 1,75	0,0489
Idade				
60 anos e mais	11,7	1		
< 30 anos	41,3	3,53	1,58 – 9,30	0,000
30 – 59 anos	33,2	2,85	1,32 – 7,28	0,001
Situação conjugal				
Casado	28,24	1		
Solteiro	37,71	1,33	0,91 – 1,98	0,063
Divorciado/separado/viúvo	29,21	1,03	0,62 – 1,70	0,440
Escolaridade				
A partir do Médio	39,60	1		
Fundamental	28,42	0,72	0,55 – 0,94	0,018
Raça/cor				
Branca	26,67	1		
Preta/parda	34,31	1,28	0,79 – 2,19	0,151
Outras	28,30	1,06	0,50 – 2,18	0,428

Para os aspectos referentes às condições de saúde, nenhuma variável desse grupo mostrou-se associada ao acidente de trabalho, conforme pode ser visto na tabela 4.

Tabela 4. Análise descritiva bivariada entre variáveis dos aspectos de condições de saúde e a ocorrência de acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013.

Variáveis sociodemográficas	%	RR	IC 95%	Valor de p
Avaliação da qualidade de vida				
Boa	32,88	1		
Regular	30,08	0,91	0,61 – 1,35	0,327
Ruim	36,54	1,12	0,43 – 2,39	0,368
Procura por serviços de saúde nos últimos 12 meses				
Sim	31,29	1		
Não	33,97	1,08	0,82 – 1,43	0,566
Percepção da saúde				
Boa	30,58	1		
Regular	35,21	1,15	0,79 – 1,65	0,213
Ruim	35,71	1,16	0,36 – 2,83	0,348
Número de morbidades autorreferidas				
Nenhuma	30,25	1		
Somente uma	36,27	1,19	0,74 – 1,95	0,220
Mais de uma	31,46	1,03	0,68 – 1,60	0,429

Quanto ao bloco de aspectos ocupacionais e de condições de trabalho, as variáveis associadas na etapa descritiva bivariada foram: mercadoria comercializada, renda mensal, demanda psicológica, controle sobre o trabalho, esforço físico, modelo demanda controle,

satisfação com o trabalho, percepção dos fatores de risco e capacidade para o trabalho (tabela 5).

Na variável tipo de mercadoria comercializada, a categoria de trabalhadores do comércio de carnes/frangos apresentou risco de acidente de trabalho quase três vezes maior quando comparados com os que comercializam alimentos e bebidas (RR = 2,88; IC = 1,67 – 4,99).

Tabela 5. Análise descritiva bivariada entre variáveis ocupacionais e a ocorrência de acidentes de trabalho não fatais em trabalhadores informais do comércio de Jequié, Bahia, Brasil, 2013.

Variáveis ocupacionais	%	RR	IC 95%	Valor de p
Mercadoria comercializada				
Alimentos/bebidas	25,00	1		
Frutas e verduras	24,14	0,96	0,57 – 1,67	0,441
Outros tipos	32,43	1,29	0,75 – 2,27	0,163
Carnes e frangos	71,70	2,88	1,67 – 4,99	0,000
Jornada diária de trabalho				
Até 8 horas	28,97	1		
Mais de 8 horas	33,33	1,15	0,83 – 1,60	0,402
Renda média mensal				
Superior que 1 salário mínimo	30,60	1		
Até 1 salário mínimo	37,12	1,21	0,82 – 1,77	0,150
Não informado	28,57	0,93	0,53 – 1,55	0,401
Possuir outro emprego				
Não	33,25	1		
Sim	25,45	0,76	0,48 – 1,23	0,248
Tempo de ocupação no comércio informal				
Menos que 4 anos	25,00	1		
De 4 a 15 anos	33,96	1,36	0,66 – 3,24	0,208
Superior a 15 anos	30,66	1,23	0,56 – 3,02	0,310
Demanda Psicológica				
Baixa	35,59	1		
Alta	28,28	0,79	0,60 – 1,05	0,104
Controle sobre o trabalho				
Baixo	27,60	1		
Alto	37,09	1,34	1,02 – 1,77	0,034
Esforço físico				
Baixo	28,84	1		
Alto	35,62	1,23	0,94 – 1,63	0,130
Modelo demanda controle				
Baixa exigência	25,23	1		
Trabalho passivo	29,82	1,18	0,69 – 2,03	0,260
Trabalho ativo	31,87	1,26	0,72 – 2,21	0,192
Alta exigência	40,98	1,62	0,99 – 2,69	0,020
Satisfação com o trabalho				
Muito satisfeito	25,32	1		
Satisfeito	32,46	1,28	0,79 – 2,19	0,156
Insatisfeito	42,00	1,66	0,85 – 3,22	0,054
Percepção de fatores de risco				
Sim	35,37	1		
Não	22,64	0,64	0,44 – 0,94	0,014
Satisfação com a capacidade para o trabalho				
Satisfeito	31,32	1		
Insatisfeito	42,86	1,37	0,61 – 2,69	0,182
Regular	34,69	1,10	0,62 – 1,85	0,337

Na modelagem, as variáveis que se mostraram associadas a acidente de trabalho e que seguiram para o modelo multivariado ($p < 0,20$), foram: sexo, idade, tipo de mercadoria comercializada, modelo de demanda-controle e satisfação com o trabalho (tabela 6).

Tabela 06. Análise de regressão logística com razões de chance não ajustadas, intervalos de confiança de 95% e valor de p da associação entre acidentes de trabalho e variáveis sociodemográficas e ocupacionais. Jequié, Bahia, Brasil, 2013.

Variáveis	OR _{bruto}	IC 95%	Valor de p
VARIÁVEIS SOCIO-DEMOGRÁFICAS			
Sexo			
Feminino	1		
Masculino	1,50	1,00 – 2,27	0,049
Idade			
60 anos e mais	1		
< 30 anos	5,32	2,21 – 12,77	0,002
30 – 59 anos	3,76	1,64 – 8,62	0,000
Situação conjugal			
Casado	1		
Solteiro	1,53	0,97 – 2,42	0,062
Divorciado/separado/viúvo	1,04	0,59 – 1,84	0,869
Escolaridade			
A partir do Médio	1		
Fundamental	0,60	0,39 – 0,91	0,018
VARIÁVEIS OCUPACIONAIS			
Mercadoria comercializada			
Alimentos/bebidas	1		
Frutas e verduras	0,95	0,53 – 1,70	0,875
Outros tipos	1,44	0,78 – 2,64	0,241
Carnes e frangos	7,6	3,57 – 16,17	0,000
Renda média mensal			
Superior que 1 salário mínimo	1	0,50 – 1,63	0,745
Até 1 salário mínimo	1,33	0,85 – 2,09	0,204
Não informado			
Demanda Psicológica			
Baixa	1		
Alta	0,71	0,47 – 1,07	0,105
Controle sobre o trabalho			
Baixo	1		
Alto	1,54	1,03 – 2,31	0,319
Modelo demanda controle			
Baixa exigência	1		
Trabalho passivo	1,25	0,69 – 2,27	0,446
Trabalho ativo	1,38	0,74 – 2,57	0,302
Alta exigência	2,05	1,16 – 3,62	0,012
Satisfação com o trabalho			
Muito satisfeito	1		
Satisfeito	1,41	0,80 – 2,48	0,223
Insatisfeito	2,13	1,00 – 4,55	0,049
Percepção de fatores de risco			
Sim	1		
Não	0,53	0,911 – 2,04	0,131
Satisfação com a capacidade para o trabalho			
Satisfeito	1		
Insatisfeito	1,64	0,67 – 4,01	0,274
Regular	1,16	0,62 – 2,18	0,634

O modelo logístico final está apresentado na tabela 7 e incluiu variáveis que expressam características sócio-demográficas, ocupacionais e de condições de trabalho. Foi observada maior chance de ocorrência de acidente laborais em trabalhadores informais com as seguintes características: sexo masculino (OR = 1,61; IC: 1,00-2,58), jovem (OR = 4,62; IC: 1,82 – 11,73), que comercializam mercadorias do tipo carnes/frangos (OR = 9,55; IC: 4,12 – 22,16), que referem não perceber os fatores de risco à saúde no trabalho (OR = 0,46; IC: 0,26 – 0,84), alto esforço físico (OR = 1,71; IC: 1,04 – 2,81) e alta demanda psicológica (OR = 1,71; IC: 1,04 – 2,81).

Tabela 07. Modelo final de regressão logística multivariada da associação entre ocorrência de acidentes de trabalho e as variáveis independentes do estudo. Jequié, Bahia, Brasil, 2013.

Variáveis	OR _{ajustado}	IC 95%	Valor de p
Sexo			
Masculino	1,61	1,00 – 2,58	0,046
Idade			
< 30 anos	4,62	1,82 – 11,73	0,001
30 – 59 anos	2,73	1,13 – 6,56	0,025
Mercadoria comercializada			
Frutas e verduras	0,90	0,48 – 1,68	0,755
Outros tipos	1,85	0,93 – 3,65	0,076
Carnes e frangos	9,55	4,12 – 22,16	0,000
Percepção de fatores de risco			
Não	0,46	0,26 – 0,84	0,012
Esforço físico			
Alto	1,71	1,04 – 2,81	0,032
Demanda Psicológica			
Alta	0,66	0,41 – 1,07	0,097

Categorias de referência para as variáveis: sexo = feminino, idade = 60 anos e mais; mercadoria comercializada = alimentos e bebidas, percepção de fatores de risco = sim, esforço físico = alto, demanda psicológica = baixa.

Embora a variável percepção de risco não tenha apresentado associação no modelo não ajustado, a mesma seguiu para o modelo final, e foi mantida, devido à sua importância teórica. Quanto a categoria alta exigência do modelo demanda controle, esta apresentou valor com significância estatística na modelagem bruta, porém o mesmo não foi encontrado na modelagem final.

Ressalta-se ainda que, por relevância teórica, algumas variáveis que foram retiradas do modelo final por critérios estatísticos ($p > 0,05$), foram introduzidas novamente no modelo, seguindo-se a seguinte ordem de importância: demanda física, controle sobre o trabalho e demanda psicológica. Após as verificações dos melhores ajustes, foram mantidas as variáveis demanda física e demanda psicológica.

As variáveis sexo, idade, mercadoria comercializada e esforço físico mostraram-se como fatores de risco para os acidentes de trabalho. Salienta-se que as variáveis percepção de fatores de riscos à saúde presentes no processo de trabalho e demanda psicológica mostraram-se como fatores de proteção. Os trabalhadores que relataram não perceber riscos à saúde no trabalho apresentaram chance 54% menor de sofrer acidentes de trabalho que a chance para aqueles que percebem algum risco. Para a demanda psicológica, os indivíduos com alta demanda mostraram chance 44% menor de sofrer o desfecho que aqueles com baixa demanda psicológica.

DISCUSSÃO

A incidência de acidentes laborais em trabalhadores informais do comércio encontrada no presente estudo (32,3%) é superior a valores achados em outros estudos envolvendo trabalhadores informais^{10,16}. Entretanto é necessário frisar que esses estudos foram realizados envolvendo os trabalhadores informais em geral, e não somente do comércio. Ressalta-se a existência de poucos estudos sobre os trabalhadores informais do comércio¹⁷, especialmente abordando os fatores associados aos acidentes de trabalho. Desse modo, existe certa dificuldade nas comparações diretas com outras pesquisas. Por este motivo, recorreu-se a estudos mais recentes realizados com trabalhadores brasileiros de diversos setores econômicos.

Como a ocorrência de acidentes de trabalho foi referida pelos entrevistados, requerendo lembrar os últimos 12 meses, é possível que o número de acidentes esteja subestimado, havendo a possibilidade de que os acidentes menos graves não tenham sido relatados.

Quanto às características dos agravos, a ocorrência de acidentes típicos foi superior aos de trajeto. O tipo de acidente classificado como corte com faca apresentou-se como o mais frequente relatado. Acredita-se que esta causa apresentou-se expressiva, pois as facas são ferramentas de trabalho geralmente utilizadas na feira por diversos tipos de trabalhadores, em diferentes ocupações, sendo de fácil manejo e usadas em pequenos serviços que requerem pouca habilidade e experiência. Assim, o trabalhador, raramente, apresenta capacitação adequada para identificar se elas estão em boa condição de uso e quais os tipos de cuidados devem ser tomados ao manuseá-las¹⁸.

Dentre os acidentes de trajeto, o mais frequente foi àqueles causados pelo uso da motocicleta, o que pode estar relacionado tanto ao deslocamento para a realização do trabalho, no caso entregas, acesso rápido ao destino, como no trajeto até sua residência.

No que concerne à análise dos fatores associados aos acidentes de trabalho, a maior incidência de acidentes de trabalho no sexo masculino e em adultos jovens também foi encontrada em outros estudos, com populações de diferentes ocupações formais ou informais^{19,20,21,22}. O fato da maior incidência em trabalhadores menores de 30 anos pode ser atribuído à elevada participação dos jovens na força de trabalho desse setor, uma vez que o comércio possibilita a inserção do trabalhador em inúmeras funções não especializadas e de baixa remuneração, que, em geral, não requerem qualificação. Isso faz com que o comércio seja um fator atrativo para os jovens inexperientes que almejam obter um posto de trabalho com mais facilidade²³.

Não houve associação entre ao acidente e a escolaridade. Como o nível de especialização das tarefas é pequeno, a escolaridade pode não ser uma condição para sua realização. Este fato também foi inferido por pesquisadores²⁴ ao estudar a prevalência de acidentes de trabalho em zona rural, onde muitos trabalhadores desenvolvem suas atividades em condições precárias quanto às leis trabalhistas, semelhante aos trabalhadores do comércio pesquisados no presente estudo. Também não foi encontrada associação com a raça/cor.

Para a variável referente ao tipo de ocupação, encontrou-se forte associação estatística entre os acidentes e o trabalho como açougueiro. Uma das tarefas prestadas por trabalhadores que comercializam carnes e frangos envolve o talhar e cortar as mercadorias com a utilização de ferramentas motorizadas ou não, o que pode levar ao risco de lesões nas mãos e nos dedos. Outro fator que deve ser abordado é a pressão da produtividade, visto que vendedores do comércio, em sua grande maioria, são os proprietários da unidade comercial e apresentam sua renda mensal de acordo com a quantidade de mercadoria vendida, ou seja, depende do valor da venda/faturamento. Esta variação de renda, a depender da produtividade pode proporcionar esgotamento tanto físico quanto psicológico, aumentando suas chances de se acidentarem²⁵.

Quanto aos aspectos pesquisados em relação às condições de saúde, não foram encontradas associações estatisticamente significantes destas com os acidentes de trabalho.

No que se refere às condições de trabalho, encontrou-se associação estatística, na etapa bivariada da análise de regressão, entre acidente de trabalho e o modelo demanda-controle, na categoria alta exigência no trabalho. Entretanto, a variável modelo demanda-controle não permaneceu na modelagem final.

Os trabalhadores classificados como alta exigência possuem o risco potencial de distúrbios de ordem psicológica e de doença física na medida em que o trabalho se desenvolve, intensificando características de alta demanda combinada com baixo controle, com possibilidade de repercussão sobre a saúde como desgaste psicológico, fadiga, ansiedade e depressão¹¹. A demanda psicológica caracteriza-se pelas exigências que o trabalhador enfrenta no seu trabalho, quanto à concentração, ritmo, tempo para realização das tarefas, entre outras. O controle considera a possibilidade do trabalhador tomar decisões acerca do seu trabalho, como também o nível de habilidade ou criatividade requerida para a tarefa, bem como a flexibilidade que permite ao trabalhador decidir quais habilidades empregar^{11,13}.

Na literatura é possível encontrar estudos abordando a associação de trabalho de alta exigência com a prevalência de doenças relacionadas ao trabalho^{13,26,27,28}. Entretanto, não foram encontrados, até o momento, estudos publicados relacionando acidentes de trabalho com a alta exigência no trabalho, verificada por meio do modelo demanda controle.

A principal hipótese testada pela utilização das questões do *Job Content Questionnaire* é que reações adversas à saúde acontecem devido ao desgaste psicológico decorrente da exposição simultânea por parte dos trabalhadores, a elevadas demandas psicológicas e escassa amplitude de decisão sobre o seu processo de trabalho (controle), caracterizando o trabalho de alta exigência¹¹.

Uma segunda hipótese do modelo decorre do que viria a ser um “efeito positivo” do estresse: segundo o autor, poderia advir um comportamento ativo com motivação, novas aprendizagens e um padrão de enfrentamento positivo sob condições simultâneas de demandas psicológicas e amplitude de decisão elevadas (trabalhos ativos).

A demanda psicológica, especificamente, refere-se às exigências psicológicas que o trabalhador enfrenta na realização das suas tarefas: concentração intensa, pressão do tempo para realização de tarefas, ritmo e volume de tarefas a serem realizadas^{11,29}. No presente estudo, com a análise da demanda psicológica na modelagem final, verificou-se esta variável associada aos acidentes de trabalho, se comportando como um fator de proteção. Isso significa que os trabalhadores que desenvolvem suas atividades com maior nível de atenção, concentração e pressão de tempo tiveram menor chance de se acidentarem no trabalho.

Ainda quanto as condições laborais, referente aos aspectos psicossociais do trabalho, encontrou-se no presente o estudo associação estatisticamente significativa entre acidentes de trabalho e esforço físico. Estudos mostram condições de trabalho, incluindo elevado esforço físico exigido na execução de atividades laborais, levam a uma diminuição da capacidade de trabalho, e conseqüentemente, expõe o trabalhador a maiores risco de acidentes^{30,31}. No

comércio observam-se condições insatisfatórias quanto aos aspectos ergonômicos e esforços físicos, tais como posturas inadequadas, transporte manual de objetivos, uso de força, realização de movimentos repetitivos, deambulação frequente e trabalho em pé, condições que podem levar os indivíduos a altas exigências físicas.

Outra variável estatisticamente associada aos acidentes de trabalho foi a não percepção dos fatores de risco à saúde no processo de trabalho, apresentando-se como um fator de proteção para os acidentes de trabalho. Tal achado deve ser visualizado com cautela, uma vez que a literatura aponta a percepção do risco como fator importante para a adoção de comportamentos preventivos^{32,33}.

É importante considerar que as percepções de riscos dos trabalhadores podem sofrer processos de enviesamento. As percepções são tendencialmente construídas a partir das experiências vividas nos locais de trabalho; são elas que estruturam o modelo de representações dos atores sociais, baseado no desenrolar das práticas quotidianas do mundo laboral, sendo mais ou menos influenciadas pelos discursos e pelas práticas produzidas no meio, bem como de fatores político-ideológicos dos sujeitos que visualizam, percebem e recebem a informação sobre os riscos organizacionais³⁴.

Outro fator importante que parece influenciar as percepções de riscos no trabalho é o contato regular dos trabalhadores com as próprias situações de risco, isto é, alguns autores defendem que a exposição continuada a determinados tipos de risco tende a ter como efeito a diminuição ou a subavaliação da sua percepção³⁵.

Desse modo, os trabalhadores informais do comércio que já sofreram algum acidente de trabalho podem perceber mais claramente os riscos, (pois o levou ao acidente) do que aquele que nunca sofreu nenhum tipo de acidente. Além de outros aspectos, a percepção de riscos no trabalho está associada a dimensões como: a maior ou menor proximidade dos acidentes no tempo, bem como a distância no espaço geográfico do sinistro³³. Isto significa que a aprendizagem com os acidentes pode também influenciar as percepções de riscos³⁶.

A partir dos resultados encontrados, infere-se a importância do conhecimento real dos agravos que atingem os trabalhadores informais, e nesse estudo, de maneira específica do comércio, uma vez que notificações e investigações dos acidentes de trabalho estão entre os principais requisitos para as ações de vigilância em saúde do trabalhador.

É importante ressaltar as limitações do presente estudo, que por apresentar um delineamento transversal, permite uma visão instantânea do desfecho e exposição, fato que não possibilita compreender temporariamente a relação entre as causas (características sociodemográficas ocupacionais, condições de saúde e de trabalho) com o efeito (acidentes de

trabalho). Além disso, o estudo foi realizado com uma população de comerciantes informais existentes em área específica do município de Jequié, Bahia, não levando em consideração aqueles que desenvolvem suas atividades nas próprias casas ou em ruas da cidade. Futuros estudos de caráter prospectivo são necessários para elucidar a direção das associações encontradas.

Porém, mesmo considerando tais limitações, esta pesquisa apresenta evidências estatísticas da associação entre acidentes de trabalho, sexo, idade, percepção de risco, mercadoria comercializada, esforço físico e demanda psicológica, contribuindo para a construção do conhecimento na área da saúde do trabalhador informal.

CONCLUSÃO

Pelo exposto permite concluir-se que, os acidentes de trabalho nos trabalhadores informais do comércio apresentaram incidência elevada na comparação com os poucos estudos que abordam tais agravos no setor informal da economia brasileira. Apesar da pequena força das associações encontradas, possivelmente devido à baixa variabilidade na exposição entre os trabalhadores estudados, aponta-se para o sexo, idade, tipo de mercadoria comercializada, percepção de fatores de risco à saúde no processo de trabalho, esforço físico e demanda psicológica como fatores associados aos acidentes de trabalho.

Os resultados da pesquisa apontam para a necessidade de investimento em estudos sobre os trabalhadores informais do comércio, buscando-se melhor conhecer as causas e características dos acidentes de trabalho, para o delineamento de medidas preventivas e de promoção da saúde. Assim como a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção de acidentes de trabalho no setor informal comércio, especialmente junto aos trabalhadores do sexo masculino e inseridos em atividades de açougues.

REFERÊNCIAS

1. Ruiz MT, Barboza DB, Soler ZASG. Acidentes de trabalho: um estudo sobre esta ocorrência em um hospital geral. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 11, n. 4, p. 119-124, 2004.
2. Gonçalves, J. A. Acidente de trabalho entre a equipe assistencial multiprofissional: uma avaliação da subnotificação. 102f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.

3. Brasil. Ministério da Previdência Social. Anuário Estatístico da Previdência Social - AEPS 2011. Brasília: MPS/DATAPREV: 2011.
4. Iwamoto, H. H; Camargo, F. C de; Tavares, L. C; Miranzi, S. S. C. Acidentes de trabalho fatais e a qualidade das informações de seus registros em Uberaba, em Minas Gerais e no Brasil, 1997 a 2006. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v.36, n. 124, p. 208-15, 2011.
5. Dias EC, Oliveira RP, Machado JH, Minayo-Gomez C, Perez MAG, Hoefel MGL, Santana VS.. Employment conditions and health inequities: a case study of Brazil. *Cad. Saúde Pública* 2011; 27(2):2452-60.
6. Cisne AMB, Oliveira LS, Santos PJP, Pinto VRS. Trabalhadores do comércio: como não negociar a saúde. *Cadernos de Saúde do Trabalhador*. Instituto Brasileiro de Saúde e Meio Ambiente, 2011.
7. Lourenço EAS, Bertani IF. Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho. *Rev. bras. Saúde ocup* 2007; 32(115):121-34.
8. Brasil. Ministério do trabalho e Emprego. Guia de análise de acidentes de trabalho. Brasília: MTE, 2010.
9. Santana VS, Cunha S. Estudos transversais. In: Almeida Filho N, Barreto ML. *Epidemiologia & Saúde*. Fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
10. Soares JFS. Incidência cumulativa anual de acidentes de trabalho não fatais - estimativas nacionais para o Brasil. Tese (Doutorado): Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2012.
11. Araújo TM, Karasek R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health* 2008; 6(suppl): 52-9.
12. Karasek R. *Job Content Instrument: questionnaire and user's guide*. Massachusetts: University of Massachusetts Amherst; 1985.
13. Souza SF, Carvalho FM, Araújo TM, Porto LP. Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. *Rev Saúde Pública* 2010; 44(4):710-17.
14. Hagberg M, Christiani D, Courtney TK, Halperin W, Leamon TB, Smith TJ. Conceptual and definitional issues in occupational injury epidemiology. *American Journal of Industrial Medicine* 1997; 32:106-15.
15. Santana VS, Maia AP, Carvalho c, Luz G. Acidentes de trabalho não fatais: diferenças de gênero e tipo de contrato de trabalho. *Cad. Saúde Pública* 2003; 19(2): 481-93.
16. Cordeiro R, Prestes SCC, Clemente APG, Diniz CS, Sakate M, Donalisio MR. Incidência de acidentes do trabalho não-fatais em localidade do Sudeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2006; 2(22): 387-93.

17. Pohl HH, Reckziegel MB, Reuter EM, Galliano LM, Corbellini VA, Stein MJ. Perfil de saúde dos trabalhadores do comércio: um estudo relacionado com a aptidão física. *Rev. Bras. Pesq. Saúde* 2013; 15(1):17-24.
18. Campos A, Tavares JC, Lima V. Prevenção e controle de riscos com máquinas, equipamentos e instalações. São Paulo: Editora Senac; 2010.
19. Rios MA, Nery AA, Alves MS, Jesus CS. Acidentes e doenças relacionadas ao trabalho em Jequié, Bahia, registrados no Instituto de Seguridade Social, 2008-2009. *Epidemiol. Serv. Saúde* 21(2):315-24.
20. Ascari RS, Zatti CA. O perfil dos acidentes de trabalho fatais na região sul do Brasil no ano de 2010. *Rev Uningá* 2013; 15(2):18-22.
21. Bortoleto, MSS, Nunes EFPA, Haddad L, Reis, GAX. Acidentes de trabalho em um pronto atendimento do Sistema Único de Saúde em município de médio porte da região sul do Brasil. *Rev Espaço para a Saúde* 2011; 13(1):91-7.
22. Alves EF. Perfil dos acidentes de trabalho no Brasil, 2004/2007. *Rev Saúde e Pesquisa* 2010; 3(3):297-302.
23. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE). O jovem comerciário: trabalho e estudo. *Boletim trabalho no comércio* 2009; 1(3):1-5.
24. Fehlberg MF, Santos I, Tomasi E. Prevalência de fatores associados a acidentes de trabalho em zona rural. *Rev Saúde Pública* 2011; 35(3):269-75.
25. Motta PT; Tegethoff; Carvalho RLR, Duarte, MEL, Rocha, ADM. Análise dos acidentes de trabalho do setor de atividade econômica comércio no município de Belo Horizonte. *REME rev. min. Enferm* 2011;15(3):427-33.
26. Cardoso JP, Araújo TM, Carvalho FM, Oliveira NF, Reis EJFB. Aspectos psicossociais do trabalho e dor musculoesquelética em professores. *Cad. Saúde Pública* 2011; 27(8):1498-1506.
27. Farias MD, Araújo TM. Transtornos mentais comuns entre trabalhadores da zona urbana de Feira de Santana-BA. *Rev. bras. Saúde ocup.* 2011; 36(123): 25-39.
28. Sultan-Taïeb H, Lejeune C, Drummond A, Niedhammer I. Fractions of cardiovascular diseases, mental disorders and musculoskeletal disorders attributable to job strain. *Int Arch Occup Environ Health.* 2011; 84 (8): 911-25.
29. Karasek RA & Theörell T 1990. Healthy work-stress, productivity, and the reconstruction of working life. Ed. Basic Books, Nova York.
30. Tuomi K, Huuttanen P, Nykyri E, Ilmarinen J. Promotion of work ability, the quality of work in retirement. *Occup Med.* 2001; 51(5):318-24.

31. Pohjonen T, Ranta R. Effects of worksite physical exercise intervention on physical fitness, perceived health status, and work ability among home care workers: five-year follow-up. *Prev. Med.* 2001; 32:465-75.
32. Cordeiro, R. Suggestion of an inverse relationship between perception of occupational risks and work-related injuries. *Cad Saúde Pública* 2002; 18:45-54.
33. Areosa J, Augusto N. Segurança e saúde comportamental: reflexões preliminares. In: *Colóquio Internacional de Segurança e Higiene Ocupacionais: SHO2012*, Guimarães, Universidade do Minho, pp. 33-35, 2012.
34. Areosa J. As percepções de riscos dos trabalhadores: qual a sua importância para a prevenção de acidentes de trabalho? In Neto HV; J. Areosa; P. Arezes. *Impacto social dos acidentes de trabalho*. Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 65-97, 2012.
35. Lima ML. Percepção de riscos ambientais. In: Soczka L.(org.). *Contextos humanos e psicologia ambiental*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2005.
36. Veloso Neto HA. Os acidentes de trabalho como fonte de conhecimento e aprendizagem organizacional. In Neto HV; J. Areosa; P. Arezes. *Impacto social dos acidentes de trabalho*. Vila do Conde: Civeri Publishing, p. 199-225, 2012.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo contou com uma amostra representativa da população de trabalhadores informais do Centro de Abastecimento Vicente Grilo, importante local que agrega os trabalhadores informais do município de Jequié, Bahia. Os resultados do estudo apontaram que os comerciantes informais são, em sua maioria, do sexo masculino, casados, de baixa escolaridade e pardos/pretos. Muitos inferiram que desenvolvem atividades nesse ramo econômico por ter dificuldade na inserção em trabalhos formais. A média de horas semanais dedicadas ao trabalho no comércio foi elevada se comparada à estipulada para os trabalhadores regidos pela CLT. Alguns trabalhadores chegam a trabalhar mais de 100 horas por semana.

A análise das condições de trabalho por meio do modelo demanda-controle apontou que a maior parte dos trabalhadores possui uma alta exigência de trabalho, fato que pode deixá-los mais expostos a riscos de acometimento de doenças e de acidentes de trabalho. O esforço físico despendido na realização do trabalho foi considerado alto para a maior parte dos trabalhadores pesquisados.

Verificou-se que alguns trabalhadores não visualizam os fatores de risco existentes no processo de trabalho do comércio, o que pode levá-los a uma maior exposição a determinados riscos, sem a devida precaução. Para aqueles que acreditam que o comércio informal apresenta riscos à saúde, foram encontrados diferentes relatos, de riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, mecânicos, até riscos advindos do tráfego de drogas e da estrutura física dos pavilhões e quadras do Centro de Abastecimento.

Mais de 30% dos trabalhadores não procurou serviços de saúde nos últimos 12 meses, fato preocupante visto a necessidade de acompanhamento constante de saúde, especialmente de cuidados primários para a promoção da saúde. As prevalências de doenças autorreferidas seguem as estimadas para a população trabalhadora em geral brasileira, exceto a lombalgia que apresentou elevada prevalência.

Foi possível perceber que o ramo de atividade do comércio informal é um trabalho precário, pois é exercido sem proteção social e muitas vezes sem condições de equidade e segurança. Durante a coleta de dados, algumas situações puderam ser visualizadas pela equipe do estudo, que comprovam o sentimento de insegurança inferido por alguns trabalhadores, mesmo que tal questionamento não conste no formulário utilizado. O medo, especialmente advindo da violência, sob forma de roubos, assaltos, brigas ou tráfego de drogas foi um assunto colocado por muitos trabalhadores.

Apesar da precariedade, característica do trabalho informal, uma grande maioria dos comerciantes está satisfeita com seu labor.

Os acidentes de trabalho, desfecho final considerado neste estudo, apresentou estimativa de incidência elevada quando comparada com os poucos estudos que abordam tais agravos no setor informal da economia brasileira. Em cada 100 trabalhadores, estimou-se que, aproximadamente, 32 sofreram algum tipo de acidente no comércio informal do Centro de Abastecimento Vicente Grilo, nos últimos 12 meses.

A maior parte das ocorrências foi do tipo corte com faca e os trabalhadores não procuraram nenhum tipo de serviço de saúde em virtude do acidente. O funcionamento do posto de saúde existente no Centro de Abastecimento seria importante para atender às vítimas de tais eventos. Entretanto, em todos os dias da coleta de dados, o mesmo encontrava-se fechado, fato também relatado por muitos trabalhadores.

O sexo, idade, tipo de mercadoria comercializada, percepção de fatores de risco à saúde no processo de trabalho, esforço físico e demanda psicológica foram apontados como fatores associados aos acidentes de trabalho.

Embora a pesquisa tenha limitações decorrentes do corte transversal do estudo, uma vez que não permite estabelecer relações causais por não provarem a existência de uma sequência temporal entre exposição ao fator e a subsequente ocorrência dos acidentes de trabalho, o mesmo apresenta evidências estatísticas quanto aos fatores associados aos acidentes de trabalho, contribuindo para a construção do conhecimento na área da saúde do trabalhador informal.

A partir dos resultados encontrados, infere-se a importância do conhecimento real dos agravos que atingem os trabalhadores informais, e nesse estudo, de maneira específica do comércio, uma vez que notificações e investigações dos acidentes de trabalho estão entre os principais requisitos para as ações de vigilância em saúde do trabalhador.

Desse modo, sugere-se a necessidade de estudos sobre os trabalhadores informais do comércio, buscando-se melhor conhecer as causas e características dos acidentes de trabalho, para o delineamento de medidas preventivas e de promoção da saúde. Assim como a necessidade de políticas públicas voltadas para a prevenção de acidentes de trabalho no setor informal comércio, especialmente junto aos trabalhadores inseridos em atividades de açougues.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO TM, KARASEK R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. **Scandinavian Journal of Work Environment & Health**, v. 6, n. suppl. p.52-59, 2008. Disponível em: <http://www.sjweh.fi/show_abstract.php?abstract_id=1251>. Acesso 17 ago. 2012.
- BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Categorias de segurados**. 2009. Disponível em: <<http://www.previdenciasocial.gov.br/conteudoDinamico.php?id=86>>. Acesso 15 out. 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. **Legislação Básica do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- _____. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 777 de 28 de abril de 2004**. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da União, Brasília, 2004.
- _____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho**: AEAT 2007. Brasília: MTE: MPS, 2008.
- _____. Ministério do Trabalho e Emprego. **Perfil do município**. 2011. Disponível em: <http://perfildomunicipio.caged.gov.br/seleciona_uf_consulta.asp?uf=ba>. Acesso 09 set. 2011.
- CLEPS, D. G. G. Comércio Informal e a produção do espaço urbano em Uberlândia (MG). **Saúde & Sociedade**, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 327-339, 2009.
- CORDEIRO, R. *et al.* O Sistema de vigilância de acidentes do trabalho de Piracicaba, São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n.21, p. 1574-1583, set./out., 2005.
- CORDEIRO, R. *et al.* Incidência de acidentes do trabalho não-fatais em localidade do Sudeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 2, n.22, p.387-393, fev., 2006.
- COSTA, M. S. Trabalho informal: um problema estrutural básico no entendimento das desigualdades na sociedade brasileira. **Caderno CRH**, Salvador, v. 23, n. 58, p.171 -190, jan./abr., 2010.
- DIAS, E. C. *et al.* Employment conditions and health inequities: a case study of Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 2452-2460, dez., 2011.
- DUAILIBE, M. D. **A informalidade das relações de emprego e a atuação da Inspeção do Trabalho**: uma análise para o Maranhão contemporâneo. - São Luís, 2010. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Universidade Federal do Maranhão. São Luís, 2010.

FILGUEIRAS, L. A. M.; DRUCK, G.; AMARAL, M. F. O conceito de informalidade: um exercício de aplicação empírica. **Caderno CRH**, Salvador, v. 17, n. 41, p. 211-229, mai./ago., 2004.

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Situação do indivíduo no mercado de trabalho e iniquidade em saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 99-106, jan./fev., 2006.

GOMEZ, C. M., LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 797-807, out./dez., 2005.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2010**. Cidades. Jequié – BA. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em: 06 jun. 2012.

IRIART, J. A. B. *et al.* Representações do trabalho informal e dos riscos à saúde entre trabalhadoras domésticas e trabalhadores da construção civil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 165-174, jan./fev., 2008.

ITIKAWA, L. Vulnerabilidade do trabalho informal de rua. Violência, corrupção e clientelismo. **São Paulo em perspectiva**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 136-147, jan./mar., 2006.

IWAMOTO, H. H *et al.* Acidentes de trabalho fatais e a qualidade das informações de seus registros em Uberaba, em Minas Gerais e no Brasil, 1997 a 2006. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v.36, n. 124, p. 208-15, jul./dez., 2011.

KARASEK, R. **Job Content Questionnaire and User's Guide**. Department of Work Environment. University of Massachusetts, 1985. Disponível em: <http://www.jcqcenter.or.br>. Acesso em: 01 nov. 2012.

LANDSBERGIS, P.; THEORELL, T. Measurement of psychosocial workplace exposure variables. **Occupational Medicine**, Harvard, v. 1, n. 15, p. 173-185, 2000.

LOURENÇO, E. A. S.; BERTANI, I. F. Saúde do trabalhador no SUS: desafios e perspectivas frente à precarização do trabalho. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, São Paulo, v. 32, n. 115, p. 121-134, jun., 2007.

MENDES, R. (Org.). **Patologia do Trabalho**. 2.ed. São Paulo: Atheneu; 2003.

OLIVEIRA, B.R.G.; MUROFUSE, N.T. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. **Revista latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 9, n. 1, p. 109-115, jan. 2001.

OLIVEIRA, J. D. **Trabalhadores por conta própria**: o trabalho dos vendedores ambulantes da passarela do Natal Shopping e do Via Direta. Dissertação (Mestrado): Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2009.

OIT – Organización Internacional del Trabajo. Oficina Regional para América Latina y el Caribe. **Panorama laboral 2009**. América Latina y el Caribe: OIT, 2009.

POCHMANN, M. Informalidade Reconfigurada. **Revista Fórum**. São Paulo, v. 5, p. 38-39, fev., 2007.

SANTANA, V. S., CUNHA, S. Estudos transversais. In: ALMEIDA FILHO, N. de, BARRETO, M. L. **Epidemiologia & Saúde**. Fundamentos, métodos, aplicações. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

SANTANA, V. S. *et al.* Acidentes de trabalho não fatais: diferenças de gênero e tipo de contrato de trabalho. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 481-493, mar./abr., 2003.

SANTANA, V. S. *et al.* **Acidentes de trabalho não fatais e a informalidade das relações de emprego** (projeto acidentes – fases I - V). Relatório de projeto de pesquisa referente ao período 01/11/2009-01-11/2011. Programa Integrado em saúde ambiental e do trabalhador, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/4756>. Acesso em: 17 ago. 2012.

SOARES, J. F. S. **Incidência cumulativa anual de acidentes de trabalho não fatais - estimativas nacionais para o Brasil**. Tese (Doutorado): Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia. Salvador, 2012.

SOUZA, S. F. *et al.* Fatores psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em eletricitários. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 710-717, ago., 2010.

TORREÃO SÁ, T. R. B.; TORREÃO SÁ, M. Os processos espaciais presentes no espaço urbano de Jequié – Bahia. **Estudos Geográficos**, Rio Claro, v. 2, n.1, p. 1 -13, jun., 2004.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Formulário de coleta de dados

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA - DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE
PROJETO DE PESQUISA: CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE DE TRABALHADORES DO COMÉRCIO
INFORMAL

Letras iniciais do entrevistado: _____ Registro (setor e número): _____
Data: ___/___/___ Hora de início: ___:___ Hora de término: ___:___

BLOCO I – INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Sexo: 1() Feminino 2() Masculino	3. Situação conjugal: 1() Solteiro 2() Casado 3() União Estável 4() Divorciado/separado/desquitado 5() Viúvo	SEX ___
2. Data de nascimento: ___/___/___ Idade: ___ anos		IDAD ___
4. Escolaridade: 1() sem escolaridade – analfabeto 2() não concluiu o 1º grau 3() concluiu o 1º grau 4() não concluiu o 2º grau 5() concluiu o 2º grau 6() superior incompleto 7() superior completo		SITCONJ ___ ESCOL ___
5. Você tem filhos? 1() Sim 2() Não Quantos filhos você tem? _____ filhos.		FILHO ___ NUMFILH ___
6. Dentre as alternativas abaixo, como você classificaria sua raça/cor da sua pele? 1() Branca 2() Amarela 3() Parda 4() Indígena 5() Preta 9() Não sabe		COR ___
7. Nasceu em Jequié? 1() Sim 2() Não Se respondeu Não: Em que cidade você nasceu? _____ Há quanto tempo vive em Jequié? _____ anos.		NASCJEQ ___

BLOCO II – INFORMAÇÕES OCUPACIONAIS

1. Tipo de mercadoria que comercializa: _____	MERC ___
2. Tipo de atividade comercial: 1() ambulante 2() ponto fixo - camelô 3() feirante 4() outro	TIPOATI ___
3. Há quanto tempo está nesta ocupação: _____ anos _____ meses	TEMPO ___
4. Por que decidiu trabalhar no comércio de rua: 1() dificuldade de conseguir emprego 2() para ganhar mais 3() para ter mais autonomia, liberdade 4() Seguindo a tradição da família 5() outros. Quais? _____	DECINFOR ___ DURJORN ___
5. Que horas inicia o trabalho: ___:___	QDIAS ___
6. Que horas termina o trabalho: ___:___	PROPRIED ___
7. Quantos dias da semana trabalha neste local: _____ dias	FORMAPG ___
8. É proprietário das mercadorias que vende ou trabalha para outra pessoa? 1() é proprietário 2() não é proprietário	RENDA ___
9. Se não é proprietário, como recebe o pagamento? 1() por mercadoria vendida 2() tem um ganho estabelecido, como um salário 3() outra forma _____ 4() Não se aplica	PRINCRE ___
10. Qual a sua renda mensal aproximada NESTA atividade? _____ reais	OUTEMP ___
11. Este trabalho informal no comércio é principal fonte de renda da família? 1() Sim 2() Não	REGISTR ___
12. Além desse trabalho possui outro emprego (atividade remunerada)? 1() Sim 2() Não	JÁCTRAB ___
13. Se possui outro trabalho este é registrado em carteira de trabalho? 1() Sim 2() Não 3() Não se aplica	SAIRNF ___
14. Você já trabalhou ou trabalha com carteira de trabalho assinada? 1() Sim 2() Não	MOTIVO ___
15. Se atualmente você tivesse a oportunidade de sair da informalidade por meio de um emprego com carteira assinada, você aceitaria? 1() Sim 2() Não	
16. Se sim, por quais motivos? 1() salário fixo 2() estabilidade do emprego 3() aposentadoria 4() condições melhores de trabalho 5() outros motivos _____	

BLOCO III- CONDIÇÕES DE TRABALHO

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO (em relação à OCUPAÇÃO PRINCIPAL) Gostaríamos de saber agora como é o seu trabalho aqui no Centro de Abastecimento. Abaixo há algumas características do trabalho. Para cada uma delas, pedimos que você indique o seu grau de concordância ou discordância considerando as características do seu trabalho. As vezes nenhuma das opções de resposta corresponde exatamente a sua situação; neste caso escolha aquela que mais se aproxima de sua realidade.

1. Seu trabalho lhe possibilita aprender coisas novas? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q1 ___
2. Seu trabalho envolve muito trabalho repetitivo? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q2 ___
3. Seu trabalho requer que você seja criativo? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q3 ___
4. Seu trabalho exige um alto nível de habilidade? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q4 ___
5. Em seu trabalho, você pode fazer muitas coisas diferentes? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q5 ___
6. No seu trabalho, você tem oportunidade de desenvolver suas habilidades especiais? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q6 ___
7. O que você diz sobre o que acontece no seu trabalho é considerado? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q7 ___
8. Seu trabalho lhe permite tomar muitas decisões por sua própria conta? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q8 ___
9. Em seu trabalho, você tem pouca liberdade para decidir como fazer suas próprias tarefas? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q9 ___
10. Seu trabalho requer que você trabalhe muito duro? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q10 ___
11. Seu trabalho requer que você trabalhe muito rapidamente? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q11 ___
12. Você Não é solicitado a realizar um volume excessivo de trabalho? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q12 ___
13. O tempo para realização das suas tarefas é suficiente? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q13 ___
14. Algumas demandas que você tem que atender no seu trabalho estão em conflito umas com as outras? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q14 ___
15. Frequentemente você trabalha durante o seu almoço ou durante as pausas para terminar seu trabalho? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q15 ___
16. Seu trabalho exige muito emocionalmente de você? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q16 ___
17. Seu trabalho envolve muita negociação/ conversa/ entendimento com outras pessoas? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q17 ___
18. Em seu trabalho, você precisa suprimir suas verdadeiras emoções? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q18 ___
19. Seu trabalho exige muito esforço físico? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q19 ___
20. Seu trabalho exige atividade física rápida e contínua. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q20 ___
21. Frequentemente, seu trabalho exige que você mantenha seu corpo, por longos períodos, em posições fisicamente incômodas? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q21 ___
22. Seu trabalho exige, por longos períodos, que você mantenha sua cabeça ou seus braços em posições fisicamente incômodas? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q22 ___
23. Seu chefe preocupa-se com o bem-estar de sua equipe de trabalho. 8() Não tenho supervisor 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q23 ___

24. Seu supervisor trata você com respeito. 8() Não tenho supervisor 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q24 ___
25. Seu chefe/supervisor ajuda você a realizar seu trabalho. 8() Não tenho chefe/supervisor 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q25 ___
26. As pessoas com quem trabalha são amigáveis. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q26 ___
27. As pessoas com quem trabalha são colaborativas na realização das atividades. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q27 ___
28. Você é tratado com respeito pelos colegas de trabalho. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q28 ___
29. Onde você trabalha todos tentam dividir igualmente as dificuldades do trabalho. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q29 ___
30. Existe um sentimento de união entre as pessoas com quem trabalha. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q30 ___
31. Seu grupo de trabalho toma decisões democraticamente. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q31 ___
32. Constantemente, você se sente pressionado(a) pelo tempo por causa da carga pesada de trabalho. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q32 ___
33. Frequentemente você é interrompido(a) e incomodado(a) no trabalho. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q33 ___
34. Nos últimos anos, seu trabalho passou a exigir cada vez mais de você? 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q34 ___
35. Você tem o respeito que merece dos seus chefes e supervisores. 8() Não tenho chefe e/ou supervisor 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q35 ___
36. Você vê possibilidade de mudar ter um emprego melhor. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q36 ___
37. No trabalho, você passou ou ainda pode passar por mudanças não desejadas. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q37 ___
38. Você tem pouca estabilidade no emprego. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q38 ___
39. Levando em conta seu esforço e conquistas, seu salário/renda é adequado. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q39 ___
40. No trabalho, você sente facilmente sufocado pela pressão do tempo. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q40 ___
41. Assim que acordo pela manhã já começa a pensar nos problemas do trabalho. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q41 ___
42. Quando chega em casa consegue relaxar e "se desligar" facilmente do seu trabalho. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q42 ___
43. As pessoas mais próximas dizem que você se sacrifica por causa do seu trabalho. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q43 ___
44. O trabalho ainda fica em sua cabeça (pensa muito no trabalho) na hora em que vai dormir. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q44 ___
45. Não consegue dormir direito se você deixar alguma tarefa que deveria ter feito hoje. 1() Discordo fortemente 2() Discordo 3() Concordo 4() Concordo fortemente	Q45 ___
Com relação a satisfação: 46. Você está satisfeito com seu trabalho? 1() não estou satisfeito de forma nenhuma 2() não estou satisfeito 3() estou satisfeito 4() estou muito satisfeito	Q46 ___
47. Se tivesse oportunidade de escolher seu trabalho, escolheria novamente o comércio informal? 1() Sim, sem hesitação 2() Sim, depois de pensar bem sobre isso 3() Definitivamente não	Q47 ___
48. Como você avaliaria sua qualidade de vida? 1() muito ruim 2() ruim 3() nem ruim, nem boa 4() boa 5() muito boa	Q48 ___

49. Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de trabalho? 1() muito insatisfeito 2() insatisfeito 3() nem insatisfeito, nem satisfeito 4() satisfeito 5() muito satisfeito	Q49 ___
PERCEPÇÃO DE FATORES DE RISCO NO PROCESSO DE TRABALHO	
50. Você percebe algum tipo de fator de risco para a saúde ao desenvolver o seu trabalho? 1() Sim 2() Não	PERCRISCO ___
51. Se sim quais? _____	TIPORISCO ___

BLOCO IV – CONDIÇÕES DE SAÚDE

Algum médico ou enfermeiro já disse que você tem alguma das doenças listadas abaixo?			
01. Diabetes 1() Sim 2() Não	08. Colesterol alto 1() Sim 2() Não	15. Obesidade 1() Sim 2() Não	DOENÇAS ___
02. Pressão alta 1() Sim 2() Não	09. Câncer 1() Sim 2() Não	16. Artrite/reumatismo 1() Sim 2() Não	
03. Rinite/sinusite 1() Sim 2() Não	10. Asma 1() Sim 2() Não	17. Infarto do miocárdio 1() Sim 2() Não	
04. Doença cardíaca 1() Sim 2() Não	11. Alergia 1() Sim 2() Não	18. Tuberculose 1() Sim 2() Não	
05. Gastrite 1() Sim 2() Não	12. Úlcera 1() Sim 2() Não	19. Depressão 1() Sim 2() Não	
06. Infecção urinária 1() Sim 2() Não	13. Lombalgia 1() Sim 2() Não	20. Doença dos rins 1() Sim 2() Não	
07. Anemia 1() Sim 2() Não	14. Varizes 1() Sim 2() Não	21. Outras	
22. Você procurou algum serviço de saúde nos últimos 12 meses? 1() Sim 2() Não			SERSAÚDE ___
23. Qual? 1() PSF 2() Centro de Saúde 3() Clínica 4() Hospital 5() PA 6() SAMU 7() Outro			TIPOSSAÚDE ___
24. Você precisou ficar hospitalizado (a) nos últimos 12 meses? 1() Sim 2() Não			HOSPIT ___
25. Em qual tipo de hospital? 1() Público 2() Particular 3() Não se aplica			TIPOHOSPIT ___
26. Você esteve acamado (a) nas últimas 2 semanas? 1() Sim 2() Não			ACAMADO ___
27. Qual a percepção que você tem da saúde? 1() Muito boa 2() Boa 3() Regular 4() Ruim			PERCPSAU ___

BLOCO V – ACIDENTE DE TRABALHO

PARTE 1 - ACIDENTES TÍPICOS		
1. Você sabe o que é um acidente de trabalho? 1() Sim 2() Não		SABEAT ___
Acidente de trabalho são aqueles acidentes (quedas, cortes, entre outros) que acontecem durante a realização do seu trabalho ou no trajeto de ida e volta para casa e que podem causar ou não causas machucados.		
2. Você já sofreu acidente nos últimos 12 meses durante o seu trabalho no comércio? 1() Sim 2() Não		SOFREUAT ___
3. Se sim, quantos? _____		QUANTAT ___
4. O acidente causou alguma lesão (acidente relatado mais recente)? 1() Sim 2() Não 3() Não se aplica		LESAOAT ___
5. Que tipo de lesão? 1() Fratura 2() Distorção/entorse 3() Queimadura 4() Intoxicação 5() Corte 6() Desmaio 7() Luxação 8() amputação 9() Hematoma/edema 10() Outra _____ 11() Não se aplica		TIPLESAOAT ___
6. Em qual região do corpo? 1() cabeça 2() pescoço 3() tórax 4() MMSS 5() MMII 6() abdome/dorso 7() Múltiplos segmentos 8() Não se aplica		REGIAOT ___
7. O senhor (a) procurou algum serviço de saúde por causa deste acidente? 1() Sim 2() Não 3() Não se aplica Qual: _____		PROCSST ___
8. Necessitou de internação? 1() Sim 2() Não 3() Não se aplica		INTERAT ___
9. Se sim, quantos dias? _____ dias	10. Quando aconteceu o acidente? _____	DIASINTERAT ___
10. Afastou-se das atividades habituais de trabalho por conta do acidente? 1() Sim 2() Não 3() Não se aplica		DATAAT ___
11. Por quanto tempo? _____ dias		AFASAT ___
12. O que provavelmente levou o senhor (a) a se acidentar (o acidente relatado mais recente)?		DIASAT ___
		MOTIVOAT ___

ACIDENTES DE TRAJETO	
12. O(a) senhor (a) sabe o que é um acidente de trabalho de trajeto? 1 () Sim 2 () Não	SABETRAJ __
Acidente de trajeto são os acidentes que acontecem quando o (a) senhor (a) estão vindo de casa pra o trabalho ou retornando do trabalho para casa.	
13. Você já sofreu acidente no trajeto de casa para o trabalho e do trabalho para casa, nos últimos 12 meses durante o seu trabalho no comércio informal? 1 () Sim 2 () Não	SOFREUTRAJ __
14. Se sim, quantos? _____	QUANTTRAJ __
15. O acidente alguma lesão (acidente relatado mais recente)? 1 () Sim 2 () Não 3 () Não se aplica	LESAOTRAJ __
16. Que tipo de lesão? 1 () Fratura 2 () Distorção/entorse 3 () Queimadura 4 () Intoxicação 5 () Corte 6 () Desmaio 7 () Luxação 8 () amputação 9 () Hematoma/edema 10 () Outra _____	TILESAOTRAJ __
17. Em qual região do corpo? 1 () cabeça 2 () pescoço 3 () tórax 4 () MMSS 5 () MMII 6 () abdome/dorso 7 () Múltiplos segmentos 8 () Não se aplica	REGIAOTRAJ __
18. O senhor (a) procurou algum serviço de saúde por causa deste acidente? 1 () Sim 2 () Não 3 () Não se aplica Qual: _____	INTERTRAJ __
19. Necessitou de internação? 1 () Sim 2 () Não 3 () Não se aplica Se sim, quanto dias? _____ dias	DINTERTRAJ __
20. Quando aconteceu o acidente? _____	DATAATRAJ __
21. Afastou-se das atividades habituais de trabalho por conta do acidente de trajeto? 1 () Sim 2 () Não 3 () Não se aplica	AFASTTRAJ __
22. Por quanto tempo? _____ dias	DIASAFTRAJ __
VIOLÊNCIAS RELACIONADAS AO TRABALHO	
23. Você já sofreu algum tipo de violência durante o desenvolvimento de suas atividades no comércio informal, nos últimos 12 meses? 1 () Sim 2 () Não	SOFREUVRT __
24. De qual tipo? 1 () Agressão física 2 () Assalto 3 () Agressão psicológica (ameaça, assédio, bullying ou mobbing) 4 () Outra 5 () Não se aplica	TIPOVRT __
25. Afastou-se das atividades habituais de trabalho por conta da violência? 1 () Sim 2 () Não 3 () Não se aplica	AFASTVRT __
26. Por quanto tempo? _____ dias	DIASAFVRT __
27. O acidente ou violência no trabalho deixou algum problema que dificulta a realização do seu trabalho atualmente? 1 () Sim 2 () Não 3 () Não se aplica	CONSEQ __
Se sim, qual tipo de problema: _____	TIPO CONS __

Entrevistador: _____



APÊNDICE B - Manual do entrevistador

UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE

MARCELA ANDRADE RIOS

**PROJETO DE PESQUISA “CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE DE
TRABALHADORES INFORMAIS DO COMÉRCIO”**

MANUAL DE INSTRUÇÕES PARA ENTREVISTADORES

JEQUIÉ
2013

INSTRUÇÕES GERAIS

Este manual foi elaborado com o intuito de instruir os entrevistadores quanto aos procedimentos de coleta de dados do projeto de pesquisa “Condições laborais e de saúde de trabalhadores do comércio informal”.

Este projeto de pesquisa consiste em um estudo transversal cujo objetivo principal é analisar as condições laborais e de saúde dos trabalhadores comércio informal do município de Jequié-BA. A pesquisa pretende coletar dados de 485 trabalhadores do Centro de Abastecimento Vicente Grilo, em Jequié, Bahia, que desenvolvem suas atividades laborais de maneira informal, distribuídos nos pavilhões, quadras e shopping popular.

O presente manual define os principais procedimentos e atitudes a serem adotadas na condução da pesquisa de campo com o objetivo de padronizar a ação dos entrevistadores envolvidos com a coleta de dados.

Em conjunto, os instrumentos e procedimentos de pesquisa, o teste desses instrumentos, a seleção e integração da equipe de campo, os métodos de sensibilização dos trabalhadores e o controle de qualidade das atividades do projeto visam à obtenção de **dados científicos válidos e confiáveis**, com a máxima cobertura da população-alvo e o melhor aproveitamento dos recursos investidos na pesquisa. Por este motivo, as instruções aqui contidas devem ser seguidas **rigorosamente**, passo a passo; dúvidas e casos omissos deverão ser esclarecidos **com a coordenadora**.

Os indivíduos a serem entrevistados são trabalhadores do Centro de Abastecimento Vicente Grilo, selecionados para comporem o universo do estudo. Eles foram listados por meio de um levantamento realizado pela coordenação do projeto de pesquisa no mês de outubro de 2012.

As entrevistas serão realizadas no próprio Centro de Abastecimento, no local da unidade comercial do trabalhador, com o próprio trabalhador, durante o expediente normal de trabalho. Nesse sentido, é necessário que o entrevistador ao se apresentar e apresentar o projeto de pesquisa deixe claro caso o trabalhador queria marcar outro horário, o mesmo será possível; bem como, durante a realização da entrevista, caso algum cliente apareça, o entrevistador aguardará o atendimento para dar prosseguimento a aplicação do formulário.

A coordenação do projeto entregará diariamente, antes do início da coleta, o quadro com os setores em que cada entrevistador estará locado para a aplicação dos formulários junto aos trabalhadores, bem como os materiais necessários (prancheta, lápis, borracha, caneta, almofada para assinatura a rogo, formulários e termos de consentimento). A coordenação

mostrará por meio dos desenhos dos setores, quais foram os trabalhadores selecionados na amostra calculada.

O entrevistador se apresentará ao trabalhador, já referindo o conteúdo do Termo de Consentimento, como membro da equipe de pesquisadores responsáveis pelo Projeto sobre Condições laborais e de saúde de trabalhadores informais do comércio, que vem sendo desenvolvido pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Deve informar que a administração do Centro de Abastecimento foi informada acerca do projeto, mas não tem qualquer participação na realização do projeto. A pesquisa é de inteira responsabilidade dos pesquisadores da UESB.

Antes de iniciar a aplicação do formulário, leia o termo de consentimento livre e esclarecido e peça para a pessoa assinar as duas vias, deixando uma via com ela; caso a pessoa não saiba assinar, peça para registrar a impressão digital do polegar no local específico para tal no termo. Não esquecer de anotar o nome completo do entrevistado no local específico do termo.

Procure aplicar o formulário de forma objetiva, sem muitas interrupções, e explique, que ao final da entrevista, você poderá esclarecer outras dúvidas e orientar no que for possível.

Preencha o formulário de lápis, com letra legível, sem abreviaturas. Na dúvida, anote tudo o que o entrevistado informar, deixando para decidir sobre a opção posteriormente, junto a supervisora da pesquisa.

Não utilize a coluna da direita; ela será preenchida pelos codificadores posteriormente.

As perguntas deverão ser feitas exatamente como estão no formulário, para que haja homogeneidade na coleta dos dados pelos vários entrevistadores. Se o entrevistado não entender a pergunta, repita-a e informe as opções de resposta existentes.

LIDANDO COM RESISTÊNCIAS E RECUSAS

Cabe ao entrevistador um papel fundamental no estímulo ao maior nível possível de participação, o que inclui a reversão de recusas iniciais. Diante da resistência ou recusa do trabalhador em participar da pesquisa, a atitude do entrevistador deve ser sempre de simpatia e cordialidade, argumentação sólida e suave persistência.

Dependendo da situação, a ser avaliada cuidadosamente após a tentativa de esclarecer a razão da resistência ou recusa, o entrevistador poderá lançar mão dos argumentos mencionados a seguir, ressaltando:

- A importância de ter dados do conjunto de trabalhadores informais a fim de conhecer o processo de trabalho, as condições de trabalho e situação de saúde, já que se trata de uma área ainda pouco conhecida no Brasil.
- A confidencialidade das informações (ele responderá a uma entrevista, sem identificação nominal e sem assinatura, que constará apenas do Termo de Consentimento), que serão utilizadas para fins estatísticos e em hipótese nenhuma, divulgadas informações de modo individualizado ou fornecida a terceiros.

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS

Antes de iniciar a entrevista, o entrevistador deve preencher o número de registro, constando o setor e o número especificado para o trabalhador.

O início da entrevista deve ser marcado pela indicação da hora de início do formulário.

Recusas devem ser anotadas em um formulário específico, constante nas pranchetas de cada entrevistador. Anotar o motivo da recusa, bem como o registro (setor e número).

O instrumento de coleta de dados é um formulário com perguntas estruturadas e algumas questões abertas, sendo composto por 5 seções: I - Informações sociodemográficas, II - Informações Ocupacionais, III - Condições de trabalho, IV - Condições de Saúde, V - Acidentes de trabalho. É necessário preenchê-lo seguindo a ordem das seções.

ATENÇÃO! *Não cabe ao entrevistador interpretar ou decidir o que deva ou não ser considerado como resposta. Nesse caso, como em outros ao longo do questionário, a atitude correta será a de devolver a pergunta ao trabalhador, levando-o a oferecer a resposta segundo a sua compreensão do que seja o mais adequado. O objetivo é ajudar o trabalhador a informar sempre como resposta sua própria percepção do que está sendo perguntado.*

Para todas as perguntas, há sempre uma resposta que se aplica melhor ao caso de cada um. Em caso de mudança de resposta, o entrevistador deverá riscar a opção anterior, escrevendo ao lado “sem efeito” e marcar a opção desejada.

Bloco I - Informações sociodemográficas

1. Sexo - registre, sem perguntar.

2. Data de nascimento - pergunte mês e ano de nascimento, caso o trabalhador não saiba responder, pergunte se está com algum documento (identidade, título de eleitor, etc). Se isso não for possível registre uma data aproximada, informando que é uma aproximação.

Idade - com os dados da data de nascimento é possível saber a idade, mas mesmo assim questione o entrevistado sobre sua idade completa.

3. Situação conjugal - questionar a situação conjugal atual.

4. Escolaridade - registre até que série o entrevistado estudou. Para os casos de pessoas que saibam somente assinar, marcar a opção 1; para aqueles que estudam até a 8ª série, mas não cumpriu ou não foi aprovado nesta última, marcar a opção 2 (não concluiu 1º grau); aqueles que completaram o estudo até a 8ª série, marcar a opção 3 (concluiu 1º grau); aqueles que estudaram até o 1º, 2º ou 3º ano do ensino médio, mas não concluiu o 3º ano, marcar (não concluiu 2º grau); aqueles que completaram o 3º ano, marque 5 (concluiu o 2º grau); para aqueles que fazem ou fizeram universidade, mas ainda não concluíram, marque 6 (superior incompleto); já aqueles que se formaram na universidade, marque 7 (superior completo).

5. Filhos - questionar até o momento se possui filhos, caso possua pergunte o número de filhos. Para aqueles que não possuem, escreva 0 filhos.

6. Raça/cor - pergunte e registre exatamente como a pessoa informou, sem induzir ou fornecendo apenas as opções constantes no formulário (branca, amarela, parda, indígena, preta ou não sabe).

7. Naturalidade de Jequié - pergunte se o trabalhador nasceu em Jequié. Em caso afirmativo pule as questões “em que cidade nasceu” e “há quanto tempo vive em Jequié”. Em caso negativo, pergunte e registre em que cidade nasceu e há quanto tempo (anos completos) mora em Jequié.

Bloco II - Informações Ocupacionais

Esta seção tem o objetivo de investigar a ocupação atual, ou seja, o trabalho especificamente no comércio no Centro de Abastecimento, além do histórico de emprego formal.

- 1. Tipo de mercadoria que comercializa** - questione quais são os produtos vendidos, registre da maneira que o entrevistado responder. Não induza a respostas, deixe que o trabalhador fale.
- 2. Tipo de atividade comercial** - questione dentre as opções propostas em qual tipo de atividade comercial o trabalhador se enquadra.
- 3. Há quanto tempo está nesta ocupação** - frisar que a pergunta se refere a ocupação de comércio informal. Registre em anos completos, caso não tenha 1 ano completo, registre o número de meses. Caso o trabalhador não saiba responder peça para estimar.
- 4. Por que decidiu trabalhar no comércio de rua** - questione entre as opções sugeridas, mas caso o trabalhador indique outra possibilidade de resposta, marque em outros e registre que motivo foi este.
- 5. Horas de início da jornada de trabalho** - questione a que horas do dia começa a trabalhar no centro de abastecimento. Caso possua horários diferentes a depender do dia, anote o que corresponder a maior parte dos dias.
- 6. Horas que termina a jornada de trabalho** - questione a que horas do dia termina o trabalho do entrevistado no centro de abastecimento. Caso possua horários diferentes a depender do dia, anote o que corresponder a maior parte dos dias.
- 7. Quantos dias da semana** - anote o número de dias que o entrevistado trabalha no Centro de Abastecimento durante 1 semana.
- 8. Propriedade das mercadorias** - questione se as mercadorias comercializadas são de propriedade do entrevistado ou se ele trabalha para alguém.
- 9. Se não é proprietário como recebe o pagamento** - para aqueles entrevistados que responderam “não é proprietário” na questão 8, questione como recebe o pagamento. Marcar “Não se aplica” para os casos de resposta “é proprietário” da questão 8. Atentar para a opção “outra forma” que poderá ser marcada caso o entrevistado responda que possui outra forma de pagamento, explicitar qual.
- 10. Renda mensal** - Peça que o entrevistado dê uma média de quanto ganha com o trabalho no Centro de Abastecimento. Sabe-se que esta renda varia de mês para outro, mas solicite ao menos uma média. Caso o trabalhador não saiba responder, peça que indique qual foi o menor rendimento em um mês e também o maior. Anote no formulário.

11. O trabalho informal é a principal fonte de renda da família - frisar que a questão é voltada para a renda DA FAMÍLIA.

12. Possui outra atividade remunerada - questione se além do trabalho no centro de abastecimento, se o entrevistado trabalha em mais alguma atividade.

13. Se o outro trabalho é registrado em carteira - Para aqueles que responderam “sim” na questão anterior. Caso tenha respondido não, marque a opção “não se aplica”.

14. Já trabalhou com carteira de trabalho assinada - questione se em algum momento da vida do entrevistado se o mesmo trabalhou com registro em carteira de trabalho.

15. Se tivesse oportunidade sairia da informalidade para emprego com carteira registrada - enfatizar que se trata de uma suposição.

16. Se sim, quais motivos - caso o entrevistado tenha marcado “sim” na questão 15, questione os motivos. Atentar a possibilidade de outros motivos, especificar. Caso tenha respondido “não” na questão anterior marque não se aplica.

Bloco III - Condições de trabalho

Este bloco é composto, até a questão 49, pelo instrumento JCQ utilizado internacionalmente e traduzido validado no Brasil. É necessário enfatizar as opções de resposta apresentando os extremos de discordo e concordo. Será disponibilizada uma placa com estas opções escritas, bem como em números de gradação para facilitar as respostas dos entrevistados.

Enfatize que as questões são referentes ao trabalho no Centro de Abastecimento.

ATENÇÃO! *Nesta seção você deve estar seguro de que o trabalhador entendeu a sua explicação sobre a classificação. Enfatize os extremos. Muito cuidado para não induzir*

As respostas. Em caso de dúvida do trabalhador, apenas esteja certo de que você explicou claramente sobre a escala e repita os extremos.

Na questão 50, questione se o mesmo visualiza algum risco para a saúde ao trabalhar no Centro de Abastecimento. Se sim, questione quais e anote como o entrevistador relatar.

Bloco IV - Condições de saúde

Neste bloco todas as questões são de múltipla escolha. Na questão 23 podem ser marcadas mais de uma opção.

Bloco V- Acidentes de trabalho

ACIDENTES TÍPICOS - Neste bloco caso o trabalhador sofreu algum acidente de trabalho nos últimos 12 meses, questione as características (questões 5 a 12) referente ao acidente mais recente. Certifique-se que o mesmo entendeu o que é um acidente de trabalho por meio da descrição contida no formulário. Caso o trabalhador relate que sofreu acidente de trabalho responda somente as questões 1 e 2.

ACIDENTES DE TRAJETO - Sigas as orientações do tópico anterior. Caso o trabalhador relate que sofreu acidente de trajeto responda somente as questões 12 e 13.

VIOLÊNCIAS RELACIONADAS AO TRABALHO - Enfatizar que são violências relacionadas ao trabalho no Centro de Abastecimento, podendo esta ser de vários tipos. Na questão 24, podem ser marcadas mais de uma opção de resposta.

FINALIZAÇÃO

Ao final da entrevista, o entrevistador deve assinalar ficha controle da entrevista e revisar os formulários, para verificar possíveis falhas e locais não preenchidos.

O entrevistador deverá agradecer a participação do trabalhador e enfatizar a importância da mesma para a pesquisa.

Ao final do turno de entrevistas, o material deverá ser entregue a supervisora.

APÊNDICE C - Termo de consentimento Livre e Esclarecido



UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 196, de 10 de Outubro de 1996, sendo o Conselho Nacional de Saúde.

Prezado Senhor (a), sou Adriana Alves Nery, docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia e estou realizando juntamente com os pesquisadores Marcela Andrade Rios, Jefferson Cardoso Paixão, Alba Benemérita Alves Vilela e Cezar Augusto Casotti um estudo intitulado "Condições laborais e de saúde de trabalhadores do comércio informal". Gostaria de convidá-lo (a) a participar deste estudo que tem por objetivo analisar as condições laborais e de saúde dos trabalhadores do comércio informal do município de Jequié-BA.

O estudo será realizado com aplicação de formulário aos trabalhadores do comércio informal com perguntas sobre as condições de saúde e de trabalho, realizadas pelos pesquisadores e as respostas serão anotadas pelos mesmos. O conhecimento sobre a realidade de saúde e de trabalho dos comerciantes informais pode favorecer o planejamento de ações para a melhoria da qualidade de vida e para redução dos fatores de riscos no processo de trabalho.

A sua participação nesse estudo é voluntária e livre de qualquer forma de remuneração e o (a) senhor (a) pode retirar seu consentimento em participar da pesquisa a qualquer momento. Sua identificação será resguardada e mantida em sigilo, suas respostas serão confidenciais e somente o (a) senhor (a) e os pesquisadores terão acesso a elas.

O estudo não prevê desconfortos, riscos ou danos ao sujeito, porém se em algum momento o (a) senhor (a) sentir-se constrangido ou desconfortável em responder as perguntas sobre questões pessoais, de saúde e do trabalho, será respeitado sua recusa, sem constrangimento.

Garantimos estar disponíveis para esclarecimento de quaisquer dúvidas ou de informações que não ficaram claras no decorrer desta pesquisa, basta entrar em contato com os pesquisadores no endereço e/ou telefones explicitados ao final deste termo.

Caso o Senhor (a) aceite participar do estudo, o presente termo de consentimento livre e esclarecido precisará ser assinado em duas vias, sendo que uma das vias ficará com o participante da pesquisa e a outra será arquivada pelos pesquisadores por cinco anos, atendendo o que preconiza a Resolução 196/96.

Desde já agradecemos a sua colaboração e nos colocamos a disposição para quaisquer esclarecimentos que possam surgir.

Consentimento para participação: Eu estou de acordo com a participação no estudo descrito acima. Eu fui devidamente esclarecido (a) quanto os objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais serei submetido, envolvidos na minha participação. Os pesquisadores me garantiram disponibilizar qualquer esclarecimento adicional que eu venha solicitar durante o curso da pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que a minha desistência implique em qualquer prejuízo à minha pessoa ou à minha família, sendo garantido anonimato e o sigilo dos dados referentes a minha identificação, bem como de que a minha participação neste estudo não me trará nenhum benefício ou prejuízo econômico.

-Eu, _____, aceito livremente participar do estudo intitulado "Condições laborais e de saúde de trabalhadores do comércio

informal” desenvolvido pela mestranda Marcela Andrade Rios, sob orientação da Profª Adriana Alves Nery, da Universidade estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

Nome do Participante _____

COMPROMISSO DO PESQUISADOR

Eu, discuti as questões acima apresentadas com cada participante do estudo. É minha opinião que cada indivíduo entenda os possíveis desconfortos, benefícios e obrigações relacionadas a esta pesquisa.

Assinatura do Pesquisador responsável Jequié, Data: __/__/__

Assinatura do Pesquisador colaborador Jequié, Data: __/__/__

Para maiores informações, pode entrar em contato com:

Adriana Alves Nery e Marcela Andrade Rios.

End: Av. José Moreira Sobrinho, S/N - Jequiezinho/Jequié -Bahia. CEP: 45206-190

Fones: (73)35289607 (Laboratório de Saúde Coletiva)/(73)35289738 (Mestrado em Enfermagem e Saúde)

Comitê de Ética em Pesquisa da UESB.

End: Av. José Moreira Sobrinho, S/N - Jequiezinho/Jequié -Bahia. CEP: 45206-190

Fone: (73) 3528 9727

ANEXOS

ANEXO A - Ofício do Comitê de Ética em Pesquisa – Plataforma Brasil

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB/BA

PROJETO DE PESQUISA

Título: Condições laborais e de saúde de trabalhadores do comércio informal

Área Temática:

Pesquisador: Adriana Alves Nery

Versão: 2

Instituição: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia -
UESB

CAAE: 04755112.3.0000.0055

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 58259

Data da Relatoria: 20/07/2012

Apresentação do Projeto:

O mercado de trabalho brasileiro se caracteriza por condições de trabalho cada vez mais adversas, empregos não regulamentados formalmente, desprotegidos, bem como pela existência do desemprego. O trabalho informal representa uma alternativa para os indivíduos que buscam meios de garantir sua subsistência e de sua família. Porém, ainda existe uma lacuna de conhecimento sobre como as condições laborais afetam o estado de saúde dos trabalhadores. O estudo objetiva analisar as condições laborais e de saúde dos trabalhadores do comércio informal do município de Jequié-BA. O estudo é caracterizado como transversal, empregará formulário estruturado para coleta de dados. Serão estudadas informações sociodemográficas, ocupacionais, condições de trabalho, de saúde, e aspectos referentes a acidentes de trabalho. Os dados serão analisados por meio do programa estatístico SPSS, versão 9.0. Dessa forma, o estudo poderá contribuir para conhecer a realidade das condições de trabalho e saúde dos trabalhadores do comércio informal.

Objetivo da Pesquisa:

Analisar as condições laborais e de saúde dos trabalhadores do comércio informal do município de Jequié-BA.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisa não representa risco direto para os seus participantes. Contudo, os autores declaram a possibilidade de algum constrangimento ou desconforto, para os participantes, ao responder perguntas sobre sua condição de saúde, doença e/ou trabalho. O estudo não determina nenhum benefício direto para seus participantes, mas pode trazer grande contribuição para a área das ciências sociais e da saúde ao investigar diferentes aspectos envolvidos na saúde do trabalhador.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O trabalho evidencia a necessidade de entender o universo em que estão inseridos os trabalhadores informais no campo ocupacional, assim como as repercussões na saúde destes sujeitos. O estudo pretende oferecer subsídios para medidas e ações a serem consideradas no campo da saúde e da justiça do trabalho, com vistas ao diagnóstico situacional, planejamento, avaliação e monitoramento da saúde dos trabalhadores do comércio informal. Considerada de relevância, a pesquisa é suportada por uma metodologia atende ao que se pretende investigar. Todos os preceitos éticos foram respeitados. O projeto atende a todas as exigências estabelecidas por este CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados todos os itens solicitados, de acordo com as normas vigentes e adotadas por este CEP.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Somos de parecer favorável à aprovação do projeto.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Projeto considerado aprovado pelo CEP/UESB.

JEQUIE, 19 de Julho de 2012

Assinado por:
Ana Angélica Leal Barbosa