

CONDIÇÕES LABORAIS E DE SAÚDE REFERIDAS POR TRABALHADORES INFORMAIS DO COMÉRCIO

Marcela Andrade Rios¹, Adriana Alves Nery²

¹ Mestre em Enfermagem e Saúde. Docente do Departamento de Educação da Universidade do Estado da Bahia. Guanambi, Bahia, Brasil. E-mail: marcelariosenf@gmail.com

² Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. E-mail: aanery@gmail.com

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 do Centro de Abastecimento de Jequié. Os dados foram analisados descritivamente com a utilização do SPSS 15.0. Verificou-se que 54,6% dos trabalhadores eram do sexo masculino, idade média de 42,7 anos, 50,9% casados/união estável, e 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 as 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.

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

WORKING AND HEALTH CONDITIONS REPORTED BY INFORMAL COMMERCE WORKERS

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 with 434 informal workers trade Center Supply Jequié. The data were analyzed descriptively using SPSS 15.0. It was found that 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.

DESCRIPTORS: Occupational health. Working conditions. Accidents, occupational. Commerce.

CONDICIONES DE TRABAJO Y SE REFIERE A LOS TRABAJADORES DE LA SALUD EN EL COMERCIO INFORMAL

RESUMEN: Objetivo describir las características sociodemográficas y laborales y las condiciones de trabajo y salud de los trabajadores del comercio informal en el municipio de Jequié, Bahia. Estudio epidemiológico, un estudio transversal llevó a cabo con 434 trabajadores informales Trade Center Supply Jequié. Los datos se analizaron de forma descriptiva con SPSS 15.0. Se encontró que 54,6% eran varones, con una edad media 42,7 años, 50,9% estaban casadas, el 44,6 con 1% de grado de la educación incompleta. Las características ocupacionales mostraron que la dificultad en conseguir un trabajo era la razón más informado que llevó a las personas al desarrollo de las actividades informales (39,9%). Hubo variación en el ingreso promedio mensual y horas de trabajo. De acuerdo con el análisis del modelo de control de la demanda, la mayoría de los trabajadores se enmarcó como alta tensión (28,1%). El dolor lumbar y la hipertensión fueron los más morbilidades auto-reporte. Sufrieron accidentes en el trabajo 140 personas (32,3%). Se sugiere fortalecer las políticas públicas en materia de salud ocupacional dirigidas a trabajadores informales.

DESCRIPTORES: Salud laboral. Condiciones de trabajo. Accidentes de trabajo. Chinchés.

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.¹ Condições favoráveis nos processos laborais referentes ao uso das habilidades dos trabalhadores e ao controle do trabalho tem sido identificadas como importantes requisitos para que o trabalho seja fonte de prazer, bem-estar e saúde.² Nesse sentido, a forma de organização e o tipo de labor são fundamentais para avaliar os processos de desgastes da saúde dos trabalhadores.³

Especialmente a partir da década de 1990, observam-se no Brasil mudanças no mercado econômico, 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 trabalho.⁴

O segmento informal forma-se como um agrupamento de atividades de baixa produtividade, constituído, na maioria das vezes, por trabalhadores não absorvidos pelo segmento formal da economia.⁵ Nesse contexto, o comércio desenvolvido sem proteção legal dos trabalhadores abarca parte extensa de ramos de atividades que compõem o setor informal, caracterizando-se 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, longe de quaisquer vínculos empregatícios formalizados e direitos trabalhista, incluídos neste escopo o desenvolvimento de atividades informais no comércio. O espaço público onde essas relações podem ser detectadas num alto grau e variedade é a feira livre.⁶

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 informais.⁷

Aprender 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.⁸

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 trabalhadores,⁹ 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 comércio.¹⁰ Nesse sentido, o estudo tem por objetivo descrever o perfil sociodemográfico e ocupacional e as condições de trabalho e de saúde de 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, estando o espaço dividido em pavilhões, quadras, shopping popular, barracas e vendedores ambulantes, totalizando 1.404 unidades comerciais, segundo relatório geral disponibilizado pela administração do CAVG, em 2012.

Por não existir uma estimativa do número de trabalhadores informais no CAVG 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 CAVG 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. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O cálculo da amostra foi realizado, 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. Os trabalhadores não encontrados após três visitas em dias diferentes foram substituídos pelo próximo da lista. Foram consideradas “perdas” aqueles trabalhadores que se recusaram a participar do estudo.

Os dados foram coletados entre os meses de janeiro a março de 2013, mediante a aplicação de um formulário constando cinco blocos de variáveis: 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 saúde.¹³

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 *Statistical Package for the Social Sciens* (SPSS); 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

Perfil sociodemográfico e ocupacional

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 autodeclarados 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.^{7,14-18} A menor escolaridade reforça a hipótese que muitos trabalhadores do comércio informal não possuem preparação necessária para obter um emprego formal, inserindo-se neste ramo

no comércio informal, caracterizado como um trabalho precário. 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 sustentável.¹⁹

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 resultado, conjuntamente com o nível de escolaridade e raça/cor, percebe-se 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 informalidade.²⁰ Outras motivações apontadas na literatura dizem respeito à 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 drogas.²¹

Esta dificuldade em ingressar no mercado formal, pode também ser revelada na análise das respostas dos trabalhadores quanto a história progressiva de trabalho com registro em carteira. Entre os trabalhadores pesquisados, 268 (61,9%) 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 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 um dia até os sete dias da semana, sendo a maior frequência para seis dias de trabalho semanal, relatado por 213 trabalhadores (42,6%). A carga horária semanal de trabalho variou desde cinco a 105 horas, com média de 48,5 horas (desvio padrão=21,5).

A carga horária média 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 semanais.²²

No que concerne à renda média mensal obtida pelo trabalhador, a mesma foi de R\$ 726,00, obtendo grande dispersão, observado no valor do desvio padrão de 636,30. Os relatos de remuneração variariam desde R\$50,00 até R\$6.000,00. As maiores médias de renda 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 trabalho.⁴

Perfil das 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, que o trabalho não é excessivo, com tempo suficiente para realizar suas atividades laborais e 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 aos 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†	
	n	%	n	%
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

Conteúdo do trabalho	Discorda*		Concorda†	
	n	%	n	%
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 foram analisadas em conjunto e tiveram 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.^{3,23-25}

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, 328 trabalhadores (75,6%) percebem algum fator de risco à sua saúde ao desenvolverem trabalho no comércio informal, e 24,4% responderam que não percebem nenhum fator de risco.

As percepções de riscos estão ligadas diretamente à maneira como os indivíduos pensam, representam, classificam ou analisam as diversas formas de ameaças presentes em sua vida. São construídas a partir das experiências vividas pelos atores sociais, baseado no desenrolar das práticas cotidianas 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 trabalho.²⁵ 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 (n=177; 53,9%), seguido por físicos (n=98; 29,9%), químicos (n=57; 17,4%), mecânicos (n=53; 16,1%), e ergonômicos (n=39; 11,9%). Alguns trabalhadores referiram macroaspectos que se apresentam como fatores de riscos no desenvolvimento do trabalho, como risco de violências (n=35; 10,7%) e macroestruturais relacionados à organização e estrutura do Centro de Abastecimento (n=36; 11%).

Entre os entrevistados, 384 trabalhadores (88,5%) estão satisfeitos ou muito satisfeitos com o trabalho e 50 (11,5%) insatisfeitos ou muito insatisfeitos.

No que concerne à 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 de suas atividades, muitas vezes, a renda do indivíduo tende a cair, uma vez que não há nenhum tipo de proteção social, fazendo com que esse trabalhador, mesmo com suas condições de saúde debilitadas continue a exercer suas funções 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.

Perfil de saúde

Entre os trabalhadores, 315 (72,6%) referiram morbidades. Destes, 102 (23,5%) relataram ter pelo menos um diagnóstico e 213 (49,1%) dois ou mais diagnósticos. As mais frequentes doenças relatadas, conforme visualizado na tabela 4 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 <i>Mellitus</i>	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.²⁷

CONCLUSÃO

Os resultados encontrados pelo presente estudo apontaram um perfil sociodemográfico e ocupacional em que a maioria dos trabalhadores informais foi sexo masculino, com idades variando desde 14 anos até a faixa etária idosa, com baixa escolaridade, autodeclarados pardos, comerciantes de frutas e verduras, com carga horária média de trabalho semanal de 48,5 horas e que integram o setor informal da economia devido a dificuldades em adentrar em serviços formais. Houve uma grande dispersão quanto à renda média mensal do comércio informal.

O trabalho com alta exigência foi predominante na população estudada quanto ao modelo demanda-controle. Observou-se que uma parcela dos trabalhadores relatou não perceber riscos à saúde nos processos de trabalho. Uma elevada incidência de acidentes de trabalho foi estimada, prevalecendo aqueles considerados típicos. A maioria dos trabalhadores inferiu possuir alguma morbidade, sendo a hipertensão arterial a mais prevalente.

Nesse contexto, ressalta-se a relevância de conhecer quais os principais eventos e agravos que atingem a população trabalhadora informal, bem como quais as características sociodemográficas e ocupacionais desta, 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: Rev Eletrônica da Univar. 2011 [acesso 2013 Ago 01]; 6: 22-6. 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, Augusto LGS. 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 [dissertação]. São Luís (MA): Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas; 2010.
6. Alves AESA, Almeida JRM. Trabalho informal em tempos "globalizacionistas". Rev HISTEDBR Online. 2009 Mai [acesso 2013 Ago 08]; 9(Esp):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. Estud 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]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia, Instituto de Saúde Coletiva; 2012.
12. Karasek RA. Job content questionnaire and user's guide. Lowell (U): University of Massachusetts; 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): 211-30.
14. OIT. International Labour Organization; World Trade Organization. Globalization and informal jobs in developing countries. Geneva (CH): 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:reportagens-materias&Itemid=39.

19. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Plano Nacional de Emprego e Trabalho Decente. Brasília (DF): TEM; 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. 14ª ed. São Paulo (SP): 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):1498-506.
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):710-7.
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. 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.