



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE,
AMBIENTE E TRABALHO**



**RISCOS RELACIONADOS AO TRABALHO EM FEIRA
LIVRE: UMA ABORDAGEM SOBRE A PERCEPÇÃO DE
FEIRANTES**

Eryka Maria Rodrigues Pereira

Dissertação de Mestrado

Salvador (Bahia), 2015.

Universidade Federal da Bahia
Faculdade de Medicina da Bahia
Sistema de Bibliotecas
Bibliotheca Gonçalo Moniz – Memória da Saúde Brasileira

P436 Pereira, Eryka Maria Rodrigues.
Riscos relacionados ao trabalho em feira livre: uma abordagem sobre
A percepção de feirantes/ Eryka Maria Rodrigues Pereira. – 2015.

95 f.: il.

Inclui anexo.

Inclui apêndices.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Gilvane Lopes Pena.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade
de Medicina da Bahia, Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente
e Trabalho, 2015.

1. Riscos ocupacionais. 2. Feiras livres. 3. Vigilância em saúde do
trabalhador. I. Pena, Paulo Gilvane Lopes. II. Universidade Federal da Bahia.
Faculdade de Medicina da Bahia. III. Título.

CDU: 613.6



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE,
AMBIENTE E TRABALHO**



RISCOS RELACIONADOS AO TRABALHO EM FEIRA LIVRE: UMA ABORDAGEM SOBRE A PERCEPÇÃO DE FEIRANTES

Eryka Maria Rodrigues Pereira

Professor-orientador: Paulo Gilvane Lopes
Pena

Dissertação apresentada ao Colegiado do
Curso de Pós-graduação em Saúde,
Ambiente e Trabalho da Faculdade de
Medicina da Universidade Federal da Bahia,
como pré-requisito obrigatório para a
obtenção do grau de Mestre em Saúde,
Ambiente e Trabalho.

Salvador (Bahia), 2015.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE,
AMBIENTE E TRABALHO



RISCOS RELACIONADOS AO TRABALHO EM FEIRA LIVRE: UMA ABORDAGEM SOBRE A PERCEPÇÃO DE FEIRANTES

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Jorge Mesquita Huet Machado – Médico, doutor em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), Coordenador Geral de Saúde do Trabalhador da Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde.

Prof^a. Dr^a. Maria do Carmo Soares de Freitas – Nutricionista, doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal da Bahia e pós-doutora em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), professora do programa de Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

Prof. Dr. Paulo Gilvane Lopes Pena (professor-orientador) – Médico, doutor em Sócio Economia do Desenvolvimento pela Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales em Paris e pós-doutor pela Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ), professor associado do Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia.

Apresentado em 04 de maio de 2015

Salvador (Bahia), 2015.

A FEIRA

“Antes do Sol aparecer,
São Joaquim acorda:
Com galos cantando,
Galinhas cacarejando,
Porcos roncando,
Bode berrando,
Esse é o seu dia-a-dia,
Com seus sons típicos,
Sem muita agonia.

Antes do Sol aparecer,
São Joaquim renasce:
Com povo falando,
Feirantes mercando,
Ambulantes anunciando,
Carregadores passando,
Esse é o seu dia-a-dia,
Faça chuva ou Sol,
Sem muita agonia.

Antes do Sol aparecer,
São Joaquim desperta:
Com boxes abrindo,
Rádios tocando,
Bancas se armando,
Ônibus passando,
Esse é o seu dia-a-dia,
Dos feirantes da Bahia,
Com entusiasmo e alegria.

Mas, quando o dia amanhece,
São Joaquim já é procissão,
Todo tipo de gente aparece,
A busca de boxes por indicação,
Que têm nomes de Santos,
Seja São Cosme ou São Damião,
É a feira de todos os Santos,
Barracas têm nomes de Orixás,
É feira de tudo e de todos,

Seja Oxalá, Ogum ou Oxumaré,
É a feira também dos Orixás,
São Joaquim é feira tradicional,
Frequentada pelos babalorixás
Vende de tudo para todos,
Pois é patrimônio cultural,
Vende tempero divino,
Como manda a fé popular.

São Joaquim é a feira da Bahia,
É a feira dos sanfoneiros
E feira da pura alegoria.
É a feira dos violeiros
E feira da perfeita alegria.
É a feira dos beberiqueiros
E feira da simpatia.
É a feira dos marreteiros
E feira de poesia.
É a feira dos repentistas,
E feira da boa magia.
É a feira dos artistas
E retrato da Bahia.
São Joaquim é alegria,
É feira de tudo e de todos,
E é patrimônio da Bahia.”

Everaldo Cerqueira

DEDICATÓRIA

Aos que dedico todo meu amor, minha família. Em especial aos meus pais, irmã e namorado, pois sem eles a trajetória não teria o mesmo sentido.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Bolsa de Estudo da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

AGRADECIMENTOS

À Deus por permitir que eu chegasse até aqui.

Ao meu orientador Paulo Pena por ter exercido esse ofício tão complexo com imensurável maestria e zelo. Sua humanidade, serenidade, ensinamentos e incentivo nunca serão esquecidos.

À professora Maria do Carmo Freitas e ao professor Jorge Machado por terem aceitado contribuir com essa pesquisa desde a qualificação.

À Maristela, Janaína e Sr. Babau por viabilizarem minha aproximação ao “mundo” da Feira de São Joaquim.

Aos feirantes por deixarem que eu adentrasse em suas vidas. Cada “porta aberta”, cada contato, cada conversa, cada história de vida foram essenciais e enriquecedores na construção dessa pesquisa.

Aos meus colegas de turma, em especial à Paula Cardoso, Ana Carolina, Sandra Mendonça, Rosangela Lessa e Manuela Maturino, por todas as trocas de conhecimentos, materiais e força. Tenho certeza que a caminhada se tornou mais leve ao passo que foi compartilhada com vocês.

Aos professores do MSAT por todos os ensinamentos. Cada um auxiliou na colocação de pelo menos um “tijolinho” dessa “construção”.

À Solange Xavier e Inha, pérolas do MSAT, por todo o incentivo, cuidado, aconchego e abraços. Por incontáveis vezes foram as responsáveis por remediar a minha saudade de casa.

À CAPES por conceder-me a bolsa de estudos.

À minha família por serem o meu céu na terra.

Ao meu pai Carlos Alberto por ser meu maior incentivador e exemplo de vida.

À minha mãe Evelma por curar todas as minhas dores, sejam do corpo ou da alma, apenas com seu colo e presença.

À minha irmã Evelyne pelo apoio e amor fraterno de toda uma vida e por sempre manter-se presente mesmo estando do outro lado do oceano.

Ao meu companheiro de lutas e glórias Guilherme Atanásio Júnior por segurar-me todos os dias pela mão e mostrar-me que juntos somos melhores.

SUMÁRIO

Lista de Siglas e Abreviaturas.....	10
Lista de Figuras.....	11
Lista de Quadros.....	12
Resumo.....	13
Abstract.....	14
1. Apresentação da Dissertação.....	15
2. Introdução.....	16
3. Objetivos.....	25
4. Artigo 01	26
4.1 Introdução.....	29
4.2 Metodologia.....	31
4.3 Resultados e Discussões.....	33
4.4 Conclusão.....	50
4.5 Referências.....	51
5. Artigo 02	55
5.1. Introdução.....	58
5.2. Metodologia.....	60
5.3. Resultados e Discussões.....	62
5.4. Conclusões.....	77
5.5. Referências Bibliográficas.....	79
6. Considerações Finais.....	83
7. Referências Bibliográficas.....	85
ANEXO 1 - Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.....	87
ANEXO 2 - Carta de Submissão de Artigo em Revista Científica.....	92
APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e esclarecido.....	93
APÊNDICE B - Roteiro de Entrevista Semiestruturada.....	95

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABM	Associação Bahiana de Medicina
APFAS	Associação dos Feirantes da Cidade de Salvador
APS	Atenção Primária à Saúde
ASCARVI	Associação de Carnes e Vísceras da Feira de São Joaquim
CEREST	Centro de Referência em Saúde do Trabalhador
CNAE	Classificação Nacional de Atividades Econômicas
CODEBA	Companhia Docas do Estado da Bahia
COELBA	Companhia de Eletricidade do Estado da Bahia
CONDER	Companhia de desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia
EMBASA	Empresa Baiana de Águas e Saneamento
HCM	Hospital Couto Maia
LILACS	Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MP-BA	Ministério Público da Bahia
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
PMS	Prefeitura Municipal de Salvador
PNSTT	Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora
RENAST	Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador
SESAB	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
SESP	Secretaria Municipal de Serviço Público
SETUR	Secretaria de Turismo
SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SINDIFEIRA	Sindicato do Comércio Varejista dos Feirantes e Ambulantes de Salvador
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUCOM	Superintendência de Controle e Ordenamento do Uso do Solo do Município
SURCAP	Superintendência de Urbanização da Capital
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFBA	Universidade Federal da Bahia
VISAT	Vigilância em Saúde do Trabalhador

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Matriz dos Processos de Trabalho e Riscos/Agravos à Saúde Percebidos na Feira de São Joaquim	49
Figura 2	Comercialização de frutas no chão concomitante à geração de resíduos	66
Figura 3	Descarga, seleção e descarte de alimentos no chão	67
Figura 4	Boxe de exposição de carnes ladeado pelos resíduos gerados	68

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Modos de Percepção de Riscos e Agravos à Saúde na Feira de São Joaquim, Bahia, 2015	40
-----------------	---	-----------

RESUMO

O estudo teve como objetivo conhecer as condições, processos e relações de trabalho, bem como, analisara percepção de feirantes sobre os riscos relacionados ao trabalho na Feira de São Joaquim – BA. A dissertação está estruturada em introdução, objetivos, dois artigos científicos e considerações finais. Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa que traçou seu percurso metodológico a partir de análises documentais, observações participantes e entrevistas. A análise das narrativas apoiou-se metodologicamente na hermenêutica-dialética, que por sua vez, originou as categorias empíricas que determinaram as discussões dos artigos. O primeiro artigo trata-se de uma reflexão sobre os modos de percepção de riscos pelos participantes da pesquisa. São descritas características gerais do trabalho feirante, as situações de risco percebidas e uma possível abordagem da vigilância em saúde do trabalhador na Feira de São Joaquim, considerando-a do ponto de vista territorial como um ambiente complexo que agrupa múltiplos processos de trabalho e situações de riscos à saúde dos feirantes. O segundo artigo surgiu da demanda determinada pelos sujeitos a partir do reconhecimento da leptospirose como principal situação de risco à saúde na feira. As discussões basearam-se na forma que os sujeitos significam a leptospirose na feira e a sua determinação a partir da presença de lixo e lama e pelo contato direto com roedores. Nesse artigo, apresenta-se um modelo explicativo êmico construído pelo feirante na identificação dos diversos aspectos do adoecimento por leptospirose na feira. Identifica-se a deficiência do controle da doença por meio da ausência de ações. Partindo-se daí, a reflexão da vigilância em saúde do trabalhador como processo de ações interventoras de vigilância capazes de interromper o ciclo de doença e morte por leptospirose da Feira de São Joaquim. Espera-se que esse estudo consiga suscitar uma possível articulação entre a academia e as instituições de saúde do trabalhador, na tentativa de delinear ações concretas de vigilância em saúde do trabalhador nas feiras livres existentes no país.

Palavras-chave: Percepção de risco; Feira livre; Vigilância em Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

The study aimed to access the conditions, processes and working relationships as well, it had analyzed perception fairground on the risks related to work in Sao Joaquim - BA. The dissertation is structured in introduction, objectives, two papers and final considerations. This is a qualitative study that traced its methodological route from documentary analysis, participant observation and interviews. The analysis of the narratives relied on methodologically hermeneutic-dialectic, which in turn has led to the empirical categories and then the discussion of the articles. The first paper is a reflection on the ways of perception of risk by the research participants. General characteristics of the marketer paper describes the perceived risk situations and possible surveillance approach in occupational health in Sao Joaquim, considering the territorial point of view as a complex environment comprising multiple work processes and situations health risks of stallholders. The second article appeared demands imposed by the subjects from the recognition of leptospirosis as a major health risk in the marketplace. The discussions were based on the way that the subjects mean leptospirosis at the fair and its determination from the presence of garbage and mud and by direct contact with rodents. In this paper, we present an explanatory emic built model by the market-worker to identify the various aspects of the disease by leptospirosis at the fair. Control deficiency is identified the disease through lack of actions. Starting from there, the reflection of surveillance in workers' health as process monitoring intervening actions that interrupt the cycle of disease and death from leptospirosis of Sao Joaquim. It is hoped that this study can raise a possible connection between graduation studies and worker health institutions in an attempt to outline concrete actions of surveillance in workers' health in existing fairs in the country.

Keywords: risk perception; Free market; Surveillance of the Workers Health.

1. APRESENTAÇÃO DA DISSERTAÇÃO

O projeto de pesquisa, intitulado “Análise Qualitativa de Riscos: Uma Abordagem Sobre a Percepção dos Trabalhadores de Uma Feira Livre”, que deu origem a essa dissertação foi apresentado à banca de qualificação do Mestrado em Saúde Ambiente e Trabalho da Universidade Federal da Bahia e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia, sendo aprovado sob o parecer de nº 816.510.

A motivação inicial da pesquisa surgiu do interesse particular da mestranda por estudar feiras livres. Trata-se de contextos por ela reconhecidos como de inserção essencialmente informal de trabalho, com expressivo quantitativo de trabalhadores, mas desconhecidos do ponto de vista do processo saúde-doença determinado pelo trabalho feirante.

Essa dissertação está estruturada em introdução, objetivos, dois artigos científicos e considerações finais. A introdução contempla a contextualização geral da temática abordada, a partir do encontro da pesquisadora com o objeto de estudo, justificativa, relevância, apresentação do local de estudo e seu contexto histórico, bem como, a relevância da vigilância em saúde do trabalhador nas feiras livres, nessa pesquisa, a Feira de São Joaquim-BA.

Vale salientar que em resposta aos objetivos desse estudo, os resultados da pesquisa foram organizados em dois artigos. O primeiro analisa a percepção dos sujeitos da pesquisa sobre os riscos a que estão expostos. E o segundo, que por sua vez, surgiu da dimensão estabelecida pelos feirantes a partir do maciço reconhecimento da leptospirose como principal situação de exposição a risco na Feira de São Joaquim, propôs-se a compreender os significados da leptospirose para os feirantes.

2. INTRODUÇÃO

A feira livre no Brasil caracteriza-se como modalidade de mercado varejista, organizada como serviço de utilidade pública e voltada para a distribuição local de gêneros alimentícios e produtos básicos em geral. Descritas como legado deixado pela tradição ibérica misturada às práticas africanas, as feiras estão presentes em muitas das cidades brasileiras e desempenham, até os dias atuais, papel importante no abastecimento urbano (MASCARENHAS e DOLZANI, 2008).

Tais espaços vão além de simples pontos de compra e venda de mercadorias. Tratam-se de locais escolhidos para os mais variados atos da vida social e que determinam, assim, sua existência e identidade. As feiras são um verdadeiro mosaico de espaços de sociabilidade, que se baseiam em relações estabelecidas entre tempo, agentes sociais, processos de trabalho e território público (ARAÚJO, 2013).

As feiras livres, enquanto espaços complexos de trabalho, são constituídas de beleza, de brincadeira e movem-se num mundo ritual. Valem-se de uma dinâmica de trabalho ressaltada pela cooperação, mas também pela competição, estabelecendo, nessa trama, uma rede de relações sociais em que os feirantes constroem seus respectivos “sistemas de trabalho” (SATO, 2007).

Entretanto, as feiras e os processos de trabalho nela estabelecidos são considerados obsoletos e símbolos de precariedade no contexto atual. Mascarenhas e Dolzani (2008) se colocam sobre a inadequação das feiras aos princípios de ordem e higiene estabelecidos pela sociedade moderna. Fato que coloca muitas vezes em pauta a extinção desses espaços:

Anacrônica, atrasada e inadequada são alguns dos adjetivos que agora lhe cabe. A feira não acompanhou o ritmo frenético da modernização, e ficou quase como uma gota cristalizada no tempo corrido do progresso. [...] Podemos perceber o quanto os princípios de ordem, higiene e controle estiveram próximos da feira. E mesmo quando não praticados, o quanto são percebidos justamente por sua ausência (MASCARENHAS e DOLZANI, 2008, p.83).

As faces de insalubridade das feiras são retratadas por diversos autores, em diferentes épocas e locais, formando pontos de convergência em suas falas. Dá-se outro exemplo disso, conforme Sampaio (2005) referindo-se a uma feira livre, da seguinte forma:

À mistura de cores e ao barulho das aves, mesclavam-se o chocalhar das peças de cerâmica, os gritos dos mercadores e o vozerio dos compradores, compondo um quadro fascinante mas atordoante. Peixes, caranguejos, camarões, frutos do mar e carnes contribuíram para o mau cheiro que exalava dessas mercadorias espalhadas, aos montes, pelo chão da rua do cais, já atravancada de quitandeiras e quiosques, O mercado informal estendia-se pela boca da ponte de madeira tornando o chão da rua cada vez mais lamacento, visguento e pegajoso, não só pela mistura de mercadorias mas pelo ir e vir desencontrado (Sampaio, 2005, P. 50).

Vale ressaltar que em todo o país existe abundante legislação que regulamenta o funcionamento das feiras livres. Geralmente, as leis estão no âmbito do poder municipal e versam sobre implantação, licenciamento, grupos de comércio, critérios de aceitação de feirantes, localização, dias e horários de funcionamento, cobranças e/ou isenção de taxas, práticas comerciais e exigências sanitárias (COUTINHO, 2006).

Capistrano et al. (2004) discutem que mesmo havendo leis e decretos direcionados às feiras livres, grande parte das normas exigidas não é obedecida, e que esse fato se dá, muitas vezes, pela não priorização das feiras, por instituições governamentais, sanitárias ou relacionadas a saúde dos trabalhadores, como campos prioritários de ações. Soma-se a isso, a ausência de conhecimento e aplicação de boas práticas por parte dos feirantes, que por sua vez, valem-se de saberes residuais carregados de cultura e significados de um ofício absorvido por gerações.

Existem mais de 5.119 feiras livres no Brasil, desconhecendo-se registros sobre o quantitativo de trabalhadores inseridos nessa ocupação no país. Estima-se que apenas na região nordeste exista uma média de 1.500 feiras livres (BRASIL, 2015). Do ponto de vista científico, realizou-se um levantamento bibliográfico sobre artigos científicos que versam sobre feiras livres, quantitativo de trabalhadores e suas questões de trabalho, saúde, higiene e ações de saúde do trabalhador nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO. Foram utilizadas combinações de palavras-chave na língua inglesa (feira livre; feira livre and trabalho; feira livre and saúde; feira livre and higiene; feira livre and saúde do trabalhador; feira livre and vigilância em saúde do trabalhador). A busca resultou em 47 estudos, sendo que destes, foram excluídos 28 por não abordarem temas relacionados a feiras. Os artigos encontrados discutem, em sua maioria, sobre análises biológicas ou contaminação de alimentos específicos (frango, carnes, peixes, camarão, polvo, queijo, mandioca, frutas, cereais, condimento e outros). As reflexões apontam a

positividade de contaminações microbiológicas a partir de condições higiênicas precárias das feiras estudadas. Algumas das pesquisas já partem das questões de higiene das feiras como objeto de pesquisa, outras abordam o trabalho em feiras livres a partir de contextos de apropriação territorial e organização do trabalho, apresentam perfis socioeconômicos de feirantes e consumidores, e ainda, discutem as tramas da modalidade comercial nas feiras.

Considerando a ausência de pesquisas que discutam a saúde do trabalhador feirante, surgiu a reflexão sobre a complexidade da relação entre o trabalho em feiras livres, os feirantes e a saúde. Indagou-se como um trabalho aparentemente simples, baseado na comercialização de alimentos e outros artigos, pode estar carregado de significados que ultrapassam as razões práticas e técnicas de higiene, condições e organizações do trabalho. Nesse sentido, gera-se a necessidade de um contato direto com esses territórios, na tentativa 'mergulhar' nesse universo para assim compreender como se organiza o trabalho, em que condições de higiene o trabalho feirante é realizado e como os trabalhadores percebem o aglomerado de riscos relacionados ao trabalho.

Com base na inserção em campo e o interesse em estudar questões de saúde do trabalhador em feiras livres, deu-se o encontro com o objeto de estudo, a Feira de São Joaquim. Descrita por outros autores, pela mídia e pela sociedade como a maior feira livre do estado Bahia, definiu-se este local de estudo a partir de aspectos como a magnitude da inserção de cerca 10.000 trabalhadores na feira e a precariedade estrutural e sanitária desse território. Também foram utilizadas informações documentais sobre relatos de ocorrência de surto de leptospirose no ano de 1994. Nesse contexto, vale registrar a ausência de documentos técnicos e científicos de ações do ponto de vista da saúde do trabalhador nesse espaço.

2.1 SURGIMENTO E CONTEXTO ATUAL DA FEIRA DE SÃO JOAQUIM

Estima-se que em 1920 nasceu a Feira do Sete, que funcionava no sétimo galpão da Companhia Docas do Estado da Bahia (CODEBA), na cidade baixa de Salvador. A feira funcionava basicamente com pequenas barracas e bancadas ou lonas e plásticos no chão. Contava com um grupo de comerciantes que vendia

mercadorias trazidas por grandes saveiros vindos do Recôncavo Baiano. Em virtude da construção do Moinho de Farinha da Bahia, a Feira do Sete foi deslocada para as proximidades do Porto de Salvador, na Bacia de Água de Meninos, passando a ser chamada Feira de Água de Meninos (ROBLEDO, 2013).

[...] assim chamada porque a água da baía, onde estava situada, era tão rasa que as crianças podiam banhar-se e brincar à vontade, sem perigo. A feira era particularmente animada aos sábados, quando as pessoas vinham se abastecer para a semana seguinte. Aí se vendia de tudo: louça de barro, cerâmica em geral, farinha de mandioca, todos os legumes e temperos desejáveis (VERGER, 2002, p. 35).

Porém, um incêndio na década de 1960, de causa desconhecida, destruiu a Feira de Água de Meninos, fato divulgado em jornal impresso da seguinte forma:

[...] das mais famosas feiras do Brasil, tema de filmes, artigos, novelas, poesias, curiosidade para turistas, 'Água de Meninos' era uma pequena cidade à beira da bacia que lhe deu o nome e que o progresso encheu de areia. Sábado, um incêndio praticamente acabou com ela. O que restou foi muito pouco. [...] Foi uma destas tardes, a do último sábado, que uma correria da multidão em pânico anunciou o seu fim (A TARDE, 1964, p. 1 apud SOUZA, 2010).

Após o triste acontecimento, os feirantes passaram a ocupar a enseada de São Joaquim. Com isso, formou-se uma nova feira, que, por conseguinte, ganhou o mesmo nome do local. Vale ressaltar que mesmo com as sucessivas mudanças, a feira livre estabelecida desde 1920 ressurgiu pela terceira vez com suas mesmas conformações e particularidades (PAIM, 2005). O funcionamento da Feira de São Joaquim foi regulamentado, provisoriamente, no dia 12 de outubro de 1964. Desde então, a feira cresceu e ganhou espaço, se tornando a maior feira do estado da Bahia (VIEGAS, 2007). De acordo com Souza (2010), o provisório virou permanente, pois desde o incêndio se foram anos, esgotando-se o período de concessão de uso gratuito, porém a Feira de São Joaquim continua ativa no mesmo local. Trata-se de um "mercado livre" com suas características próprias de funcionamento e dinâmica comercial.

Com relação as características comerciais construídas ao longo dos anos, Milton Santos, em sua obra "O Centro da Cidade do Salvador", descreveu que na década de 1950 a dinâmica portuária de Salvador fortaleceu o surgimento da Feira de Água de Meninos e a definiu como espécie de feira grossista que abastecia os comerciantes de outras feiras, proprietários de armazéns, de barracas, restaurantes,

hotéis, vendedores ambulantes e donas de casa (SANTOS, 2008), permanecendo com essas mesmas características até a atualidade.

Carybé (1987, p. 103) definiu a Feira de São Joaquim como sendo um local que “fica lá embaixo, junto ao mar, num amontoado inverossímil de barracas divididas por becos, ruelas e passadiços, formigando de gente, de saveiros, de jegues, frutas, legumes [...]”. Passadas décadas, a feira perpetua a definição de Carybé, confirmada por Bastos e Lordelo (2006), quando descrevem que as atividades comerciais desenvolvidas na Feira de São Joaquim são definidas a partir de inúmeras ruas, como a do côco, da farinha, das verduras, das frutas, do camarão, das carnes, dos ovos, da cerâmica, dos produtos afro-religiosos e indígenas, das barbearias, dos restaurantes, das confecções, o porto da cana e o largo do quiabo. Afirmando ainda, que a população local, ou seja, os trabalhadores, somando-se aos compradores chega a quase 20 mil pessoas que transitam por dia nessa feira.

A Feira de São Joaquim expressa a riqueza e a complexidade socioeconômica dos que lá circulam, trocando com várias pessoas e lugares, nutrindo e sendo nutrida por estes. A feira tece sua malha comercial, promovendo o abastecimento de grande parte do mercado informal de Salvador (SOUZA, 2010). Robledo (2013, p. 228) define também a relevância comercial da Feira de São Joaquim, enfatizada pelo abastecimento dos pequenos estabelecimentos comerciais espalhados por toda a cidade de Salvador, quando diz que “a Feira faz sentido para milhares de pessoas [...]. É uma teia que torna ou mantém Salvador como uma grande feira, pulverizada ou coalhada por pontos de venda a retalho”.

A Feira de São Joaquim é caracterizada como patrimônio histórico-cultural da Bahia (BAHIA, 2012). Rica quanto a esses aspectos, mas esbarra em definições contrárias ou contrastantes a partir de um contexto histórico que relaciona suas práticas comerciais a más condições de higiene e infraestrutura. Ao discutir os dilemas resultantes das disputas comerciais causadas pelas atividades portuárias na década de 1950, Milton Santos já fazia alusão às condições precárias em que funcionava a Feira de Água de Meninos da seguinte forma: “Este dilema acarreta, entre outras consequências, a de agravar cada vez mais as condições, já por demais precárias, das instalações da feira de Água de Meninos” (SANTOS, 2008, p.75).

Souza (2010), em estudo sobre essa feira, apresentou manchetes de jornais que faziam alusão à situação de precariedade da Feira de São Joaquim em

diferentes anos, podendo-se retratar algumas delas: “Uma feira à espera de limpeza” (2005); “Feira mais popular da capital perde clientes: lama, sujeira e falta de infraestrutura afastam clientes da tradicional São Joaquim” (2003); “Feira sem higiene” (2003); “Ação do CCZ não acaba ratos em São Joaquim” (2002); “Sujeira afasta consumidores da feira de São Joaquim” (1979); “São Joaquim, a maior feira-livre do país, vive no lixo” (1975); “Feira-livre: tropical mistura de frutas, lixo, gente e lama”; “Feira de São Joaquim está ameaçando a saúde do povo” (1968); “Lama, lixo e confusão já começam a dominar Feira de São Joaquim (1967). Tais fragmentos resgatam uma espécie de manutenção das condições precárias da feira ao longo dos anos.

Apesar de ser ponto turístico e patrimônio cultural de Salvador, a Feira de São Joaquim funciona em condições precárias, faltando-lhe o ordenamento e instalações adequadas. Para a promotoria de justiça do Ministério Público da Bahia (MP-BA) a Feira de São Joaquim, maior feira de Salvador, vive uma situação de completo abandono e omissão dos órgãos públicos diante da precariedade em que ela se encontra, colocando em constante risco a saúde e segurança dos consumidores e feirantes. Fato que motivou o MP-BA a requerer, através de uma ação civil pública, com pedido de liminar, a imediata interdição da feira e a transferência dos feirantes, pela Prefeitura Municipal de Salvador, para ambiente dotado de instalações físicas e sanitárias adequadas até que uma reestruturação emergencial seja efetivada e que ainda assim, não gere prejuízo ao sustento dos feirantes (BAHIA, 2010).

O Projeto de Requalificação da Feira de São Joaquim propõe transformar um dos principais centros de abastecimento da Bahia, que abriga variadas expressões culturais populares, em um atrativo para os visitantes que chegam à capital. Com investimento total de cerca de R\$ 60 milhões, compreende a execução de obras de recuperação do galpão da CODEBA e de revitalização da feira, com serviços de implantação de sistemas de infraestrutura básica (abastecimento de água, esgotamento sanitário, energia elétrica, drenagem e pavimentação), reforma de 426 boxes e substituição de outros 923 por novos. Também serão criados novos galpões para o comércio de peixes, mariscos, carnes e animais vivos, dentre outros produtos (BAHIA, 2012). Vale ressaltar que desde o ano de 2005 tramita-se a necessidade de uma requalificação da feira. O projeto foi finalmente formulado no ano de 2010, a partir da ação civil pública acima descrita, mas até o presente ano não se concretizou, estando ainda em fases iniciais.

Com base nesse contexto de futuras transformações, buscamos as reflexões necessárias a esta pesquisa, considerando que essencialmente nesse processo de requalificação, a saúde do trabalhador não foi considerada. Dessa forma, o trabalho e a saúde do feirante permanecem secundários diante das políticas públicas ali aplicadas que enfatizam o turismo, saúde e bem-estar dos consumidores. Diante disso, incorpora-se a essa discussão a relevância da aproximação entre o mundo do trabalho nas feiras livres e o setor saúde por meio da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).

2.2 BREVES RASCUNHOS SOBRE A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR E SUA RELEVÂNCIA NAS FEIRAS LIVRES

A VISAT surgiu da interseção de dois campos de atuação da saúde pública, a vigilância em saúde e a saúde do trabalhador. É relevante esclarecer a interlocução entre a saúde do trabalhador e a VISAT, por que embora as ações de vigilância estejam inseridas teoricamente no campo da saúde do trabalhador, são as ações em saúde do trabalhador que se inserem na VISAT, que por sua vez, é um campo de prática articuladora de ações. Muito embora as formas de entendimento e aplicação da VISAT sejam múltiplas, sua definição pode ser generalizada como um processo de articulação de ações de controle sanitário no sentido de promoção, proteção e atenção à saúde dos trabalhadores (MACHADO, 1997).

Para o Ministério da Saúde a VISAT é conceituada como,

[...] uma atuação contínua e sistemática ao longo do tempo, no sentido de detectar, conhecer, pesquisar e analisar os fatores determinantes e condicionantes dos agravos à saúde relacionados aos processos e ambientes de trabalho, em seus aspectos tecnológico, social, organizacional e epidemiológico com a finalidade de planejar, executar e avaliar intervenções sobre esses aspectos, de forma a eliminá-los ou controlá-los (BRASIL, 1998, p. 3).

Com base em portarias que versam sobre a VISAT, ela deve ser capaz de desenvolver estratégias de produção de conhecimentos e mecanismos de intervenção sobre os processos de trabalho, na busca por aproximar as práticas sanitárias da relação entre o trabalho e a saúde (BRASIL, 1998; 2009).

As ações de VISAT possuem como pressupostos: a participação dos trabalhadores como base social das ações, as bases epidemiológicas; a interdisciplinaridade, a transversalidade e as ações interinstitucionais; a articulação intrainstitucional, o caráter processual das ações; a relação com o território; a relação com o processo de trabalho; a prática multiprofissional e coletiva; a heterogeneidade das ações; e os contextos e questões organizacionais (MACHADO, 2011).

Machado (1997) reflete que conhecer a relação entre processo de trabalho e saúde é essencial para a construção de ações de intervenção e que componentes sociais como a situação econômica, organização e consciência dos trabalhadores fazem parte da análise do processo de trabalho.

Minayo-Gomez e Lacaz (2005) definem a análise dos processos de trabalho como potente ação teórico-prática que permite alto poder explicativo dos agravos em segmentos específicos de trabalhadores. Permite assim, a identificação das transformações necessárias nos locais e ambientes, buscando a melhoria das condições de trabalho e saúde. Nessa perspectiva, procura contextualizar a interseção entre as relações sociais e as técnicas de trabalho, bem como, considerar a subjetividade com os atores sociais envolvidos.

Vale resgatar que, em sua maioria, os estudos de processos de trabalho foram desenvolvidos a partir da concepção da saúde do trabalhador, mas ainda pautados na Medicina do Trabalho e Saúde Ocupacional, ou seja, possuem como objeto de preocupação o processo de trabalho industrial, demonstrando menor prática e desempenho no setor de serviços. Tal prática está relacionada ao fato do conceito de processo de trabalho ter sido, originalmente, elaborado para interpretar o trabalho produtivo industrial (MINAYO-GOMEZ e LACAZ, 2005). Segundo Pena (2011), processo de trabalho é um conceito complexo e que, quando comparado ao processo de trabalho industrial, o setor serviço, envolve considerações teóricas, particularidades e problemáticas diversificadas. Parte do pressuposto de que a noção de serviços abrange a realização das mais variadas atividades, a exemplo do comércio e da distribuição, podendo aí citar as feiras livres.

Reforça-se, por conseguinte, que as ações de saúde do trabalhador no Brasil não são desvinculadas dessa realidade pautada na origem de suas práticas dentro dos âmbitos industriais, revelando uma prática forte e hegemônica que teve, durante

muito tempo, como foco principal os processos de trabalho bem definidos e marcados, em sua maioria, pelas relações de trabalho formais.

Segundo a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, as ações de saúde do trabalhador, enfatizando-se a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT), devem contemplar todos os trabalhadores, e priorizar pessoas e grupos em situação de maior vulnerabilidade, como os inseridos em atividades ou relações informais e precárias de trabalho, os envolvidos com maior risco à saúde, os submetidos a formas nocivas de discriminação e o trabalho infantil. Tenta assim, prezar pela equidade da atenção e superação das desigualdades sociais (BRASIL, 2012).

Os feirantes inseridos majoritariamente no setor informal merecem prioridade na atenção integral, com ênfase na vigilância, em busca da promoção e da proteção da sua saúde e da redução da morbimortalidade surgida a partir dos seus modelos de desenvolvimento e dos processos produtivos (BRASIL, 2012).

Segundo Nobre et al. (2011), muito têm-se investido, atualmente, em práticas de vigilância de ambientes e processos de trabalho que concretizam a conquista de melhorias e adequações nas condições de trabalho, a partir de metodologias participativas que incorporem todos os seus atores envolvidos neste processo. Mas no caso de trabalhadores inseridos em atividades informais e em trabalhos precários, como no caso dos feirantes, as experiências e práticas ainda são insuficientes. Necessita assim, da criação de estratégias particulares para o desenvolvimento de ações junto a esses trabalhadores.

Esta pesquisa baseou-se na hipótese de que os feirantes de São Joaquim estão expostos a diversos riscos, mas eles não os relacionam ao trabalho. Fato que pode contribuir para distanciar ou mesmo ocultar a reflexão dos próprios trabalhadores, da sociedade, da academia e do setor saúde, mais precisamente das estruturas organizacionais vinculadas ao campo da saúde do trabalhador, sobre a determinação do trabalho no processo saúde-doença do feirante.

3. OBJETIVOS

3.1 Geral

Descrever as condições, processos e relações de trabalho, bem como, analisar a percepção de feirantes sobre os riscos relacionados ao trabalho na Feira de São Joaquim - BA

3.2 Específicos

- Compreender os significados da exposição à leptospirose como risco relacionado ao trabalho a partir da percepção dos feirantes;
- Sugerir a aproximação da Vigilância em Saúde do Trabalhador às situações de risco identificadas com suporte de matriz de percepção de riscos.

ARTIGO 01

PERCEPÇÃO DE RISCOS RELACIONADOS AO TRABALHO POR FEIRANTES

Eryka Maria Rodrigues Pereira

RESUMO

Condições de higiene e saneamento deficientes, ausência de empoderamento dos trabalhadores, carência de fiscalização e desinteresse do poder público são considerados problemas comuns às feiras livres. Esses aspectos são apontados na literatura científica como determinantes de riscos à saúde dos consumidores. Buscou-se superar esses limites, abordando os riscos sob a perspectiva da saúde do trabalhador feirante. O estudo tem como objetivo, analisar a percepção de feirantes sobre riscos relacionados ao trabalho, bem como, descrever as condições e processos de trabalho, além de sugerir uma possível aproximação do campo da saúde do trabalhador ao território de estudo. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa desenvolvida na Feira de São Joaquim, Salvador, Bahia. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas e observações participantes com 12 feirantes, no período de outubro a dezembro de 2014. As narrativas dos sujeitos somadas às observações foram analisadas a partir da hermenêutica-dialética. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia sob o parecer de número: 816.510. Os feirantes que participaram da pesquisa possuem, em sua maioria, baixa escolaridade, vínculos informais e longas jornadas de trabalho. Entretanto o prazer e a satisfação em ser feirante anulam a interpretação de precariedade, fazendo-os caracterizar o trabalho como sinônimo de vida. O estudo revelou que os feirantes negam a existência de riscos em proteção ao seu trabalho. Porém, a percepção dos riscos surge indiretamente a partir de três modos: na descrição próprio trabalho, na exposição à leptospirose como risco da feira e em acidentes ocorridos com outros feirantes. Os riscos percebidos foram complementados por situações em potencial observadas pelo pesquisador. Ressalta-se que apenas os riscos percebidos por trabalhadores que atuam em produções artesanais foram relacionados ao trabalho, fato remetido ao manuseio de máquinas. Por fim, uma abordagem territorial dos processos de trabalho existentes na feira, considerando os riscos identificados, foi apresentada em uma matriz de percepção como norte para o desenvolvimento de ações. Tais resultados potencializam a necessidade emergente de um processo de tomada decisões na Feira de São Joaquim, a exemplo da vigilância em saúde do trabalhador, que considere os aspectos diagnosticados e outros a serem desvelados.

Palavras-chave: Feiras Livres; Percepção de Risco; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Hygiene and poor sanitation, lack of worker empowerment, lack of supervision and lack of interest of government are considered common problems in street market places. These aspects are mentioned in the scientific literature as determinants of health risks to consumers. This paper tried to overcome these limits, addressing the risks from the perspective of the health worker marketer. The study aims to analyze the perception of market-workers on risks related to work, as well as knowing the conditions and work processes, and also suggests a possible approach to the healthcare in the study's field. This is a research with qualitative approach developed in Sao Joaquim Market, Salvador, Bahia. Semi-structured interviews and participant observation with 12 market-workers were conducted from October to December 2014. The narratives of the subjects added to the observations were analyzed from a hermeneutic-dialectic. The research project was approved by the Ethics in Research of the Medical School of the Bahia Federal University of Bahia Committee under the report number: 816 510. The market-workers that participated in the survey have, in most cases, low education, informal links and long working hours. However the pleasure and satisfaction in being market-worker override the interpretation of precariousness, making them characterize the work as a synonym for life. The study revealed that the market-workers deny the existence of risk protection in their work. Nevertheless, the perception of risk indirectly arises from three modes: in their own job description, the exposure to leptospirosis risk as the fear and accidents with other market-workers. The risks noticed were complemented by potential situations observed by the researcher. It is noteworthy that only the risks noticed by workers who work in artisanal productions were work-related, a fact referred to the handling machines. There so, a territorial approach work processes existing at the market, considering the risks identified, was presented in a perception matrix as guide for the development of actions. These results leverage the emerging need for a process of making decisions in Sao Joaquim Market, such as the occupational health surveillance, which it considers diagnosed and other aspects to be unveiled.

Keywords: Street markets; Risk perception; Occupational Health.

INTRODUÇÃO

Mundialmente, as feiras livres são reconhecidas como patrimônios histórico-culturais. Espaços ricos em suas diversidades, porém desordenados e em vários aspectos, insalubres. Para Coutinho (2006), a feira livre se assemelha a uma sala de espelhos que reflete imagens positivas ou negativas a depender do ângulo de observação. Pode ser vista como algo cultural por resguardar suas tradições e manter-se indiferente à modernização. Mas também, como um “autêntico museu a céu aberto”, que resulta em atividades baseadas em práticas ultrapassadas e com graves problemas higiênico-sanitários.

A problemática das feiras é costumeiramente referenciada às péssimas condições de higiene e saneamento. Agravando-se ainda, pela ausência de empoderamento dos atores sociais sobre as suas responsabilidades perante legislação vigente, somado à carência de fiscalização e desinteresse do poder público (ALBUQUERQUE et al., 2008; MARTINS et al., 2007; MENEZES e MOREIRA, 2012; MINNAERT e FREITAS, 2010; RUBAN et al., 2012).

Considerando essas características, apresenta-se a Feira de São Joaquim, maior do estado da Bahia, definida por Querino e Mattedi (2007) como feira de beleza peculiar que abastece a maior parte da população de baixa renda da cidade de Salvador. Entretanto, um espaço de más condições estruturais e higiênicas que mostra, às claras, suas mazelas. Relatam ainda, que as antigas questões das quais se queixavam, feirantes e consumidores, continuam a ser alvo de desagrado na atualidade. Elencaram, à época, como necessidades emergenciais da feira: saneamento básico, educação sanitário-ambiental, construção de sanitários públicos, recuperação da rede de drenagem e intensificação da limpeza urbana.

Segundo a promotoria de justiça da Bahia, a Feira de São Joaquim vive, historicamente, uma situação de completo abandono e omissão dos órgãos públicos diante da precariedade em que ela se encontra, colocando em constante risco a saúde e segurança dos consumidores e feirantes. Fato que motivou o Ministério Público baiano a requerer, por meio de uma ação civil pública, a imediata interdição da feira e a transferência dos feirantes para ambiente dotado de instalações físicas e sanitárias adequadas (BAHIA, 2010). Marco que colocou à tona uma antiga discussão sobre um processo de requalificação dessa feira. Mas vale ressaltar que o

processo de mudança solicitado em caráter de emergência, ainda encontra-se em fase inicial, situação que se arrasta por longos anos e sem perspectivas da grande e completa mudança estrutural da feira.

Para a Companhia de Desenvolvimento Urbano do Estado da Bahia (CONDER), o processo de requalificação será responsável por transformar a Feira de São Joaquim em um centro de abastecimento modelo e, sobretudo, um palco privilegiado para o turismo da cidade de Salvador (BAHIA, 2012). Demonstrando assim, uma visão, aparentemente, reducionista e sem a devida valorização das particularidades do trabalho, saúde e subjetividade do trabalhador feirante. Este, um ser dotado de saberes e práticas, porém invisível e, possivelmente, objeto do capitalismo presente nas políticas públicas ali aplicadas.

Na feira de São Joaquim, mesmo diante de todos os aspectos citados, não existem registros técnicos ou científicos de ações desenvolvidas por órgãos que considerem os riscos no trabalho feirante como determinante ao processo saúde-doença estabelecido nesse território.

As discussões sobre riscos em feiras livres são apontadas na literatura científica. Entretanto, suas abordagens, muitas vezes, reduzem-se a estudos de agentes biológicos na comercialização de produtos específicos ou das condições higiênico-sanitárias desses espaços como fatores de impacto à saúde dos consumidores (SOUSA et al., 2005; ALBUQUERQUE et al., 2008; COUTINHO et al., 2012; MENEZES e MOREIRA, 2012; RUBAN et al., 2012). Este estudo buscou, justamente, superar esses limites abordando os riscos à saúde sob a perspectiva da saúde do trabalhador feirante. A concepção da análise dos riscos a partir da percepção dos trabalhadores teve seu ápice na segunda metade do século XX, com o movimento operário italiano. Foi a partir desse período que o ambiente de trabalho pôde ser entendido como a junção das condições de vida e sua capacidade de causar danos a quem trabalha. (ODDONE et al., 1986).

Para tanto, aponta-se como um dos caminhos de aproximação da realidade dos trabalhadores da Feira de São Joaquim, a análise da percepção do risco. Considerando ainda, o território da feira como espaço de complexas condições, relações e processos de trabalho, mas até então, desconhecido e desfavorecido do ponto de vista da saúde do trabalhador. Vale ressaltar que a percepção de riscos sob a ótica dos feirantes é posta aqui, como possível início do caminho a ser trilhado na busca por melhores condições de trabalho e promoção da saúde destes sujeitos.

Por sua vez, visivelmente envolvidos por situações precárias de trabalho, mas invisíveis e carentes de estratégias que priorizem tal profissão, como alvo necessário de ações.

Insere-se por tanto, como objeto desse estudo, a necessidade de conhecer as condições e processos de trabalho, a percepção dos riscos a que estão expostos os trabalhadores da Feira de São Joaquim, se os mesmos são relacionados ao trabalho e sugerir uma possível aproximação do campo da saúde do trabalhador ao território de estudo. Tendo como objetivo analisar a percepção dos feirantes sobre os riscos relacionados ao trabalho na Feira de São Joaquim, bem como, conhecer as condições e processos de trabalho.

METODOLOGIA

O presente artigo foi construído a partir de uma pesquisa com abordagem qualitativa desenvolvida na Feira de São Joaquim, Salvador, Bahia. Situada às margens da Baía de Todos os Santos, a feira conta com uma área total de 36.595 m², aproximadamente 2.215 estabelecimentos, entre boxes e bancas, e mais de 6.000 trabalhadores registrados (BAHIA, 2012). Embora, por fontes não formais, seja divulgado que a feira abriga mais de 10.000 trabalhadores diariamente.

Em virtude do grande quantitativo de trabalhadores e das múltiplas atividades de trabalho desenvolvidas na feira, os processos de trabalho foram reunidos, segundo a Classificação Nacional de Atividades Econômicas (CNAE), em seis grupos. Considerando como central, o tipo de produto comercializado: 1. Animais vivos; 2. Carnes e vísceras; 3. Hortaliças, frutas e verduras; 4. Peixes e mariscos; 5. Diversos (artigos religiosos, artesanatos, vestuário, bomboniere, etc); e 6. Produção artesanal (massa para acarajé, côco ralado e pasta de amendoim).

Com base nessa divisão, ficou estabelecida a necessidade de dois informantes-chave por grupo de atividades de trabalho, com a finalidade de garantir que todos os processos de trabalho desempenhados na feira fossem contemplados pela pesquisa. Totalizando assim, um universo de 12 participantes, a escolha dos mesmos contou com o auxílio do método “bola de neve”. Trata-se da escolha de uma amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais em que os participantes iniciais indicam outros informantes e assim sucessivamente (BALDIN e

MUNHOZ, 2011). Foram definidos como critérios de inclusão: ser feirante e possuir disponibilidade para participar da pesquisa.

A fase exploratória de campo foi desenvolvida no período de outubro a dezembro de 2014 e contou com três etapas. Na etapa inicial, foi realizada uma análise documental, a exemplo da legislação vigente no âmbito das feiras e de documentos cedidos pela CONDER, incluindo os registros do projeto de requalificação da feira. Na segunda etapa, foram realizadas observações aos processos de trabalho dos informantes na perspectiva de aproximação das condições, processos, jornadas e vínculos de trabalho. A terceira etapa contou com a aplicação de entrevistas semi-estruturadas aos sujeitos da pesquisa. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra, para posterior análise. As demais informações não contempladas na entrevista foram registradas em diário de campo.

Segundo Minayo (2004), a “fase exploratória de campo” compreende o diagnóstico inicial da situação local. É baseada em observações e entrevistas com informantes-chave, entre outros aspectos, com o intuito de se apreender as características do ambiente, a diversidade populacional, as relações sociais, os processos de trabalho e as relações de poder em nível local.

As narrativas dos sujeitos e as observações foram analisadas pelo método da hermenêutica-dialética, definido por Minayo (2008) como a busca por apreender a prática social empírica dos indivíduos em seu movimento contraditório. Levou-se em consideração que os indivíduos vivem uma determinada realidade e pertencem a grupos, classes e segmentos diferentes e pode ter interesses coletivos que os unem e interesses específicos que os distinguem. O resultado da análise das narrativas deu origem às categorias empíricas que emergiram das similaridades e contradições enfatizadas pelos sujeitos.

Quanto aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) e aprovado sob o parecer de número: 816.510. Cumprindo as recomendações da resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 para pesquisas com seres humanos, todas as entrevistas foram autorizadas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o sigilo foram atribuídos nomes fictícios aos participantes da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Feira de São Joaquim é um espaço que agrupa multiplicidades em todos os sentidos. É diversa desde as mercadorias lá negociadas, até o perfil de seus trabalhadores. A pesquisa contou com a participação de 12 sujeitos, sendo 11 do sexo masculino e uma do sexo feminino. Com idades entre 30 e 74 anos.

Buscou-se compreender o cotidiano de trabalho dos feirantes a partir de informações carregadas de significados construídos no passado, mas que está relacionado diretamente com o processo saúde-doença vivenciado no presente. A análise desse artigo está estruturada em três categorias. A primeira enfatiza a inserção dos feirantes na feira de São Joaquim, informações sobre escolaridade, vínculos e jornadas de trabalho, bem como a significação do que a feira representa para eles. A segunda categoria aborda modos de percepção dos riscos no trabalho feirante. A terceira e última transcorre sobre a necessidade da implantação de ações de vigilância em saúde do trabalhador na Feira de São Joaquim diante do contexto de riscos identificados.

O TRABALHO NA FEIRA É SINÔNIMO DE VIDA PARA O FEIRANTE

Cada feirante possui em sua história de vida traços da origem ou manutenção da “vida” da Feira de São Joaquim. Afirmam que foram os responsáveis pela criação e perpetuação da feira em várias gerações. Referenciam suas chegadas à feira por influência direta de familiares, pais, tios, irmãos e avós. Famílias oriundas, em sua maioria, do interior do estado da Bahia que deixaram a agricultura ou a pesca na busca por melhores condições de vida. Vislumbrando a feira como local de fácil acesso e de oportunidades de trabalho. Tais fatos revelam os traços do trabalho familiar fortemente presentes na feira. Negócios herdados de uma geração para outra e que, quase sempre, envolvem vínculos familiares.

Essas pessoas foram apresentadas e inseridas no mundo do trabalho ainda quando crianças ou adolescentes, remetendo esse fato à necessidade de auxiliar financeiramente a família. Questionados sobre sua escolaridade, a maior parte relatou ter apenas iniciado o ensino fundamental e abandonado em função do trabalho na feira. Uma pequena parcela estudou um pouco mais, conseguindo

assim, chegar ao ensino médio, havendo apenas um relato de conclusão do ensino superior. Essas informações revelam um baixo grau de escolaridade, fato apontado por eles como determinante da permanência como feirante.

Porque assim, eu não tenho estudo, entende? Então eu fora da feira me sinto uma pessoa inútil (Georvison, 41).

Por isso que eu tenho respeito pela feira. Porque a feira me deu uma condição de vida que fora daqui, com o que eu tive de estudo, eu não teria conseguido em lugar nenhum (Manoel, 43).

Diversos tipos de vínculos de trabalho foram relatados, dos formais aos informais. Existem os feirantes que possuem vínculos formais de trabalho, geralmente, empregadores e empregados dos estabelecimentos que possuem regulamentação trabalhista. Entretanto, os autônomos e os trabalhadores eventuais são a grande maioria. Revelando a fragilidade dos vínculos de trabalho na feira. Enfatiza-se ainda, que grande parte dos estabelecimentos possui apenas um trabalhador fixo, em geral o dono, ou acrescido de um ou mais familiares, sendo estes autônomos ou não. Mas que é notória a presença de trabalhadores eventuais, ou seja, que prestam apenas algum tipo de serviço, mas não possuem nenhum vínculo empregatício. A diversidade de vínculos de trabalho na feira pode ser reforçada a partir das falas a seguir.

Aqui a coisa é bem formal. Eu sei que existe uma informalidade muito grande aqui na feira, que não é o nosso caso. Porque aqui é empresa mesmo. Todos os nossos funcionários têm carteira assinada (Bruna, 39).

Trabalha aqui só eu e meu cunhado, a gente paga o INSS. As outras duas pessoas, eu chamo para trabalhar dependendo do movimento. A maioria do pessoal aqui é assim, trabalha só o dia. Recebe e vai embora, são avulsos (Régis, 53).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) mostrou que o aumento da informalidade e da precarização das relações de trabalho, a partir da forte migração da população rural para centros urbanos, levou a um excedente de mão-de-obra às cidades. Em virtude disso, para garantir sua sobrevivência, essa população foi obrigada a “inventar” o seu próprio trabalho (DOMBROWSKI et al., 2000). A Feira de São Joaquim é um exemplo concreto dessa “invenção” do próprio o trabalho.

Observou-se ainda, que os achados sobre a jornada de trabalho do feirante demonstram relevantes similaridades. Todos relatam extensas jornadas de trabalho diárias, acima de 11 horas, e jornadas semanais sem a existência de folgas. Elucida-se esse achado a partir das seguintes falas:

Às 05:20 já estou abrindo meu comércio, e vai até 18:00. A gente fecha 17:30, mas quando termina tudo já é 18:00. A jornada é longa, longa, longa. Minha esposa diz que eu moro na feira (Luís, 54).

Eu trabalho de segunda a domingo, todo dia. Eu chego às cinco da manhã e saio às seis e meia da noite. Casar com feirante é complicado, tem que trabalhar na feira também (risos). A gente só vai em casa para dormir (Manoel, 43).

Eu acordo cedo, quatro horas da manhã já estou na feira e vou até de noite. Tem 49 anos que é assim, todo dia. Não tenho folga (Nícolas, 74).

Vale ressaltar que mesmo frente à baixa escolaridade, à fragilidade dos vínculos e às longas jornadas, ter trabalho e bom retorno financeiro, foram apontados como fatores que influenciam fortemente a satisfação em ser feirante e o desejo de permanecer na profissão. Pignati et al. (2013) reforçam que esse fato deve ser levado em consideração, pois nos países africanos e em grande parte da América Latina, o trabalho informal parece ser a norma e não a exceção. Por tanto, o trabalhador pode ter optado pelo caminho da precarização do trabalho em detrimento de melhores condições de vida. A fala a seguir, exemplifica a escolha do feirante por esse caminho:

Hoje em dia, quando a gente arruma um emprego e não tem estudo, o povo assina a carteira, mas quer pagar um salário mínimo, no máximo. Eu já trabalhei registrado fora daqui, mas para mim não é vantagem trabalhar na hora certa e ganhar só um salário mínimo. Aqui na feira eu tiro bem mais que isso (Frederico, 30).

Levando em consideração que ser feirante envolve sentimentos como prazer e satisfação, a interpretação de que as relações e jornadas de trabalho são precárias ou exaustivas é inexistente. De acordo com Mendes (1995), o prazer no trabalho é representado pelo sujeito a partir da junção do mundo externo, do seu próprio corpo e das relações sociais. Essa junção torna-se prazerosa quando as condições vivenciadas atendem à satisfação dos desejos inconscientes. Essa satisfação é reforçada ainda mais quando questionados sobre o que a Feira de São Joaquim representa para eles. O prazer pode ser observado no olhar, na fala e nos gestos de cada feirante:

Para mim ela é a vida, faz parte de mim. Eu estou aqui para defender ela com unhas e dentes (Luis, 54).

A feira é uma mãe. Uma mãe que acolhe muito bem a todos que chegam (Régis, 47).

Aqui para mim é tudo. Eu não fiz nada na minha vida fora daqui. Tudo que eu vivi e consegui foi a feira que me deu (Vicente, 62).

A feira é minha segunda pele. Chega eu me arrepio! Porque eu amo a feira de coração. [...] Eu tenho 28 anos que trabalho na feira. Na verdade, eu tenho 28 anos só dormindo em casa. A vida do feirante é aqui na feira (Georvison, 41).

Só a morte para me tirar dessa feira. [...] Ela é a minha vida (Omar, 51).

Para o feirante, o trabalho na feira é sinônimo de vida. É algo profundo, satisfatório e compensador. Trata-se de um processo construído por gerações e que

se tornou indissociável do mundo das suas relações sociais, da família e do lazer. Diante disso, analisar riscos sob a perspectiva do trabalho feirante, significa discutir os riscos da vida dessas pessoas.

A PERCEPÇÃO DO RISCO: ENTRE O DITO E O NÃO DITO

O termo risco é considerado polissêmico por ter diferentes significados, seja no campo científico, seja no senso comum. No campo científico, é subjacente a idéia de incerteza ou de dimensionamento da incerteza, tendo como base o conceito estatístico de probabilidade. No senso comum, o risco é tomado como perigo, expectativa de um evento desagradável, ruim ou indesejado (RANGEL, 2014).

Veyret (2013) corrobora com a afirmação de que o risco possui inúmeras definições e igualmente as contextualiza partir de duas abordagens. A primeira delas, sob uma perspectiva técnica, que define o risco como probabilidade de um evento ou situação adversa ocorrer no futuro. Nesse contexto, os cálculos estatísticos medem a probabilidade e determinam a existência do risco. Já a segunda abordagem, parte de uma perspectiva cultural que leva em conta a percepção dos indivíduos. Nesta, o risco é entendido como uma construção social e definido como percepção do perigo. Em que um indivíduo, comunidade ou grupo social percebe o risco a partir de representações mentais e com ele convive por meio de práticas específicas.

Este estudo reforça que o risco resulta de processos históricos, sociais e culturais. Ou seja, concebe que a percepção do risco trata-se de uma construção subjetiva baseada na experiência vivenciada pelos feirantes.

Os estudos de percepção de risco surgiram como uma nova abordagem dentro do âmbito da análise de risco, baseados nas crenças, visões, sensações e interpretações da população ou indivíduos (PERES, 2003). Perceber riscos é identificar qualquer situação que tenha potencial para provocar doenças, acidentes ou até mesmo a morte (ARAÚJO, 2010).

Ao considerar o trabalho na Feira de São Joaquim, todos os sujeitos foram questionados sobre existência de riscos no seu contexto de trabalho. Inicialmente, os feirantes referiram como inexistentes, ou que não os reconhecem no seu trabalho. Em uma espécie de negação e recusa ao termo risco. Enfatizaram atuar em processos de trabalho simples e que não oferecem riscos. Citam ainda, que a

atenção no desempenho das tarefas, bem como, a experiência no trabalho são fatores que auxiliam a manter o trabalho sob controle. Fazendo com que os riscos não existam. Beck (2010) reflete que faz parte da necessidade humana tentar controlar todas as situações, incluindo as de risco, mesmo que esse “controle total” não seja possível. Veyret (2013) reforça que frente às situações de riscos, o termo “risco zero” não se aplica, sendo necessário, portanto, gerenciá-los.

Ainda a respeito do ato de negar o risco, constatou-se que apontar riscos no próprio trabalho, frente às condições precárias em que se encontra a feira, gera sentimentos de receio e medo entre os feirantes. O silêncio parece representar, em atos, o medo de denunciar o próprio trabalho como parte integrante dos riscos que já são, demasiadamente, referidos por quem está fora do contexto da feira. Ou seja, assumir a existência de riscos significaria macular a imagem da feira e, conseqüentemente, do próprio trabalho. A negação do risco é retratada nos seguintes fragmentos das falas: *Não, não vejo nenhum risco* (Inácio, 47). *Não, risco mesmo, não. Aqui tudo é seguro e tem muitos anos que eu trabalho com isso* (Nícolas, 74). *O trabalho em si não traz risco para a minha saúde não, o trabalho aqui é simples, é seguro* (Luis, 54). Nesse contexto, o risco é ausente do discurso como forma de proteger a sobrevivência do feirante. Trata-se de uma construção a partir da esfera econômica.

Outra interpretação encontra-se na esfera cultural. Para Veyret (2013) o sujeito pode interpretar o risco como um enunciado capaz de manipular a percepção do perigo, dramatizando-o ou subestimando-o. A identificação do risco pode estar ligada à forma como as sociedades percebem a ocorrência de uma crise ou de uma catástrofe em seu cotidiano. Acredita-se que o uso do termo ‘risco’, ou mesmo ‘perigo’, tenha sido significado pelos feirantes como uma forma de remeter às suas práticas, uma possível catástrofe ao seu trabalho, ou mais gravemente, à sua vida. Ao negar o risco desfaz-se a demanda pela proteção do cuidado com a saúde. Surge aí um desafio para o setor saúde em compreender essa realidade e re-significar essa condição.

Há, portanto, a negação da palavra risco. Entretanto, identificam-se diversas situações que podem gerar agravos à saúde. Os feirantes que trabalham com produções artesanais foram os únicos que, imediatamente, os reconheceram a partir do uso do termo risco. Referiram estar, constantemente, expostos a riscos de acidentes perfurantes e cortantes, queimaduras, incêndios e explosões (Quadro 1).

Remetendo a exposição à complexidade do trabalho, que por sua vez, envolve o manuseio de máquinas.

Aqui, o que pode acontecer é 'ralar' o dedo ali na máquina. Ele já 'ralou' o dedo um monte de vezes [muitas]. Mas aí cobre [o ferimento] e não pode parar de ralar não. Tem que continuar assim mesmo (Régis, 53).

Com a gente que trabalha com máquinas, risco sempre tem. Por exemplo, se descuidar e cortar o dedo quando vai limpar a lâmina. Tem o torrador que é bem quente. De vez em quando eu pego um calorzinho assim na mão (risos). A gente que trabalha com fogo, botijão [...] sempre tem risco (Leopoldo, 48).

Nesse cenário, a percepção se dá pela gravidade do acidente. Na indústria ocorrem situações semelhantes, mas diferenciando-se destas, pelo segmento que é dado ao caso. No contexto do trabalho formal, o trabalhador acidentado possui o direito de afastar-se de suas tarefas para cuidados terapêuticos (CECHIN e FERNANDES, 2002). Na feira, baseando-se no trabalho como predominantemente informal, o feirante promove o seu autocuidado e continua a trabalhar.

Quanto aos demais feirantes, modos diferenciados da percepção do risco surgem, subjacentes, nos discursos dos sujeitos em três outros momentos. Isso ocorre quando descrevem seus processos de trabalho, as condições sanitárias da feira ou acidentes e doenças ocorridas com outros feirantes.

Segundo Rocha (2005), existe vários tipos de riscos, bem como, várias formas de classificá-los. Este autor, por exemplo, utiliza a classificação dos riscos em naturais, tecnológicos e sociais. Para Araújo (2010), os riscos ambientais, considerando o ambiente de trabalho, compõem cinco grupos: físicos, químicos, biológicos, ergonômicos ou organizacionais e mecânicos ou de acidentes. Iwaoto (2008) agrupa-os de forma semelhante e define que os riscos advêm da exposição aos agentes ou fatores desencadeadores de doenças ou acidentes.

Neste estudo, não foi utilizada uma classificação pré-definida. Ressaltando-se que os sujeitos do estudo não dissociam o agente de risco da situação de exposição ou do agravo propriamente dito. Por exemplo, a partir da classificação utilizada por Araújo (2010), um risco biológico é identificado pela exposição de um indivíduo a um determinado microorganismo, sendo este, o agente de risco responsável por desencadear o processo de adoecimento. Para os feirantes, nesse caso, o risco seria identificado a partir da doença desencadeada ou por situações que eles julgam como possíveis geradoras de doenças ou acidentes, ou seja, agentes causadores potenciais. Por tanto, desenvolveu-se uma forma particular de classificar e agrupar

as situações de riscos e os danos à saúde que foram identificados pelos sujeitos da pesquisa, a partir dos seus modos de percepção (Quadro 1).

Quadro 1. Modos de Percepção de Riscos e Agravos à Saúde na Feira de São Joaquim, Bahia, 2015.

Riscos/agravos percebidos no próprio trabalho	Risco/agravo percebido na feira	Riscos/agravos percebidos por acidentes ocorridos com outros feirantes	Riscos/agravos identificados nas observações
Acidentes perfurantes e cortantes	Leptospirose	Acidentes perfurantes e cortantes	Tétano acidental
Incêndio			Dengue
Explosão			Esquistossomose
Contato com aves doentes			Brucelose
Inalação de poeiras		Incêndio	Antraz ou carbúnculo
Levantamento de cargas excessivas			Taluremia
Manuseio de frutas e verduras com agrotóxicos			Erisipelóide
			Saumonelose
		Dermatoses	
			Câncer cutâneo

Fonte: Original do autor.

Ao descreverem seus cotidianos e processos de trabalho, momento em que a ênfase ao termo risco passa a ser secundária, são referidas práticas percebidas como possível geradora de danos à saúde. No decorrer dos relatos, o contato com animais doentes foi uma forma de identificação de situação potencial de adoecimento:

Eu fico preocupado porque tem animais aqui que ficam doentes. Tem galinha que pega gripe, por exemplo. E eu fico preocupado da doença não passar para mim. Porque eu acho que passa. Eu fico com medo mesmo (Georvison, 41).

Eu tenho o maior cuidado na hora de receber os bichos. Eu confiro se eles não estão doentes. Porque eu nem quero uma mercadoria ruim para os meus clientes e nem quero adoecer também (Nícolás, 74).

Nesse caso a percepção é cercada por um sentimento de dúvida. Revelando o desconhecimento sobre a causalidade de doenças no próprio trabalho. Esse modo de percepção demonstra a falta de discernimento dos feirantes sobre como o processo de trabalho pode influenciar diretamente no seu adoecimento.

Quanto à inalação de poeiras, os feirantes descreveram que esse contato ocorre a partir do manuseio de aves, das fezes solidificadas das mesmas e da areia no piso das gaiolas (local onde ficam as aves). Tais situações foram enfatizadas como produtoras de possíveis impactos à saúde. Informaram ainda, que a inalação é inevitável e que acreditam não manifestarem sintomas devido ao tempo na profissão:

Aqui tem muita poeira. Junta a poeira dos animais batendo as asas, com a poeira das fezes que ficam duras e dessa areia que a gente coloca aí no chão da gaiola. Eita! É um “poeiral” só. Os clientes mesmo saem logo tossindo. A gente é porque já faz tempo que mexe com isso. Não sente assim na hora. Ninguém sabe é no futuro (Manoel, 43).

Você vai ver. Quando eu for limpar ali a gaiola, vou te chamar para ver. Eu te garanto que você não vai aguentar. Levanta poeira demais. [...] É cheio de gente aqui que tem sinusite. (Georvison, 41).

Os riscos em lidar com aves podem estar relacionados ao desenvolvimento de doenças como a psitacose/ornitose e a pneumonite de hipersensibilidade, por exemplo. Trata-se de doenças pulmonares prevalentes em diferentes grupos ocupacionais, sobretudo, em criadores ou manipuladores de aves. A exposição se dá pela inalação de poeiras que abrigam microorganismos patogênicos oriundos de penas e excretas de aves. São doenças de difícil diagnóstico, confundidas na maioria das vezes, com doenças respiratórias alérgicas comuns (LEITE et al., 2008; PEDROSO e COUTO, 2013). Com base nas narrativas, a exposição à poeira resultante das fezes de aves e seus movimentos torna-se visível como risco na feira. No entanto, a relação com o trabalho é desconhecida, dificultando o possível nexo de causa entre as doenças respiratórias apresentadas no cotidiano e o trabalho.

A percepção do risco na manipulação de frutas e verduras contaminadas por agrotóxicos foi, sutilmente, relatada por feirantes quando discorrem sobre a triagem e organização dos produtos:

Às vezes eu acho que esse negócio de agrotóxico só traz problema para quem planta, mas eu fico pensando se quando chega a mercadoria e que sobe aquele cheiro forte, se não faz mal para a gente também. [...] Às vezes meu olho arde e fica vermelho. Aí eu digo para os meus clientes lavarem bem [os alimentos] quando chegar em casa. Porque aqui eu não tenho torneira. Então do jeito que eu compro, eu vendo (Frederico, 30).

A partir do contexto apresentado pela narrativa, cabe ressaltar que não são apenas as pessoas envolvidas diretamente com a aplicação de agrotóxicos que estão expostas aos seus riscos. A população em geral, seja urbana ou rural, tem risco de adoecer pelo contato direto ou indireto com agrotóxicos. No caso da

manipulação contínua de alimentos contaminados por agrotóxicos, a exemplo do que ocorre com feirantes, existe o possível agravante do não cumprimento dos prazos do intervalo entre a última aplicação do veneno e a colheita. Fato que contribui para a permanência de resíduos de agrotóxicos nos alimentos em concentrações não permitidas pela legislação. Estudos científicos no mundo todo têm evidenciado a relação entre o contato com agrotóxicos e o desenvolvimento de doenças (BAHIA, 2014).

O levantamento de cargas excessivas no recebimento, transporte e manuseio de cargas no trabalho foi outro tipo de risco identificado pelos sujeitos da seguinte forma:

Eu sempre peguei muito peso carregando e descarregando caixa. Agora eu vou ter que diminuir, porque parece que estou com hérnia de disco. O doutor disse que deve ser do peso que eu levantei demais (Vicente, 62).
Todo feirante pega muito peso. Não tem como correr disso. Quem é que vai ficar pagando para os outros carregarem o peso para você direto? De vez em quando eu tenho dor na coluna. Só pode ser disso né? (Frederico, 30).

Couto (2013) discute sobre as diversas vertentes que relacionam as doenças da coluna vertebral com a sobrecarga biomecânica. Destaca que embora fatores genéticos sejam considerados, 70 a 80% dos casos dessas doenças estão relacionados com a sobrecarga. Associando à prática de trabalho dos feirantes, ressalta-se que fatores como longas horas no trabalho com posturas inadequadas e levantamento excessivo de cargas podem ser consideradas no desenvolvimento de lombalgias e doenças dos discos intervertebrais, bem como de outras doenças musculoesqueléticas.

O segundo modo de percepção surge quando feirantes descrevem as condições higiênico-sanitárias da feira (Ver figura 1). Os sujeitos reconhecem um tipo de risco de forma unânime. Em sua maioria, como já explicitado, reforçam a ausência de riscos no próprio trabalho. Mas afirmam que a feira como um todo, em virtude das suas más condições sanitárias e dos maus hábitos dos feirantes, é responsável por expor-lhes, sem exceções, ao risco de contrair a “doença do rato”, ou seja, a leptospirose. Nesse contexto, os locais de trabalho são identificados como ambientes internos. Mesmo que sejam bancas e que não possuam limites concretos de separação entre o trabalho e a feira. Ainda assim, posicionam a feira como um ambiente externo, dissociado-a do seu espaço de trabalho, e que é a partir dela que surgem os ratos que podem adoecê-los. Ou seja, não reconhecem, territorialmente, a feira como seu local de trabalho. Tampouco, a leptospirose como doença

relacionada ao trabalho. Mas interpretam a feira como um ambiente enfermo e com grande potencialidade de adoecê-los.

Araújo e Couto (2000), em uma pesquisa bibliográfica, elencaram profissões de alto risco para o desenvolvimento de leptospirose e dentre elas, encontravam-se os feirantes. De acordo com o Guia de Vigilância em Saúde, a maior parte dos casos de leptospirose ocorre entre pessoas que habitam ou trabalham em locais com condições sanitárias inadequadas e expostas à urina de roedores (BRASIL, 2014). A Feira de São Joaquim possui características similares às definidas pelo guia e a percepção da exposição ao risco da leptospirose é reforçada nos trechos abaixo:

Aqui no meu trabalho, não. Mas na feira tem. Sabe o que? Ratos! Aqui tem muito rato. Muito rato mesmo. E com o rato vem o que? A doença do rato. [...] a higiene da feira em si é muito precária. Aqui [na banca] eu tento controlar, mas lá fora [na feira] não tem como. (Manoel, 43).

É a situação do esgoto que é precária. É a drenagem que fica entupida. E ainda tem o feirante que joga lixo em qualquer lugar. É muita comida jogada fora. Aí o roedor, você sabe como é, vê fartura e lá vai ele se procriar e adoecer o povo. Já teve feirante que morreu por causa dessa doença [leptospirose] (Georvison, 41).

Tem um problema grave aqui na feira e piora quando chove. Aí os ratos tomam de conta e você pode pegar uma doença perigosa. Porque o “mijo” [urina] do rato é uma miséria (Régis, 47).

Rocha (2005) reforça a existência dos chamados grupos de risco, definidos como um grupo de pessoas sujeitas a um risco específico. Possivelmente, os feirantes de São Joaquim compõem um grupo de risco ao desenvolvimento da leptospirose.

Além dos riscos, até agora, discutidos foram percebidos outros. Significados como tal, a partir de casos ocorridos com outros feirantes (Figura 1). De acordo com Rocha et al., (2003), alguns riscos são mais fáceis de serem percebidos que outros, tornando-se mais visíveis com a ocorrência de algum acidente ou desastre. Na feira, essa percepção não foi manifestada de forma diferente. Foi, aparentemente, mais fácil para eles perceberem o risco em situações de impacto à saúde ao resgatar acidentes já ocorridos na feira.

Repetidamente, as atividades que envolvem a venda de peixes e mariscos ou de carnes e vísceras foram referidas como demasiadamente perigosas. Ligando o processo de trabalho ao uso de grandes instrumentos de corte. Outras situações geradoras de acidentes perfurantes e cortantes também foram citadas no manuseio de animais vivos e no contato com estruturas inadequadas de carrinhos de carga e

bancadas. Tratam-se dos riscos mais referidos no âmbito da feira, após a leptospirose. Algumas falas foram resgatadas em referência a esses riscos:

Problema aqui tem mesmo na área lá das vísceras. Tem aquelas pessoas que trabalham com facas afiadíssimas. Eu mesmo já vi muitas pessoas tomar facadas, “facaozadas”, perder orelha, levar machadada, perder membro. Tudo ali. Na parte do peixe também tem isso. Acho que é menos, mas sempre tem corte por lá. [...] Um colega aqui se acidentou com o chifre de um bode. Deu problema viu? Ficou no hospital um tempo. Porque foi sério. Parece que bateu no osso (Manoel, 43).

Acontece muito com o pessoal da rua do fato [local com maior concentração de venda de carnes e vísceras] né? Lá dos peixes [...] muita gente corta dedo. Já vi gente que bateu facão na cabeça, no pé. Como é que um lugar como esse, com mais de 10.000 feirantes, não vai ter acidente? Não tem como. Mas é coisa pouca, não vejo muito coisa grave não (Omar, 51).

[...] Já aconteceu demais com feirantes e clientes. O pessoal passa arrastando a prancha [carrinho para transporte de cargas no interior da feira] de qualquer jeito e corta quem estiver por perto. [...] Também tem gente que se corta com pontas de ferro e de zinco na sua própria bancada (Luís, 54).

Outros tipos de acidentes amplamente citados foram os incêndios. Referidos como inúmeros já ocorridos na feira. As seguintes falas retratam alguns dos casos que envolveram óbitos:

As instalações elétricas daqui são muito precárias. A gente só ouve os “pipocos”. São fios pegando fogo. Uma vez aconteceu um incêndio com um rapaz que dormiu dentro da banca. Ninguém sabe se foi gás que vazou, ou se foi da energia. Eu só sei que não teve jeito. O coitado morreu. Morreu ele e o cachorro dentro da própria barraca (Omar, 51).

Já teve uns incêndios aqui dentro, mas eu lembro de um que foi muito triste. Teve um colega que foi soldar alguma coisa no boxe dele e tinha uma caixa com pólvora por lá. Eu acho que a faísca pegou bem na pólvora e incendiou tudo e ele morreu (Manoel, 43).

Binder e Almeida (2013) colocam que o desejável é que acidentes de trabalho não aconteçam. Mas que diante da ocorrência é importante retirar dessas situações o máximo de ensinamentos possíveis, visando melhorar a segurança e a prevenção de novos episódios. Para os feirantes, defrontar-se com acidentes de trabalho, não remete à prevenção, dado que para eles o acidente de trabalho é algo natural e intrínseco aos processos de trabalho que utilizam instrumentos de corte e no caso dos incêndios, considerados fatalidades. Fato que converge para a definição errônea de que o acidente é um fenômeno casual, ocorrido por acaso e imprevisível.

Em caráter complementar aos riscos percebidos pelos feirantes, foram identificados outros riscos de agravos à saúde relacionados ao trabalho na feira. Tais riscos não foram contemplados nas entrevistas, mas foram identificados a partir

dos momentos de observação, registros em diário de campo e literatura científica (Figura 1).

A exposição dos trabalhadores a doenças infecciosas e parasitárias relacionadas ao trabalho, como tétano, leptospirose, dengue, esquistossomose e outras, acontece na feira, sobretudo, pela ausência de saneamento, condições higiênicas, mau acondicionamento do lixo, precariedade no acesso à água e outros aspectos relacionados à higiene em geral. Originando um contexto propício ao surgimento e disseminação dessas doenças. Trata-se de importantes problemas de saúde pública, uma vez que, a transmissão dos agentes patológicos está diretamente relacionada às condições de vida e higiene das populações (CARLI et al., 2006).

O tétano ocupacional possui ampla distribuição geográfica e infecta o homem através de lesões contaminadas, em geral, do tipo perfurante. As situações de maior exposição acontecem no contato com fezes de origem animal, águas putrefadas, pregos e outros instrumentos enferrujados (BRASIL, 2001). Em sua maioria, as situações de exposição ao tétano podem ser corriqueiramente visualizadas nos contextos de trabalho da feira.

A exposição à brucelose foi considerada pelo elevado número de trabalhadores da feira em condições de trabalho similares às de frigoríficos. Sendo observados agravantes no contexto da feira, pela procedência desconhecida dos animais e o mau acondicionamento das carnes. A Brucelose é definida como doença ocupacional que ocorre a partir do contato do trabalhador com animais, carnes, carcaças, sangue, urina ou leite contaminados pelo o agente etiológico da doença (BRASIL, 2001).

A hipótese da exposição dos feirantes a outras doenças infecciosas e parasitárias a partir de características de exposição específicas por suas ocupações também foram consideradas. O antraz ou carbúnculo em açougueiros, por exemplo, com atividades similares aos feirantes vinculados a venda de carnes e vísceras. Bem como a Tularemia, salmonelose e erisipelóide nas atividades de processamento de alimentos, comércio de peixes, carnes e tratadores de animais (PEDROSO e COUTO, 2013).

Além das doenças infecciosas, outras puderam ser observadas, como as dermatoses e cânceres de pele. Segundo Ali (2013), as causas das dermatoses ocupacionais são identificadas a partir de fatores predisponentes ou pelo contato

direto com agentes de risco que atuam diretamente sobre a pele. O autor cita diversas causas para o desenvolvimento de dermatoses, mas algumas merecem destaque por terem sido constatadas no trabalho do feirante. A exposição à temperatura extrema e umidade, o trabalho ao ar livre sujeito à ação da luz solar, picadas de insetos, contato com vegetais, exposição à chuva, o trabalho em posição ortostática e contato com produtos químicos. Esses últimos, com íntima relação ao desenvolvimento de dermatites irritativas ou alérgicas de contato.

Quanto ao câncer cutâneo, seu surgimento é remetido a fatores genéticos, imunológicos e ambientais. Ressaltam-se os ambientais, considerando o ambiente de trabalho na feira, como propícios a partir da exposição a radiações não ionizantes, ou seja, a radiação solar (ALI, 2013). Na Feira de São Joaquim a exposição ao sol é uma prática comum entre os feirantes. Fato que deve ser considerado como risco relacionado ao trabalho, embora não seja percebido por esses sujeitos.

Destaca-se que as exposições aos agravos percebidos pelo observador enfatizam a possível existência denexo de causa com o trabalho feirante. Mas a não identificação dessas exposições por parte dos trabalhadores distancia cada vez mais o desenvolvimento de medidas de controle dos riscos e de prevenção de doenças.

Os resultados da percepção de risco apresentados nesse estudo desvelam, sobretudo, a necessidade de uma aproximação do setor saúde com os processos de trabalho desenvolvidos na feira. A fim de gerenciar os riscos, mas acima de tudo, capacitar o feirante como agente transformador do seu ambiente de trabalho.

Por tanto, faz-se necessária a discussão sobre a necessidade emergente da implantação de ações que relacionem a diversidade dos processos de trabalho existentes na Feira de São Joaquim e os impactos à saúde dos trabalhadores com estratégias de promoção, prevenção, recuperação e vigilância da saúde dos feirantes. Envolvendo ainda, as questões ambientais no contexto da feira.

ABORDAGEM TERRITORIAL DOS PROCESSOS DE TRABALHO E PERCEPÇÃO DE RISCOS: UM NORTE PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR NA FEIRA DE SÃO JOAQUIM

No setor saúde, as estratégias de investigação e intervenção com foco na relação entre os processos de trabalho e a saúde são definidas como campo de

atuação da vigilância em saúde do trabalhador (Machado, 1997). Para Vasconcellos et al. (2010), o conhecimento da realidade sanitária da população trabalhadora e de seus perfis históricos, dos riscos e cargas de trabalho, das novas formas de adoecer e morrer no trabalho constitui parte integrante dos objetivos da vigilância em saúde do trabalhador (VISAT). Em suas bases legais, a VISAT não possui um roteiro operacional específico a todos os modos de implementação das ações, a exemplo de um modelo padrão aos contextos diversos das feiras populares existentes no país. Para tanto, diversos caminhos metodológicos específicos podem ser trilhados.

Fato que converge com um dos pressupostos da VISAT, o de heterogeneidade das ações. Definido por Machado (2011) como múltiplo, e que assim deve permanecer, dado que o método a ser utilizado deve ser definido pelo problema. E que por tanto, em virtude de suas características, cada território, município, região ou estado deve buscar a melhor forma de estabelecer suas próprias estratégias de desenvolvimento das ações de VISAT (BRASIL, 2012a).

Sabe-se das dificuldades operacionais em implementar, simultaneamente, ações de VISAT em todos os ambientes de trabalho em um dado município ou região. Mas para tanto, faz-se necessário o planejamento de ações com o estabelecimento de prioridades (BRASIL, 2012a). A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT) estabelece o trabalho informal como uma de suas prioridades (BRASIL, 2012b). Nesse sentido a Feira de São Joaquim, a maior do estado da Bahia, deveria ser objeto de ações voltadas para a saúde do trabalhador.

A VISAT possui três tipos de abordagens, podendo ser elas por território, por ramos de atividade econômica e por cadeias produtivas. Infere-se que a primeira seja essencial à Feira de São Joaquim, dada a diversidade e complexidade estabelecida pela organização do trabalho nesse território. Esse tipo de abordagem caracteriza-se pela observação sócio-espacial e de intervenção por varredura, em área geográfica previamente delimitada contemplando todos os processos de trabalho capazes de gerar dano à saúde (BRASIL, 2012a).

Os achados desse estudo reuniram informações necessárias à construção de uma matriz de percepção (Figura 1) capaz representar o território da Feira de São Joaquim. Esta estratégia utilizou a descrição dos processos de trabalho existentes na feira e dos riscos e agravos percebidos pelos trabalhadores e pelo observador. Considerando que o modelo de VISAT exige a articulação de

conhecimentos técnicos e saberes do trabalhador, com o processo ou a organização do trabalho e a percepção de adoecimento, de riscos e de vulnerabilidades (BRASIL, 2012a). A matriz articula-se conceitualmente com a proposição da interação entre os pólos de atuação da VISAT sugerida por Machado (1997). Que por sua vez, preconiza a interligação dos pólos “território”, “atividade”, “riscos” e “agravos” como objeto essencial das ações de VISAT. Tais pólos são ilustrados considerando como território a Feira de São Joaquim; como atividade, os processos de trabalhos existentes; e como riscos e agravos, as situações de impacto percebidas em relação à saúde do feirante.

A Feira de São Joaquim pode ser definida como um espaço físico organizado, essencialmente, pelo comércio atacadista e varejista em geral. Trata-se de um território que agrupa, pelo menos, seis tipos de processos de trabalho descritos na “Matriz dos Processos de Trabalho e Riscos/Agravos à Saúde Percebidos na Feira de São Joaquim” (Figura 1). Em cada processo na parte superior da matriz são apresentadas suas etapas específicas, que se correlacionam com os respectivos riscos percebidos, discutidos na categoria anterior, dispostos na parte inferior da matriz. Os títulos atribuídos aos processos de trabalho correspondem a seu objeto central de venda.

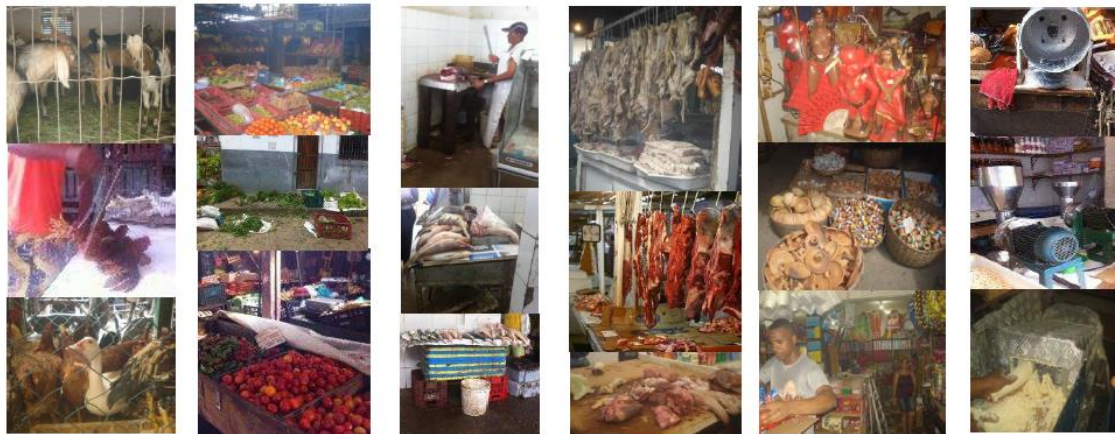
Segundo Pena (2009), todo trabalho é realizado por meio de atividades sucessivas e articuladas mais ou menos complexas. Caracteriza-se assim, a partir da análise do processo de trabalho, cargas de trabalho, tipos e variações de riscos, dentre outras características, em suas diversas etapas.

O primeiro processo de trabalho ilustrado é classificado como “Animais Vivos”. Este é caracterizado, principalmente, pela venda de animais como aves (galinha-de-terreiro, galinha-d'Angola, galinha pedrês, galos, pombos, patos, etc), ovinos e caprinos. Os animais são comprados e recebidos nas proximidades da feira. Os feirantes são responsáveis pela descarga e transporte dos animais até seus locais de trabalho. Organizam todos os tipos de animais em gaiolas expositoras para a venda. São responsáveis pela higienização dos criadouros e ainda, contenção dos animais para sua comercialização.

O segundo processo, classificado como “Frutas, Verduras e Hortaliças”, caracteriza-se pela comercialização dos citados produtos. Possui como etapas a carga e descarga de caixas, a disposição dos alimentos em bancadas, a triagem de alimentos em decomposição e finalmente a venda ao consumidor. O terceiro é

caracterizado pela venda “Peixes e Mariscos” e compreende atividades como carga e descarga de reservatórios contendo peixes, mariscos e gelo, a sua disposição em bancadas, tratamento e corte, quando possível, acondicionamento em gelo e venda.

Figura 1. Matriz dos Processos de Trabalho e Riscos/Agravos à Saúde Percebidos na Feira de São Joaquim

ANIMAIS VIVOS	FRUT/VERD/HORT	PEIXES E MARISCOS	CARNES E VISCERAS	DIVERSOS	PRODUÇÃO ARTESANAL
<ul style="list-style-type: none"> - Descarga - Disposição - Alimentação - Higienização de criadouros - Contenção - Venda 	<ul style="list-style-type: none"> - Carga - Descarga - Disposição - Triagem - Venda 	<ul style="list-style-type: none"> - Carga - Descarga - Disposição - Tratamento - Corte -Venda - Acondicionamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Descarga - Cortes - Evisceração - Desossagem - Exposição - Venda - Acondicionamento 	<ul style="list-style-type: none"> - Descarga - Disposição - Estocagem - Venda 	<ul style="list-style-type: none"> - Descarga -Lavagem ou torrefação - Descasque - Trituração - Venda
TRABALHADORES					
					
RISCOS/AGRAVOS PERCEBIDOS					
<p><u>FEIRANTES</u></p> <p>Contato com aves doentes; Inalação de poeiras; Levantamento de cargas excessivas; Leptospirose; Acidentes perfurantes e cortantes; Incêndios;</p> <p><u>OBSERVADOR</u></p> <p>Tétano acidental; Dengue; Esquistossomose; Taluremia; Erisipelóide; Dermatoses; Câncer cutâneo.</p>	<p><u>FEIRANTES</u></p> <p>Manuseio de frutas e verduras contaminadas por agrotóxicos; Levantamento de cargas excessivas; Leptospirose; Acidentes perfurantes e cortantes; Incêndios;</p> <p><u>OBSERVADOR</u></p> <p>Tétano acidental; Dengue; Esquistossomose; Dermatoses; Câncer cutâneo.</p>	<p><u>FEIRANTES</u></p> <p>Levantamento de cargas excessivas; Leptospirose; Acidentes perfurantes e cortantes; Incêndios;</p> <p><u>OBSERVADOR</u></p> <p>Tétano acidental; Dengue; Esquistossomose; Taluremia; Erisipelóide; Dermatoses; Câncer cutâneo.</p>	<p><u>FEIRANTES</u></p> <p>Levantamento de cargas excessivas; Leptospirose; Acidentes perfurantes e cortantes; Incêndios;</p> <p><u>OBSERVADOR</u></p> <p>Tétano acidental; Dengue; Esquistossomose; Brucelose; Antraz ou carbúnculo; Taluremia; Erisipelóide; Salmonelose; Dermatoses;</p>	<p><u>FEIRANTES</u></p> <p>Levantamento de cargas excessivas; Leptospirose; Acidentes perfurantes e cortantes; Incêndios;</p> <p><u>OBSERVADOR</u></p> <p>Tétano acidental; Dengue; Esquistossomose; Dermatoses; Câncer cutâneo.</p>	<p><u>FEIRANTES</u></p> <p>Acidentes perfurantes e cortantes; Incêndios; Queimaduras; Explosões; Levantamento de cargas excessivas; Leptospirose;</p> <p><u>OBSERVADOR</u></p> <p>Tétano acidental; Dengue; Esquistossomose; Dermatoses; Câncer cutâneo.</p>

Fonte: Própria do autor. Ilustração baseada na figura “Etapas do processo produtivo do agronegócio e seus impactos na saúde do trabalhador, na população e no ambiente” (PIGNATI, 2007).

“Carnes e Vísceras” é o processo que agrupa atividades de açougue como a descarga de peças de animais abatidos, cortes, retirada de vísceras, desossagem, disposição das peças em bancadas e ganchos, venda e acondicionamento em refrigeradores, quando possível. O processo de trabalho dos “Diversos” compreende a venda de produtos como artigos religiosos, cerâmicas, artesanatos, vestuário, bomboniere, etc. Agrupa etapas de descarga de caixas, disposição em bancadas e prateleiras, estocagem de produtos e venda.

O último processo de trabalho compreende as atividades de “Produção Artesanal”. Trata-se da produção e venda de massas para acarajé, côco ralado e pasta de amendoim. As etapas de trabalho são diferenciadas a depender do produto final. Todos são responsáveis pela descarga de sacas de matéria prima. Seguida da lavagem de feijão, quebra de côcos ou torrefação de amendoim. Posterior lavagem/descasque do feijão, trituração do “côco da baía” utilizando o ralador ou descasque do amendoim. Trituração do feijão e amendoim, produção da pasta e venda.

Cada processo agrupa uma sequência de etapas que possuem organização e condições de trabalho diversas, mas que resguardam atividades similares. Conseqüentemente, com exposição a riscos similares. Os riscos foram listados a partir da percepção e agrupados conforme exposições em cada processo. Considerando ainda, os riscos de origem ambiental que interferem no processo saúde-doença dos feirantes sem a distinção de processos de trabalho específicos. A análise da percepção de risco pode auxiliar na construção de estratégias que busquem a transformação dos processos de trabalho, visando a redução dos riscos e impactos à saúde dos feirantes.

Sabendo que a VISAT deve articular práticas de vigilância, promoção da saúde e assistência qualificada (DIAS et al., 2011). Propõe-se que as mudanças necessárias a transformação do ambiente e processos de trabalho da Feira de São Joaquim sejam desencadeadas, a partir do setor saúde, por órgãos vinculados a saúde do trabalhador. Partindo-se de estratégias de vigilância com articulação intra e intersetoriais com vistas a formar/educar o feirante como agente transformador do seu processo de trabalho, bem como das relações deste com o ambiente frente às situações de risco identificadas. Buscando assim a desconstrução de que a exposição ao risco é inerente ao trabalho feirante.

Espera-se que a promoção da saúde dos trabalhadores seja alcançada por meio da implantação de medidas preventivas específicas à complexidade das exposições de risco no território, garantindo o acesso dos trabalhadores à rede de serviços de saúde do SUS, com ênfase no estreitamento das relações entre o território da feira e a Atenção Primária à Saúde do SUS. Visando assim práticas de promoção da saúde específicas à situação de saúde dos feirantes, a exemplo da implantação de programa de vacinação de interesse ocupacional.

Além de garantir o acesso, faz-se necessária a assistência qualificada desses trabalhadores, até então, invisíveis aos indicadores de saúde do trabalhador. Prática que pode ser desencadeada com a sensibilização/formação dos trabalhadores do SUS para o reconhecimento do feirante enquanto trabalhador. Considerando a possível causalidade entre trabalho feirante e processo de adoecimento, desencadeando assim que as doenças e acidentes relacionados ao trabalho na feira passem a compor indicadores de saúde do trabalhador a partir da notificação dos casos.

CONCLUSÕES

Os feirantes possuem diversos modos de percepção dos riscos aos quais estão expostos. Inicialmente, negam a existência de situações de exposição em proteção ao trabalho. Fato que é fortalecido pela significação de que o trabalho na feira, mesmo em condições e relações de trabalho precárias, é definido como sagrado e indissociável da vida. Entretanto, resgatam os riscos a partir do trabalho com máquinas, de práticas do cotidiano, das condições ambientais da feira e de acidentes ocorridos com outros feirantes. Considerou-se que as exposições aos agravos identificados nas observações foram incorporadas ao estudo na tentativa de reforçar a diversidade dos riscos à saúde do feirante, embora não percebidas pelos sujeitos.

Em resposta ao questionamento do estudo, os feirantes são expostos a diversos riscos. Entretanto, o processo de trabalho não é significado como fator determinante da causalidade dos impactos à saúde.

Tais resultados potencializam a necessidade emergente de um processo de tomada decisões, a exemplo da VISAT, que considere os aspectos de saúde do

trabalhador frente às situações diagnosticadas e outras a serem desveladas. Esse estudo não se propôs a relatar uma prática de VISAT, mas sugeriu uma possível abordagem que relacione o território, a complexidade dos processos de trabalho e os riscos/agravos à saúde como alvo prioritário de ações de vigilância, promoção e atenção à saúde dos feirantes. Ressaltando que na Bahia, embora existam estruturas estaduais e municipais de saúde do trabalhador, permanece desconhecida a aproximação das mesmas à realidade da saúde dos trabalhadores da Feira de São Joaquim.

Este estudo trata-se, portanto, de um diagnóstico preliminar dos riscos e agravos à saúde dos feirantes, que reforça a reflexão sobre a necessidade de priorização dos feirantes enquanto trabalhadores, mas que não esgota o tema. Por fim, ressalta-se que inúmeros questionamentos podem ainda ser levantados a partir das condições de trabalho existentes em mercados e feiras populares no Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, W. F., et al. Isolamento de *Staphylococcus aureus* do gelo, água, bancadas e vendedores de pescado da feira do Mucuripe, Fortaleza, Ceará. **Revista Ciência Agronômica**, v. 37, n. 3, p. 299-303, 2008.

ALI, S. A. Dermatoses relacionadas com o trabalho. In: MENDES, RENÉ (Org.). **Patologia do trabalho**. 3ª edição. São Paulo: Atheneu, 2013. p. 1341 – 1390.

ARAÚJO, M. F. M.; COUTO, M. M. O. **Leptospirose e Trabalho**. 2000. 105f. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Medicina do Trabalho. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2000.

ARAÚJO, W. T. **Manual de Segurança do Trabalho**. São Paulo: DCL, 2010.

BAHIA. Companhia de Desenvolvimento Urbano da Bahia. **Apresentação do Projeto de Requalificação da Feira de São Joaquim**. 2012. Disponível em: <<http://www.conder.ba.gov.br/index.php?menu=equipamentosurbanos>>

BAHIA. Ministério Público. **Ministério Público Requer Reestruturação da Feira de São Joaquim**. 2010. Disponível em: <<http://mp-ba.jusbrasil.com.br/noticias/1691044/mp-requer-reestruturacao-da-feira-de-sao-joaquim>>

BAHIA. Secretaria da Saúde. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Diretoria de Vigilância Sanitária e Ambiental. Centro Antiveneno da Bahia. **Cartilha sobre Impactos dos Agrotóxicos na Saúde da População e Saúde Ambiental**. Salvador-BA, 2014.

Disponível em: <http://www.suvisa.ba.gov.br/saude_trabalhador/publicacoes/jornais>
Acesso em: 10 de mar de 2015.

BALDIN N.; MUNHOZ E. M. B. Educação Ambiental Comunitária: Uma Experiência com a Técnica da Pesquisa Snowball (bola de neve). **Rev. eletrônica Mestr. Educ. Ambient.** ISSN 1517-1256, v. 27, julho a dezembro de 2011.

BECK, U. **Sociedade de risco**: rumo a uma outra modernidade. São Paulo: Ed. 34, 2010. 368p. ISBN 978-85-7326-450-0

BINDER, M.C.P.; ALMEIDA, I.M. Acidentes do trabalho: Descompasso entre o avanço dos conhecimentos e a prevenção. In: MENDES, RENÉ (Org.). **Patologia do trabalho**. 3ª edição. São Paulo: Atheneu, 2013.p. 701 - 752.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador. Renast Online. **Diretrizes de implantação da vigilância em saúde do trabalhador no SUS**. 2012a. Disponível em: <<http://www.renastonline.org/recursos/diretrizes-implanta%C3%A7%C3%A3o-vigil%C3%A2ncia-sa%C3%BAde-trabalhador-sus>>.

_____. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças Relacionadas ao Trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Elizabeth Costa Dias (Org.) Brasília-DF, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114)

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. **Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. Diário Oficial da União, Brasília, 24 ago. 2012b, p. 46-51.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília-DF, 2014. 812 p.

CARLI, G. A; TASCA, T; MACHADO, A. R. L. Parasitoses Intestinais. In: DUNCAN, B. B.; SCHMIDT, M. I.; GIUGLIANI, E. R. J. **Medicina Ambulatorial**: condutas e atenção primária baseadas em evidências, 2006, 3ª edição, Ed. Artmed, Porto Alegre-RS, p.1465-1475.

CECHIN J.; FERNANDES, A. Z. Ocorrência de acidentes de trabalho conforme a GFIP. **Informe de Prev. Social**. 2002. Vol. 14 N.2.

COUTINHO, E.P., et al. Aspects higienic of markets and districts Bananeiras and Solânea, PB. **Hig. aliment**, v. 26, n. 206/207, p. 43-47, 2012.

COUTINHO, E.P., et al. **Feiras livres do brejo paraibano: crise e perspectivas**. In: XLIV CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA E SOCIOLOGIA RURAL. Fortaleza, CE. Anais. CONGRESSO DA SOBER. 2006.

COUTO, H. A. Doenças osteomusculares relacionadas com o trabalho: Coluna vertebral. In: MENDES, RENÉ (Org.). **Patologia do trabalho**. 3ª edição. São Paulo: Atheneu, 2013. p. 1423 - 1459.

DIAS, E. C.; et al. Desenvolvimento de Ações de Saúde do Trabalhador no SUS: a estratégia da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast). In: Gomez-Minayo, C., Machado, J.H.M., Pena, P.G.L.. (Org.). **Saúde do**

Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011, v. 1, p. 67-85.

DOMBROWSKI, O; JAKOBSEN, K; MARTINS, R. **Mapa do trabalho informal:** perfil socioeconômico dos trabalhadores informais na cidade de São Paulo. São Paulo: Fundação Perseu. Abramo, 2000.

IWAMOTO, H. H., OLIVEIRA, K. F., PEREIRA, G. A., PARREIRA, B. D. M., GOULART, B. F. Saúde ocupacional: controle médico e riscos ambientais. **Acta Sci. Health Sci.** Maringá, v. 30, n. 1, 2008.

LEITE, M. M. R.; VALESAN, V; GAIEWSKI, C. B.; FALAVIGNO, IF. Pneumonite de hipersensibilidade. **Rev. AMRIGS.** 2008; 52(4):321-56.

MACHADO, J. M. H. Perspectivas e Pressupostos da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil. In: Gomez-Minayo, C., Machado, J.H.M., Pena, P.G.L.. (Org.). **Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea.** 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011, v. 1, p. 67-85.

MACHADO, J. M. H. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. **Cad. Saúde Públ.,** Rio de Janeiro, 13(Supl. 2):33-45, 1997.

MARTINS, T. D. D. et al. Avaliação microbiológica da carne suína in natura, comercializada na microregião do Brejo Paraibano. **Hig. aliment,** v. 21, n. 153, p. 77-81, 2007.

MENDES, Ana Magnólia Bezerra. Aspectos psicodinâmicos da relação homem-trabalho: as contribuições de C. Dejours. *Psicol. cienc. prof.* [online]. 1995, vol.15, n.1-3, pp. 34-38. ISSN 1414-9893.

MENEZES, Lígia Miranda; MOREIRA, Viviane Santos. Análise microbiológica de abóbora minimamente processada e comercializada em feira livre no Município de Itapetinga-BA; **UNOPAR Cient., Ciênc. biol. saúde,** v. 14, n. 3, 2012.

MINAYO, M. C. S. Hermenêutica-Dialética como caminho do pensamento social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira (Org.) **Caminhos do pensamento:** epistemologia e método. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MINNAERT, A. C. S. T.; FREITAS, M. C. S. Práticas de higiene em uma feira livre da cidade de Salvador (BA). **Ciênc Saude Coletiva,** v. 15, p. 1607-14, 2010.

ODDONE, I., et al. **Ambiente de Trabalho: A Luta dos Trabalhadores pela Saúde.** São Paulo: Hucitec, 1986.

PEDROSO, E.R.P.; COUTO, O.F.M. Doenças infecciosas e parasitárias relacionadas ao trabalho. In: MENDES, RENÉ (Org.). **Patologia do trabalho.** 3ª edição. São Paulo: Atheneu, 2013. p. 833 - 916.

PENA, P. G. L. Marcos históricos e conceituais. In. MINAYO GOMEZ, C.; VASCONCELLOS, L. C. F. (Org.) **Controle Social na saúde do trabalhador**. EAD/Ensp Rio de Janeiro, 2009.

PERES, F. **Onde mora o perigo?** : o processo de construção de uma metodologia de diagnóstico rápido da percepção de riscos no trabalho rural. Tese (doutorado) Universidade de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. São Paulo, 2003.

PIGNATI, W. A. **Os riscos, agravos e vigilância em saúde no espaço de desenvolvimento do agronegócio no Mato Grosso**. 2007. 114 p. Tese de Doutorado apresentada à Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2007.

PIGNATI, W. A.; MACIEL, R. H. M. O.; RIGITTO, R. M. Saúde do Trabalhador. In: ROUQUAYROL, MZ. **Epidemiologia & Saúde**. 7. Ed. Rio de Janeiro. MedBook, 2013. p. 355-381.

QUERINO, F. MATTEDI, M. R. M. A Feira de São Joaquim. Seminário Estudantil de Pesquisa Acadêmica. **Rev. UNIFACS**. V.10 n.1. 2006. ISSN: 1517-2112

RANGEL, M. R. Interdisciplinaridade e transversalidade: operacionalizando o conceito de risco no âmbito da vigilância sanitária. **Rev. Baiana de Saúde Pública**. v.30 n.2, p.322-331 jul./dez. 2006.

ROCHA, G. C. **Riscos Ambientais: análise e mapeamento em Minas Gerais**. Juiz de Fora. Editora UFJF, 2005.

ROCHA, G. C.; LATUF, M. O.; e CARMO, L. F. Z. **Avaliação dos Riscos à Escorregamentos na Área Urbana de Juiz de Fora/MG**. In. V Encontro e X Semana de Geografia da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz de Fora-MG, 2003.

SOUSA, J. M. et al. Ácaros em produtos armazenados comercializados em supermercados e feiras livres da cidade do Recife. **Neotrop. entomol**, v. 34, n. 2, p. 303-309, 2005.

VASCONCELLOS, L. C. F.; ALMEIDA, V. B. A.; DIMITRI, T. G. Vigilância em Saúde do Trabalhador: passos para uma pedagogia. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7 n. 3, p. 445-462, nov.2009/fev. 2010.

VEYRET, Y. **Os Riscos: o homem como agressor e vítima do meio ambiente**. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2013. 320p. ISBN.978-85-7244-354-8.

WILFRED-RUBAN, S.; PRABHU, K.; KUMAR, G. S. Prevalence of food borne pathogens in market samples of chicken meat in Bangalore. **International Food Research Journal** 19(4): 1763-1765. 2012.

ARTIGO 02

SIGNIFICADOS DA LEPTOSPIROSE PARA TRABALHADORES DE UMA FEIRA LIVRE EM SALVADOR

Eryka Maria Rodrigues Pereira

RESUMO

A leptospirose é uma doença bacteriana associada a enchentes, aglomeração populacional de baixa renda, condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados. Algumas ocupações também podem facilitar o contato com os agentes patogênicos da doença. Vale ressaltar que, embora pouco discutido pela literatura científica, o feirante é identificado como ocupação favorecida à ocorrência da leptospirose. Considerando a precariedade do trabalho nas feiras livres, o quantitativo de trabalhadores inseridos nessa ocupação e a ausência de dados epidemiológicos sobre a leptospirose entre feirantes, o estudo teve como objetivo: analisar os significados da exposição à leptospirose como risco relacionado ao trabalho a partir da percepção de feirantes. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa realizada na Feira de São Joaquim, Salvador, Bahia. O estudo contou com a participação de 12 feirantes e teve sua fase exploratória fragmentada em três etapas: análise de documentos sobre a feira; observação participante aos processos de trabalho dos informantes e entrevistas individuais guiadas por roteiro semi-estruturado. Para a categorização das narrativas, apoiou-se no método de análise da hermenêutica-dialética. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia sob o parecer de número: 816.510. Os resultados foram apresentados a partir de três categorias empíricas que emergiram dos relatos dos 12 feirantes, sendo 11 homens e uma mulher, com idades entre 30 e 74 anos. Tais sujeitos possuem, em sua maioria, baixa escolaridade, longas jornadas e vínculos informais de trabalho. Os feirantes interpretam as condições sanitárias da feira, a partir da lama e do lixo, como determinantes do seu processo saúde-doença. Para eles, o sujo é concebido pela presença de lixo e limpo por sua ausência. Significando a cadeia de transmissão da leptospirose a partir de um contexto macro-biológico, em que o lixo mal gerenciado e a proliferação de roedores determinam o surgimento de casos de leptospirose na feira e reconhecem assim a doença como ambiental e não relacionada ao trabalho. A exposição à leptospirose é concebida a partir de uma batalha diária travada entre o feirante e os ratos visualizada com naturalização, fatalidade e descrença. Enfatiza-se ainda, o modo como os sujeitos dessa pesquisa constroem um “modelo explicativo” êmico na identificação de causas, percepção de sintomas, itinerários terapêuticos, diagnóstico, severidade e desfechos da “doença do rato”. As ações de vigilância e controle da leptospirose na feira foram descritas pelos feirantes como fragmentadas e ineficientes. Com isso, surgiu a reflexão de que a Feira de São Joaquim deve ser pautada como prioritária sob a ótica da Vigilância em Saúde do Trabalhador. Por fim, o estudo confirmou a hipótese da leptospirose como doença amplamente estudada do ponto de vista epidemiológico e científico, porém incipiente a partir do ponto de vista da relação com o trabalho feirante, tratando-se, portanto, de um fato ainda oculto e que necessita de mais abordagens do ponto de vista científico.

Palavras-chave: Leptospirose; Feira livre; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Leptospirosis is a bacterial disease associated with floods, agglomeration of low-income people, inadequate sanitation and high infestation of infected rodents. Some occupations may also facilitate contact with the pathogens of the disease. It is noteworthy that, although little discussed in the scientific literature, the merchant is identified as an occupation favored for the occurrence of leptospirosis. Given the precariousness of work in street markets, the amount of workers employed in this occupation and the absence of epidemiological data on leptospirosis among market-workers, the study aimed to: analyze the meanings of exposure to leptospirosis as risk related to the work from the perception of the fairground. This is a qualitative research conducted in Sao Joaquim, Salvador, Bahia. The study had the participation of 12 merchants and it had fragmented its exploratory phase in three stages: analysis of documents about the street-market; participant observation in the work processes of the informants and individual interviews guided by semi-structured script. For the categorization of testimonies, it has leaned on the method of analysis of the hermeneutic-dialectic. The study was approved by the Ethics Committee of the School of the Federal University of Bahia Medicine under the report number: 816 510. The results were presented from three empirical categories that emerged from reports of 12 merchants, 11 men and one woman, aged between 30 and 74 years. These subjects have, mostly, low education, long work hours and informal working involvement. The fairground interprets the sanitary conditions of the street-market, from the mud and garbage, as determinants of their health-disease process. For them, the dirty is a production by the presence of garbage and the cleaning by its absence. The meaning of chain's transmission of leptospirosis from a macro-biological context, in which garbage poorly managed and rodents proliferation determine the uprising of leptospirosis cases in the marketplace and also recognize the disease as environmental and unrelated to work. The exposure to leptospirosis is designed from a daily battle between the marketer and the mice displayed with naturalization, fatality and disbelief. It emphasizes also the way the subjects of this research build an "explanatory model" emic in identifying causes, symptom perception, therapeutic itineraries, diagnosis, severity and outcomes of "mouse disease." The surveillance and control of leptospirosis at the fair were described by merchants as fragmented and inefficient. With that, came to reflection that Sao Joaquim should be regulated as a priority from the perspective of Occupational Health Surveillance. Finally, the study confirmed the hypothesis of leptospirosis as widely studied disease epidemiological and scientific point of view, however incipient from the point of view of the relationship with the marketer work, in the case, therefore, still hidden fact and needs more approaches from a scientific point of view.

Keywords: Leptospirosis; Street market; Occupational Health.

INTRODUÇÃO

As doenças infecciosas e parasitárias representam um importante problema de saúde pública em todo o mundo. Esse cenário reflete as transformações sociais ocorridas a partir da década de setenta, caracterizadas pela urbanização acelerada, migração, alterações ambientais e facilidades de comunicação entre continentes, países e regiões (BRASIL, 2010a). Oliveira (2013) coloca que as doenças infecciosas são responsáveis por elevada morbimortalidade no cenário mundial e possuem íntima relação com as questões de vulnerabilidade socioambiental.

Considerando principalmente a vulnerabilidade socioambiental das populações frente às doenças, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu uma lista de doenças tropicais negligenciadas no mundo. Para a organização, essas doenças estão fortemente associadas à pobreza. São patologias antigas que têm assolado a humanidade há séculos. Hoje, embora prejudiquem a vida de cerca de um bilhão de pessoas, as doenças tropicais negligenciadas permanecem em grande parte ocultas e concentradas em áreas rurais remotas ou em contextos urbanos empobrecidos. Em sua maioria, são consideradas silenciosas, uma vez que, as pessoas afetadas ou em risco possuem pouca voz política, ocupando assim lugar secundário nas agendas nacionais e internacionais de saúde. Dentre as doenças tropicais negligenciadas cita-se a leptospirose (OMS, 2012). No entanto, para o Ministério da Saúde do Brasil (2010b), apenas uma pequena e seleta lista de sete doenças negligenciadas foi estabelecida como prioridade, porém a leptospirose não a compõe.

A leptospirose é uma doença bacteriana endêmica, com potencial para tornar-se epidêmica em períodos chuvosos, principalmente nas capitais e áreas metropolitanas. Fato apontado pela associação entre enchentes, aglomeração populacional de baixa renda, condições inadequadas de saneamento e alta infestação de roedores infectados. Trata-se de uma doença infecciosa febril de início abrupto, cujas manifestações clínicas variam desde formas assintomáticas e subclínicas até quadros clínicos graves, associados a manifestações fulminantes. É uma zoonose de grande importância social e econômica, por apresentar elevada incidência em determinadas áreas, alto custo hospitalar e perdas de dias de

trabalho, como também por sua letalidade, que pode ser superior a 40% nos casos graves (LIMA, 2011; BRASIL, 2014a).

Na Bahia, segundo a Associação Bahiana de Medicina (ABM), diagnosticou-se na década de 50 o primeiro caso de leptospirose e ressalta-se que desde então, a falta de políticas públicas relacionadas à urbanização, ao saneamento, à atenção básica de saúde e à coleta de resíduos contribuem significativamente para a proliferação da doença. Segundo a médica infectologista do hospital de referência para doenças infecciosas na Bahia, a leptospirose preocupa mais que a dengue e outras doenças nesse estado (ABM, 2014).

Cabe ressaltar que além da exposição da população em geral, algumas ocupações podem facilitar o contato com os agentes patogênicos da leptospirose. Para tanto, o contexto de exposição está diretamente relacionado com o processo de trabalho ou em atividades em que os trabalhadores atuam em locais com infraestrutura deficiente, condições sanitárias inadequadas e expostas à urina de roedores. Podendo ser exemplificados os trabalhadores de limpeza e desentupimento de esgotos, garis, catadores de lixo, agricultores, veterinários, tratadores de animais, pescadores, magarefes, laboratoristas, militares e bombeiros, entre outras. (GONÇALVES, 2006; BRASIL, 2014a). Embora pouco discutido pela literatura científica, o feirante é identificado como ocupação favorecida à ocorrência da leptospirose. Considerando que, em geral, as feiras livres apresentam condições higiênico-sanitárias precárias (ARAÚJO e COUTO, 2000; SILVA, 2008).

O trabalho nas feiras livres constitui-se a partir de relações sociais e econômicas que possuem relevância inegável para a sobrevivência de inúmeras famílias, principalmente as do nordeste brasileiro (SILVA, et al., 2014). Segundo o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome existem mais de 5.119 feiras livres no Brasil. Podendo-se, estimar uma média de 1.551 feiras livres na região Nordeste do país (BRASIL, 2015). Ressalta-se a escassez de informações sobre o quantitativo de trabalhadores inseridos nessa ocupação. Mas a magnitude do trabalho nas feiras pode ser ilustrada a partir da abordagem de Sato (2007), ao descrever que na cidade de São Paulo existem cerca de novecentas feiras livres, que por sua vez, geram renda para aproximadamente 40 mil pessoas. Dado que reforça a necessidade de discutir a feira livre sob a perspectiva do trabalho como determinante do processo saúde-doença dos feirantes.

Minnaert e Freitas (2010) citam a existência oito feiras livres na cidade de Salvador, Bahia. Podendo-se citar, dentre elas, a Feira de São Joaquim, maior feira livre do estado da Bahia, que agrupa mais de 10.000 pessoas exercendo algum tipo de atividade de trabalho diariamente. Trata-se de uma feira conhecida por seu caráter histórico e cultural, mas também por suas condições sanitárias e estruturais precárias. Foi definida como local propício à leptospirose, havendo ainda relatos informais de um surto dessa doença na feira no ano de 1994 (QUERINO e MATTEDI, 2006).

Sabendo que a leptospirose é uma doença de notificação compulsória no Brasil e que tanto os casos suspeitos como os surtos devem ser notificados, resgataram-se informações sobre os casos de leptospirose registrados na cidade de Salvador e, sobretudo, dos ocorridos com feirantes. Em consulta ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), segundo a secretaria de saúde de Salvador, foram notificados 2.537 casos de leptospirose entre os anos de 2000 a 2015, destes, apenas 69 foram relacionados a exposições ocupacionais em geral. Sendo que do total dos casos no período, somente dois envolveram feirantes, que, por sua vez, não foram relacionados a exposições ocupacionais (SALVADOR, 2015).

Fato que reforça a “invisibilidade epidemiológica” ou mesmo negligência da leptospirose enquanto doença relacionada ao trabalho nas feiras populares em geral. Tais condições repercutem na identificação e notificação dos casos, na atenção integral aos feirantes, na implementação de ações de vigilância que contemplem a promoção da saúde, bem como, na prevenção e controle da leptospirose nos ambientes de trabalho.

Diante disso, fez-se necessário compreender os significados da exposição à leptospirose como risco relacionado ao trabalho a partir da percepção de feirantes.

METODOLOGIA

Esse artigo é resultado de uma pesquisa com abordagem qualitativa realizada na Feira de São Joaquim, Salvador, Bahia. A feira conta com aproximadamente 2.215 estabelecimentos, entre boxes e bancas, e mais de 6.000 trabalhadores registrados (BAHIA, 2012). Entretanto, por fontes não formais, divulga-se que a feira possui cerca de 10.000 trabalhadores.

O estudo contou com a participação de 12 feirantes, denominados informantes-chave da pesquisa. Para a escolha desses informantes, utilizou-se da metodologia “bola de neve”. Método em que o participante inicial da pesquisa indica um novo informante, que, por sua vez, indica outro novo participante e assim sucessivamente. Até se obter a intersubjetividade das narrativas (BALDIN e MUNHOZ, 2011).

A fase exploratória de campo foi realizada no período de outubro a dezembro de 2014. Durante esse espaço de tempo foram realizadas análises de documentos oficiais sobre a feira, observações participantes aos processos de trabalho dos informantes com registros em diário de campo e aplicação de entrevistas individuais guiadas por roteiro semiestruturado. Ressalta-se que todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra.

Os momentos de observação, bem como, as entrevistas não possuíam periodicidade e cronograma pré-estabelecidos. Nesse caso, foram definidos conforme disponibilidade do feirante e findavam ao passo que os objetivos da pesquisa de campo foram atingidos.

As entrevistas contaram com questionamentos sobre informações socioeconômicas; histórico do trabalho na feira; processo, jornada e vínculo de trabalho; aspectos higiênicos; riscos; situação de saúde; existência de ações de promoção da saúde em geral e relacionadas ao trabalho; e perspectivas para a reforma da feira. Vale ressaltar que diante dos questionamentos, a temática risco foi a de maior destaque, sendo ainda potencializada nos relatos sobre o risco de exposição à leptospirose na Feira de São Joaquim.

A análise das narrativas se deu a partir da leitura exaustiva das transcrições que possibilitou o surgimento de unidades temáticas a partir das falas e observações. Em seguida, identificaram-se categorias empíricas que envolvem aspectos higiênico-sanitários da feira, significados da exposição à leptospirose para o feirante e medidas de vigilância e controle existentes. Para a categorização das narrativas, apoiou-se no método de análise da hermenêutica-dialética. A hermenêutica se utiliza da compreensão como caminho metodológico mais potente, valendo-se da consciência histórica dos sujeitos, de todo e partes, como categorias filosóficas fundantes, baseando-se em significados, símbolos, intencionalidade e empatia como balizas do pensamento. A dialética, por sua vez, articula as ideias de crítica, de negação, de oposição, de mudança, de processo e de contradição da

realidade social (MINAYO, 2008). A utilização desse método possibilitou que fossem ressaltadas as semelhanças e/ou divergências dos fenômenos emergidos a partir da percepção dos feirantes.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia (UFBA) sob o parecer de número: 816.510. Em cumprimento as recomendações da resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12 para pesquisas com seres humanos, todas as entrevistas foram autorizadas mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e para garantir o sigilo dos participantes da pesquisa foram atribuídos nomes fictícios.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

São condições indispensáveis para a garantia da saúde de uma população: alimentação, moradia, educação, lazer, trabalho e renda, acesso a serviços de saúde e de saneamento, higiene pessoal, higiene da moradia e de edificações em geral e ainda, ações que garantam um ambiente saudável (BRASIL, 1990; MOTA, 2013). Vale ressaltar que os requisitos para a promoção da saúde a partir de um ambiente saudável, como serviços de saneamento e condições de higiene podem estar relacionadas com diversos aspectos, dentre eles, a educação ambiental e seus reflexos negativos sobre a saúde da população (MOTA, 2013).

Para o mesmo autor, os impactos das atividades humanas podem ser de caráter global, regional ou local, sendo importante identificar formas, causas e consequências de impactos sobre a saúde das populações. Considerando a relevância da construção cultural local da leptospirose na Feira de São Joaquim, participaram da pesquisa 12 feirantes, sendo 11 homens e uma mulher, com idades entre 30 e 74 anos. Possuem, em sua maioria, baixa escolaridade, longas jornadas e vínculos informais de trabalho.

Para compreender como esses sujeitos significam a leptospirose – doença do rato - em seu contexto de trabalho as narrativas e observações foram organizadas em três categorias empíricas: 1. Lixo e lama no cotidiano da feira; 2. O feirante e o rato: a batalha perdida e a exposição à leptospirose em um contexto naturalizado; 3. Controle da leptospirose na feira: perspectivas para a vigilância em saúde do trabalhador.

LIXO E LAMA NO COTIDIANO DA FEIRA

Ausência de higiene, saneamento básico e infraestrutura são particularidades comumente discutidas por estudos que realizaram análises de contaminações biológicas de produtos comercializados em feiras livres do Brasil e do mundo. Esses aspectos são apontados como fatores de risco à saúde humana, tornando-se determinantes às transmissões de doenças (ALBUQUERQUE et al., 2008; COUTINHO et al., 2012; MENEZES e MOREIRA, 2012; WILFRED-RUBAN et al., 2012).

A Feira de São Joaquim não difere das demais feiras estudadas. O ambiente é geralmente composto por processos de trabalho desenvolvidos em boxes ou bancas com deficiência estrutural de saneamento e higiene. Os cenários de trabalho são continuamente cercados por aglomerados de lixo, lama, insetos, roedores e odor fétido característico. Robledo (2012), em um estudo nesta feira, definiu suas condições sanitárias como precárias, descrevendo-a como local onde tudo parece sujo, feio e de mau cheiro. O autor descreve que no chão, quase sempre enlameado, encontram-se verduras, legumes, animais vivos e abatidos. Reforça ainda, que nesse espaço é comum a visualização de lixo e de insetos sobre os alimentos comercializados.

As figuras 2, 3 e 4 ilustram a ausência de práticas sanitárias em atividades comerciais da feira, fato que converge com as definições dos sujeitos de que a ausência de higiene, traduzida pela presença de lixo e lama, faz da Feira de São Joaquim um local precário e propício a doenças:

A higiene da feira eu acho bem precária, muito precária mesmo. Aqui tem muito lixo (Leopoldo, 48).

É “imundiça” demais. [...] Tem lixo e lama “como o quê” [grande quantidade]. Todo mundo apanha doença aqui é por isso (Nícolas, 74).

Aqui tem uma proliferação muito grande de lama. E lixo? Nem se fala! Aí você tem todas as doenças que vem junto com isso (Bruna, 39).

Para o Ministério Público da Bahia (2010), a Feira de São Joaquim apresenta-se carente, em extremo, de vários aspectos, mas a precariedade da rede de esgotos, da distribuição de água, do sistema de drenagem pluvial e de águas residuais são os problemas identificados como mais relevantes e passíveis de mudanças emergenciais. Enfatizando-se aí a magnitude das doenças de veiculação

hídrica a partir do contato com as coleções de águas residuas, as lamas, a exemplo de doenças como a dengue, cólera, amebíase, leptospirose, doenças diarreicas, entre outras (CNM, 2009).

Figura 2. Comercialização de frutas no chão concomitante à geração de resíduos.



Fonte: Própria do autor.

Entretanto, a falta de saneamento foi apontada pelos feirantes como determinante de doenças, mas em uma conotação pouco enfática. Para o feirante, a lama, inscrita no seu cotidiano, está diretamente relacionada ao saneamento básico precário ou mesmo inexistente. Sendo este recurso apontado a partir da interpretação de uma deficiência apenas estrutural (rede de esgotos, distribuição de água, sistema de drenagem de águas residuais) e alheia à sua responsabilidade enquanto trabalhador. Vale ressaltar que o saneamento compreende um conjunto de medidas que visa preservar ou modificar as condições do meio ambiente com a finalidade de prevenir doenças e promover saúde e que, dentre elas, encontra-se a gestão dos resíduos sólidos, mais conhecidos como lixo (MOTA, 2013). Fato desconhecido pelos feirantes como integrante das medidas de saneamento.

As deficiências no manejo dos resíduos sólidos na feira são interpretadas como ação intrínseca ao trabalho do feirante e reafirmadas continuamente como principais motivos do surgimento de doenças. Diferindo de estudos em que os sujeitos apontam como principal determinante do processo saúde-doença, as deficiências de condições estruturais e de saneamento básico (HELLER, 1997).

Com isso, o binômio lama-lixo estabelecido inicialmente como fonte de doenças é desfeito e apenas o lixo passa ser constituído como a causa central das

más condições de higiene da feira e determinante do processo saúde-doença dos feirantes. Segundo Rêgo et al. (2002), as repercussões da disposição dos resíduos sólidos e das práticas sanitárias da população em relação a eles demandam uma preocupação mundial. Pois os resíduos sólidos constituem efeitos diretos e indiretos na saúde humana, além de degradação ambiental.

Figura 3. Descarga, seleção e descarte de alimentos no chão.



Fonte: Própria do autor.

Observou-se que falar sobre lixo induziu a reflexão da ausência de práticas higiênicas do próprio feirante, a exemplo da disposição inadequada de resíduos no ambiente de trabalho como um hábito, um costume. Ou seja, uma característica historicamente construída que atua como um fio condutor das práticas executadas pelos feirantes. Minnaert e Freitas (2010), em um estudo sobre concepções de limpo e sujo em uma feira de Salvador, colocam que as práticas higiênicas dos sujeitos refletem hábitos emanados de saberes de uma cultura própria de quem vive, sobretudo, em precárias condições.

Essa concepção culturalmente estabelecida pelos próprios feirantes é descrita nas seguintes falas:

Eu sou feirante e defendo a feira, mas sobre essa cultura de sujeira do feirante, eu não defendo (Carlos, 52).

O feirante joga lixo em qualquer lugar. Quem suja a feira não é quem frequenta, quem suja a feira é o próprio feirante (Bruna, 39).

O cara pega hoje um tomate aqui, tira o bom e o podre ele joga no chão mesmo. E torna aquilo ali ficar insuportável de juntar muito lixo (Georvison, 41).

Para os feirantes de São Joaquim, o limpo é representado pela ausência de lixo e o sujo, pela presença. Com base nisso, enfatiza-se que os aspectos

microbiológicos das doenças são desconhecidos pelos feirantes. Existindo assim a concepção de que a determinação da doença é influenciada diretamente pela presença do lixo produzido e seu mal acondicionado. Nessa mesma perspectiva, Almeida e Pena (2011) colocaram que a identificação da contaminação microbiológica não fazia parte do cotidiano dos sujeitos estudados em outra feira popular da Bahia. Apresentando assim grande similaridade com o contexto apresentado pelos feirantes de São Joaquim em relação ao lixo, pois para os autores, a construção simbólica do fenômeno da contaminação corresponde ao que o olhar é capaz de enxergar e ao que se pode sentir e cheirar, nesse caso, o lixo.

Figura 4. Boxe de exposição de carnes ladeado pelos resíduos gerados.



Fonte: Própria do autor.

O lixo pode ser significado como um problema quando está acumulado no ambiente. Sendo capaz de provocar incômodos como mau cheiro ou poluição visual e servindo assim, como foco visível da presença de animais e provocando doenças (RÊGO, et al., 2002).

Em suma, os feirantes interpretam-se como sujeitos ativos na determinação de doenças a partir da geração de resíduos e embora esperançosos por uma reorganização da infraestrutura da feira, referem como primordial a existência de

suporte educacional e fiscalização dos processos de trabalho como o ponto de partida para as mudanças necessárias.

A ausência de base educacional é percebida como determinante das práticas higiênicas aplicadas e conseqüentemente do estado precário da feira. Com isso, reflete-se uma espécie de culpabilidade entre os feirantes por não terem acesso à educação. A baixa escolaridade é centralizada nesse contexto e enfatizam, sobretudo, a ausência de um modelo educacional voltado especialmente para a capacitação do feirante como modo de transformação do trabalho e, conseqüentemente, dos seus hábitos. Freire (2002) coloca que é a partir da aprendizagem, da construção de um saber fundamental, que nos tornamos capazes de mudar a realidade. Considerando que mudar é difícil, mas possível, a relação entre educação e transformação do modo de agir do feirante pode ser vista nos fragmentos abaixo:

Eu acho que o feirante é pobre de informação de como agir. Como trabalhar certo. [...] E o Governo nunca fez isso. Deixou o feirante a toa (Inácio, 53).

Se eu tivesse poder, eu dava formação aos feirantes. Dava educação, que o feirante não tem. Aquele que tem mais uma instrução até faz o certo, mas a maioria não faz (Omar, 51).

A feira tem quase 100 anos. Cem anos que o feirante é mal acostumado. O feirante faz o que ele acha que deve fazer. Ele não tem educação suficiente para fazer o correto [...] A feira não tem dono (Leopoldo, 48).

O problema é que não tem educação, nem fiscalização, não tem administração, não tem nada. O Governo finge que nem existe isso aqui. [...] Eu acho que é por isso que não melhora nada (Nícolás, 74).

Nesse momento, a falta de formação continua centralizada e apontada como responsabilidade de uma administração definida como inexistente. Vale resgatar que desde 1964, ano em que a Prefeitura Municipal de Salvador (PMS) celebrou um termo de permissão para funcionamento da Feira de São Joaquim, o Sindicato do Comércio Varejista dos Feirantes e Ambulantes de Salvador (SINDFEIRA) é o responsável por sua gestão (BAHIA, 2010).

Imagina-se que o fato dos feirantes ocuparem um espaço público, mas serem geridos por seus pares faz com que eles se coloquem enquanto classe desfavorecida de suporte educacional e de fiscalização das suas práticas de trabalho. Julgando tais suportes como de responsabilidade das esferas de gestão pública, nesse caso, as mudanças devem prezar principalmente investimento em infraestrutura e regulação pública já pautadas pelo Governo do Estado da Bahia. Mas quando as discussões de colocam sob a esfera do domínio privado,

ressaltando-se as práticas dos feirantes, as intervenções devem voltar-se principalmente para ações educativas e de mudanças de hábitos (RÊGO et al., 2002). Para Omar (51 anos),

[...] mudar a feira de lugar ou mudar os feirantes de barraca não resolve o problema da Feira de São Joaquim. Você pode me colocar em uma barraca blindada a ouro, com água, esgoto e tudo mais, mas se não tiver educação do feirante não vai ter nada. Basta só um pouco de tempo para tudo ficar igual. O lixo vai tomar conta. E o que vem com o lixo? O rato! E o que vem com o rato? A “doença do rato”. E pode ter certeza que isso é o pior problema da Feira de São Joaquim.

A leptospirose é concebida essencialmente como doença de veiculação hídrica, remetida a enchentes em períodos de elevação pluviométrica e deficiência de escoamento das águas residuais. Porém o lixo pode servir como atração para organismos capazes de transmitir inúmeras doenças, uma vez que, no caso da leptospirose, os roedores utilizam o ambiente do lixo como abrigo, alimento e local ideal para sua reprodução (REIS e FERREIRA, 2008).

Para os feirantes, a cadeia de transmissão da leptospirose pode ser descrita a partir de uma construção social de culpabilidade determinada pelo lixo, e interpretada da seguinte forma: A feira é constituída por feirantes que não possuem educação. Nessa interpretação, e os feirantes geram indiscriminadamente resíduos, que por sua vez, são mal gerenciados, atraindo roedores e o conseqüente surgimento da “doença do rato”. Doença esta definida por todos os informantes como grave problema de saúde na feira.

O FEIRANTE E O RATO: A BATALHA PERDIDA E A EXPOSIÇÃO À LEPTOSPIROSE EM UM CONTEXTO NATURALIZADO

A leptospirose é um exemplo de doença infecciosa que ocorre com a interação entre humanos, animais e meio ambiente. Animais como os bovinos, suínos, ovinos, caprinos, equinos e cães atuam como reservatórios, mas roedores, em especial os ratos de esgoto, são os principais responsáveis pela sua transmissão. Esses animais não desenvolvem a doença, apenas abrigam a leptospira, agente patogênico da leptospirose, nos rins, eliminando-a viva no meio ambiente durante meses ou por toda sua vida. Os seres humanos são os hospedeiros acidentais e terminais da cadeia de transmissão da doença ao contrair essa patologia a partir do contato da pele, íntegra ou com lesões, e de mucosas com

águas, lamas, resíduos sólidos ou solos contaminados pela urina de animais infectados (OLIVEIRA, 2013; POSSAS, 2000; BRASIL, 2001; 2009; 2014a).

Por meio da difusão social de que o rato é o principal reservatório da leptospirose, todos os sujeitos da pesquisa identificaram a acentuada proliferação desses animais na feira como risco para o desenvolvimento da “doença do rato”.

Ratos! Aqui tem muito rato. E gigante, não é ratinho não. É grande mesmo. Aí tem o problema da “doença do rato” (Manoel, 43).

Eu tenho medo daquela “doença do rato”. [...] É porque é muito rato. Rato aqui é demais. É muito mesmo. É porque você está vendo aqui de dia. Venha aqui de noite. Você vai ver que precisa andar pulando, porque tem rato demais (Leopoldo, 30).

O medo que eu tenho é de pegar uma doença “braba” por causa desse monte de rato que tem na feira (Carlos, 52).

Quando eu chego aqui de madrugada tem rato que não acaba mais nessas ruas da feira. [...] E a leptospirose não brinca (Régis, 47).

A relação de causa entre a proliferação de ratos e a leptospirose é descrita com familiaridade. Os sujeitos interpretam a feira como um ambiente externo ao seu trabalho e determinante da patologia. Quando questionados sobre o trabalho relacionado à doença, os feirantes negam a relação, desconhecendo a leptospirose, nesse caso, como doença ocupacional. Destacam que o feirante, de um modo geral, é o responsável por promover um ambiente enfermo. No entanto, os relatos dos informantes, quase sempre conjugados na terceira pessoa, referem-se aos demais feirantes como se o problema não os pertencesse. E que diante disso, trava-se uma batalha diária para que a “doença do rato” vinda da feira, não atinja seu ambiente interno, sua banca, seu boxe, seu trabalho e, conseqüentemente, sua vida. Com relação a isso, Leopoldo (48 anos) se coloca da seguinte forma: *“Quando eu chego, varro e olho logo se tem algum roedor ou se ele deixou alguma coisa [urina ou fezes]. Porque a gente está aqui dentro [do boxe] né? Mas aí fora [na feira] tem rato demais. E por mais que você feche as passagens ele encontra uma brechinha e entra. É inevitável”*.

Os feirantes apresentam uma visão dupla com relação às soluções que podem ser dadas ao contexto do adoecimento por leptospirose na feira. Sobre o lixo e as condições higiênicas, supõe-se a necessidade de práticas educativas, como já discutido na categoria anterior. Entretanto, sobre os ratos, o discurso passa a ser fatalista e naturalizado. A presença dos ratos é citada de forma enfática pelos feirantes, determinando o roedor como um ser onipresente, um ente dotado de inteligência capaz de ultrapassar as barreiras impostas em busca de alimento e

abrigo. O rato emerge assim como personagem natural do ambiente que expõe os trabalhadores e consumidores.

Todos os participantes da pesquisa descreveram situações de aproximação com roedores em seus processos de trabalho. A narrativa do feirante Frederico (30 anos) ilustra cenas cotidianas de contato direto com roedores, vivenciado com naturalidade e sem perspectivas de outro contexto em seu trabalho:

Não tem jeito. Por mais que você tente, sempre vai ter rato na feira. [...] Às vezes você compra uma mercadoria, chega no outro dia, está toda roída. E isso a gente não tem como evitar. É uma coisa que não dá para evitar. Ali por exemplo, você está vendo os tomates como estão aí [dispostos em uma bancada]? Quando você chega amanhã sempre tem uns três ou quatro [ratos] aí em cima. Aqui não tem jeito. Não tem como evitar. Eu não deixo freguês nenhum entrar assim que eu abro. Eu entro e desço a porta na mesma hora. Digo que vou mudar a roupa e já tiro eles de cima. Eu acho que aqui, rato é uma coisa que não dá para mudar. [...] Eu tenho medo e eu sei que é perigoso para saúde, mas não tem jeito. [...] Como eu não tenho água aqui, eu mando os clientes limparem bem em casa.

Para Oliveira (1997), a naturalização da exposição a riscos significa a inexistência de um horizonte próximo de possibilidades de mudanças das condições de trabalho e se expressa na linguagem através da nomeação dos riscos como inevitáveis ou inerentes ao trabalho. Entende-se que o contexto da naturalização da exposição ao risco da leptospirose presente nesse estudo corrobora com a definição acima e pode ainda ser comparado aos resultados de um estudo de percepção de riscos à saúde por catadores de um lixão, em que a exposição aos riscos é reconhecida pelos trabalhadores como um processo habitual e determinado pela precariedade em que o trabalho é realizado(CAVALCANTE e FRANCO, 2007).

Vale resgatar, ainda com base na narrativa de Frederico, que os efeitos da exposição à leptospirose traduzida pelo contato direto com roedores trata-se de um modo de transmissão reconhecido socialmente pelos feirantes e discutido cientificamente por Costa et al., (2001), que por sua vez, discutem o contato com ratos como um fator consistente para o adoecimento por leptospirose.

Ressalta-se que à luz das ciências sociais, as particularidades que distinguem ou complementam as visões do sujeito social, nesse caso o feirante, e de sujeitos detentores de conhecimentos técnico-científicos podem ser esclarecidas pela existência dos padrões êmico e ético. O conhecimento ético é baseado no estudo, abordagem ou avaliação científica de um fato a partir de um valor predefinido por quem observa, ou seja, por um indivíduo externo à cultura estudada. O

conhecimento êmico tem íntima relação com o entendimento produzido pelo agente interno à cultura observada sobre o modo como ele vivencia o fato, sua interpretação e seus significados a partir da construção social de suas vivências (LIDÓRIO, 2008).

Como complemento empírico dos achados deste estudo, enfatiza-se o modo como os sujeitos dessa pesquisa constroem um “modelo explicativo” êmico na identificação de causas, percepção de sintomas, itinerários terapêuticos, diagnóstico, severidade e desfechos da “doença do rato”. Kleinman e Good (1985) utilizaram-se do conceito de “modelo explicativo” para avaliar a influência de elementos da cultura na comunicação entre os indivíduos envolvidos em um episódio e tratamento de doença. Para esses autores, o cuidado à saúde é construído, considerando-se o enfoque cultural, a partir dos setores profissional, tradicional e popular. Ressaltando-se a importância de considerar as relações entre crenças e normas de condutas, distinguindo os “modelos explicativos” de médicos, doentes, familiares e populações. Permitindo assim a discussão sobre a determinação do conjunto de elementos culturais construídos no campo da saúde.

Ao considerar o conhecimento científico ou ético, as manifestações clínicas da leptospirose são divididas em duas fases: precoce e tardia. Conforme o Ministério da Saúde, 85 a 90% dos casos correspondem à fase precoce, que poder ser uma manifestação assintomática ou com instalação abrupta de febre, acompanhada de cefaleia, mialgia, anorexia, náuseas, vômitos. Entretanto, nenhum desses sinais clínicos da fase precoce é necessariamente sensível ou específico para diferenciá-la de uma “síndrome gripal”, “virose” ou outras doenças endêmicas que ocorrem no mesmo período, como dengue ou influenza, o que dificulta o diagnóstico da doença. Considera-se ainda que os casos manifestados apenas pela fase precoce tendem a ser autolimitados e regridem entre 3 e 7 dias sem deixar sequelas (BRASIL, 2014a; COSTA et al., 2001).

Levett (2001) define que a real incidência da leptospirose é geralmente subestimada, em virtude da dificuldade diagnóstica a partir do amplo espectro de sintomas e pela indisponibilidade de testes diagnósticos simples e precisos na fase inicial da doença. Tal fato faz com que a fase precoce seja praticamente desconhecida ao campo interpretativo dos feirantes.

Quanto ao contexto de ausência de sintomatologia específica e de imprecisão diagnóstica na fase precoce da leptospirose, Carlos (52 anos) questionou, diante da

ampla exposição ao risco da leptospirose na Feira de São Joaquim, que *“Deus só pode é ajudar o feirante. Por que eu acho que se for examinar aqui. O povo deve estar tudo com essa “doença do rato”. Eu tenho é certeza! É porque ela não chegou a se declarar. Quando ela se declara é porque o negócio é sério”*. Em um estudo realizado com trabalhadores de mercados públicos e feiras-livres da cidade de Canindé no Ceará utilizando um inquérito sorológico para leptospirose, detectou-se que a cada 100 trabalhadores, sete apresentaram resultados positivos para leptospirose, mesmo na ausência de sintomatologia aguda (NORONHA, 1991). Demonstrando assim que a existência da leptospirose é significada pelos informantes do estudo apenas ao defrontar-se com casos graves da doença.

Luís (54 anos) afirma que *“todo feirante sabe de alguém que teve a doença do rato na feira. E que é uma doença grave que pode matar em um dia. [...] É muito grave. Grave mesmo”*. O conhecimento empírico da doença apresentado pelo feirante converge com conceitos científicos que envolvem os casos graves da leptospirose. Podendo ocorrer óbito nas primeiras 24 horas do início de manifestações sintomatológicas graves (BRASIL, 2014a).

Vale ressaltar que em aproximadamente 15% dos casos de leptospirose ocorre evolução para a fase tardia e apresentam manifestações clínicas graves. Caracterizadas por icterícia, insuficiência renal e hemorragia pulmonar, quadro denominado síndrome de Weil. A letalidade geral dos casos de leptospirose notificados no Brasil chega a 10%, mas para os casos que evoluem para a fase tardia, principalmente nos casos com hemorragia pulmonar, estima-se que seja que maior 50% (BRASIL, 2014a).

Verificou-se que em virtude da interpretação da gravidade e alta letalidade dos casos que evoluem para a fase tardia, em geral, os feirantes relacionam internamento e conseqüente óbito como diagnóstico de leptospirose. Nenhum informante se colocou quanto à perspectiva de cura de feirantes diagnosticados com a doença. Pelo contrário, a leptospirose é concebida por eles como de alto poder letal e sabidamente incidente entre os feirantes:

Eu já perdi um amigo aqui de “doença de rato”. Um rapaz excelente [...] Ele pegou a “doença de rato”, foi para o hospital e morreu (Georvison, 41).
Tem doença de rato mesmo. Tanta gente que tem doente aí da feira. Eu sei de gente que está doente e internado agora mesmo. Já soube de várias pessoas que morreram dessa doença. Várias pessoas (Nícolás, 74).
Como várias pessoas que eu conheço que já morreram aqui por “doença de rato”. Só que eu conheço mesmo, mais ou menos umas cinco ou seis

pessoas já morreram aqui dessa leptospirose. Fora os que a gente só escuta falar (Frederico, 30).

A “doença do rato” é muito perigosa e tem muito aqui. [...] Todo mundo que caiu doente com essa doença aí, morreu. Umas demoram, outras é mais rápido, mas morrem (Vicente, 62).

Já morreu muita gente aqui já. Pega doença aqui mesmo, a doença do rato. E se você for para o Couto Maia [hospital de referência] é difícil voltar. Ele é o hospital que cuida de quem fica com a doença do rato. Daqui já foi muita gente para lá. [...] E vai voltar é? Volta não. Fica por lá mesmo [referindo-se a morte]. A gente só fica sabendo depois que nunca mais voltou porque estava com a doença do rato. (Inácio, 53).

Tem gente que fica no Couto Maia por causa disso. A gente já sabe que é isso. Que é essa doença (Régis, 47).

Vale ressaltar o conhecimento dos sujeitos sobre o fluxo de referência hospitalar para atendimento da leptospirose nos fragmentos acima. Segundo Costa et al. (2001), o Hospital Couto Maia (HCM) integra a rede de serviços públicos da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), constituindo-se como referência para todo o estado. Os autores estimam que, em sua maioria, os casos de leptospirose notificados na cidade de Salvador surgem a partir dos internamentos no referido hospital.

Como citado anteriormente, que apenas dois casos de leptospirose notificados nos últimos 15 anos no estado da Bahia envolveram feirantes. Podendo-se inferir que, com base nas narrativas dos sujeitos, há subnotificação, ou seja, “invisibilidade epidemiológica” dos casos de adoecimento oriundos das exposições na Feira de São Joaquim. Imagina-se que durante esse período, os casos relatados e atendidos pelo hospital de referência citado, foram diagnosticados como leptospirose, porém, não tiveram sua ocupação identificada e nem relacionada com a doença.

Com base nas narrativas, observou-se que a naturalização da exposição ao risco da leptospirose gera uma espécie de banalização do adoecer e morrer por essa doença na feira. A morte é interpretada como consequência de habitar, diga-se trabalhar, em um ambiente enfermo e sem perspectivas de mudanças. Gera assim a necessidade de resgatar o conceito de doença negligenciada, nesse caso, o questionamento de uma população negligenciada do ponto de vista das ações de saúde, controle e vigilância desse agravo. Pois, segundo Vasconcellos, Minayo-Gomez e Machado (2014, p.4618), “somente com ações interventoras de vigilância é possível interromper o ciclo de doença e morte no trabalho”.

CONTROLE DA LEPTOSPIROSE NA FEIRA: PERSPECTIVAS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

Em meio à problemática da leptospirose identificada pelos feirantes e partindo do pressuposto de que as ações de vigilância e controle devem ser enfatizadas, os informantes foram questionados sobre a existência de ações de vigilância à sua saúde, ao ambiente e às condições em que o trabalho é realizado na Feira de São Joaquim. Poucos foram os feirantes que conseguiram precisar algum tipo de abordagem institucional de saúde. Relatam apenas a existência de ações pontuais da Vigilância Sanitária em virtude da liberação de alvarás de funcionamento e fiscalização da qualidade dos produtos para consumo humano, considerando apenas os estabelecimentos com inserção formal e passíveis de notificação. Diante disso, a necessidade de ações que abordem o contexto das condições higiênicas sanitárias da feira e a exposição à leptospirose foi apontada como demanda necessária:

De saúde no trabalho? Com certeza não veio. Só se aqui estava fechado (risos). [...] Mas que já tinha que ter vindo alguém para ver essa situação de lixo e rato por aqui, já tinha (Leopoldo, 48).

Quando a vigilância sanitária vem aqui ela só se preocupa em ver se tem algum produto vencido. Ela não tem a mínima preocupação que aqui tem uma proliferação de ratos imensa. Porque todo mundo sabe disso. [...] Ela chega aqui e só se preocupa com o produto vencido e com a multa que vai aplicar. Se a feira tem lixo, rato, inseto, ninguém quer saber (Bruna, 39).

Só a vigilância sanitária que veio aqui para liberar meu alvará. Para ver se podia funcionar. Mas veio porque eu sou formalizado. [...] Tanta coisa feia que tem aí na feira. Essa “doença do rato” mesmo que mata o povo, eles não vão em cima (Carlos, 52).

Quanto à existência de ações de controle da leptospirose na feira, a desratização foi relatada como única ação de controle da proliferação de roedores, mas apontada como medida de caráter pontual e ineficaz. Os feirantes não conseguem precisar o órgão responsável pela execução, bem como, da periodicidade das ações. Cabendo ressaltar que o desconhecimento reflete a ausência da participação do trabalhador no processo:

Vem um pessoal aí botar remédio para matar rato, mas eles botam tão pouco e demora tanto a voltar que nem resolve. Ligeiro fica igual como tava (Régis, 47).

Eu não sei dizer o nome. Sei que eles colocam remédio e vão embora. [...] Faz é tempo que eles não vêm (Frederico, 30).

Isso lá adianta. O povo bota veneno hoje, quando é amanhã diminui, mas não resolve (Manoel, 43).

Para o controle e prevenção da leptospirose, o Ministério da Saúde preconiza uma série de medidas direcionadas à eliminação dos reservatórios, à melhoria das condições higiênico-sanitárias e de proteção dos trabalhadores expostos, e ao meio ambiente. As ações de controle devem contemplar o combate à proliferação de roedores a partir de ciclos periódicos de desratização das áreas de risco. Porém, a efetividade dessas medidas passa a ser assegurada com a associação de ações de vigilância como a educação em saúde com ênfase nas medidas de desratização. São estas: técnicas de higienização pessoal e do ambiente, armazenamento apropriado de alimentos, estruturação de barreiras físicas eficientes contra o acesso de roedores, uso de dispositivos de segurança, tratamento adequado de resíduos sólidos e lamas residuais, e manutenção dos espaços públicos (BRASIL, 2014a).

Supõe-se que a aproximação das ações de desratização com a capacitação dos feirantes torna possível o controle dos ciclos de transmissão da leptospirose, bem como, a promoção da saúde e manutenção de ambientes saudáveis. Fato discutido anteriormente como imutável diante das práticas higiênicas vivenciadas atualmente na feira.

Ao partir dos achados em que ações de vigilância em saúde na feira são incipientes, desarticuladas e não sistemáticas, surgiu a reflexão de que a Feira de São Joaquim, discutida nesse estudo sob a perspectiva da leptospirose e tratando-se de um território complexo que agrupa múltiplos problemas relacionados ao trabalho, deve ser pautada como prioritária sob a ótica da Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT).

Cabe resgatar que a VISAT é um componente do Sistema Nacional de Vigilância em Saúde, que visa à promoção da saúde e à redução da morbimortalidade da população trabalhadora, por meio da integração de ações que intervenham nos agravos e em seus determinantes visando eliminá-los ou, na sua impossibilidade, atenuá-los e controlá-los (VASCONCELLOS; MINAYO-GOMEZ; MACHADO, 2014). Considerando a vigilância do processo, do ambiente e das condições em que o trabalho se realiza, fazendo cumprir a legislação e as normas técnicas nacionais e internacionais, no sentido da promoção da saúde, prezando pela negociação coletiva com base na participação dos trabalhadores (BRASIL, 2012).

Ressalta-se que a necessidade de ações de VISAT na feira surgiu da demanda subjetiva colocada neste estudo pelos próprios feirantes. Com base na estratégia de “priorização social”, em que a situação-problema, nesse caso, a exposição ocupacional à leptospirose emergiu dos relatos trabalhadores, ainda que empiricamente o trabalho não seja considerado como determinante do processo saúde-doença. Pois o processo de VISAT deve partir de alguma iniciativa, mas o ideal é que a demanda inicial seja identificada pelo próprio trabalhador, por serem eles que sofrem as consequências dos problemas no mundo do trabalho (BRASIL, 2014b).

Para a VISAT, as ações de vigilância devem ser direcionadas aos fatores causadores da doença relacionada ao trabalho, nesse caso a leptospirose. Para tanto, devem existir dois tipos de “olhares vigilantes”, um olhar clínico que cuida das doenças e acidentes mais ou menos visíveis que afetam os trabalhadores e outro que se aproxima do ambiente e das condições em que o trabalho é realizado (VASCONCELLOS e MACHADO, 2009).

O caráter sistemático, transversal e articulador da VISAT, visando ações contínuas e permanentes no contexto da Feira de São Joaquim, ou mesmo no de outras feiras em que a leptospirose pode ser reconhecida como doença relacionada ao trabalho, o primeiro “olhar vigilante”, está intimamente ligado a atenção integral à saúde dos trabalhadores em todos os níveis do SUS. Priorizando-se a capacitação da Atenção Primária à Saúde (APS), como porta de entrada, e dos demais níveis de atenção à saúde para acolhimento, diagnóstico, terapêutica, segmento e notificação dos casos de leptospirose, considerando o trabalho na feira de São Joaquim como determinante do processo saúde-doença.

O segundo “olhar vigilante” deverá basear-se no estabelecimento de relações de promoção da saúde, intervenção sanitária em caráter educativo e negociação coletiva do controle da leptospirose, a partir de mudanças no trabalho feirante. Tais mudanças devem ser desencadeadas a partir da articulação intrasetorial dos órgãos relacionados com a Rede Nacional de Atenção Integral a Saúde do Trabalhador (RENAST), os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST), com todas as instâncias de atenção à saúde do SUS. Cita-se a articulação com os demais componentes da Vigilância em Saúde (Vigilância Epidemiológica, Vigilância Sanitária e Vigilância em Saúde Ambiental) para que as ações sejam efetivamente implantadas de acordo com a responsabilidade sanitária de cada componente; com

a APS, baseada na territorialização em saúde do trabalhador, a fim de priorizar a feira a partir da complexidade dos seus processos de trabalho, uma vez que, a leptospirose ainda é “invisível” do ponto de vista epidemiológico; com os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), buscando a abordagem multiprofissional das ações.

Há de se considerar, a articulação intersetorial com todas as instituições que possuem responsabilidade solidária com a Feira de São Joaquim, como a Prefeitura Municipal de Salvador (PMS) através da Secretaria Municipal de Serviço Público (SESP), Superintendência de Controle e Ordenamento do Uso do Solo do Município (SUCOM) e Superintendência de Urbanização da Capital (SURCAP); o Governo do Estado da Bahia por meio da Secretaria de Turismo (SETUR) e da CONDER; a Companhia de Eletricidade do Estado da Bahia (COELBA) e a Empresa Baiana de Águas e Saneamento (EMBASA).

A centralidade da negociação e coparticipação dos feirantes e suas organizações, principalmente as sindicais e associativas. São elas: Associação de Carnes e Vísceras da Feira de São Joaquim (ASCARVI), Sindicato do Comércio Varejista dos Feirantes e Ambulantes de Salvador (SINDIFEIRA), Associação dos Feirantes da Cidade de Salvador (APFAS). Prezando assim pela participação destes na identificação das demandas, no planejamento, no estabelecimento de prioridades e adoção de estratégias.

CONCLUSÕES

Na tentativa de responder ao objetivo desse estudo, identificou-se que os feirantes interpretam as condições higiênico-sanitárias da feira como determinante do processo saúde-doença. No entanto, o próprio feirante se sente como principal responsável pelas precárias condições de higiene por meio da ausência de boas práticas no manejo dos resíduos gerados. Ressalta-se que o sujo é concebido a partir da presença de lixo e limpo por sua ausência. Surgindo aí a significação da cadeia de transmissão da leptospirose a partir de um contexto macro-biológico, em que o lixo mal gerenciado e a, conseqüente, proliferação de roedores determinam o surgimento de casos de leptospirose na feira.

O feirante reconhece a importância de estratégias educacionais para a reestruturação do contexto apresentado. Entretanto, diante da vulnerabilidade vivenciada, faz com que a exposição à leptospirose, a partir de uma espécie de batalha diária travada diretamente entre o feirante e os ratos, seja visualizada com naturalização, fatalidade e descrença. Diante disso, os feirantes significam a leptospirose como doença do ambiente e não relacionada ao trabalho, pois, para eles, o problema acontece na feira e é gerado por seus pares, retirando assim a responsabilidade de si enquanto trabalhador.

Quanto à identificação de casos de leptospirose na feira, torna-se relevante enfatizar que empiricamente a leptospirose é concebida como uma doença silenciosa, grave e letal, sendo assim diagnosticada a partir da internação dos casos e consequente óbito. Afirma-se aí a hipótese da “invisibilidade epidemiológica” dos casos de leptospirose a partir da exposição na Feira de São Joaquim, pois não existem registros epidemiológicos e científicos que relacionem o trabalho nessa feira com casos de leptospirose atendidos em serviços de saúde.

Em complemento, identificou-se a existência de ações de vigilância e controle da leptospirose na feira, descritas pelos feirantes como fragmentadas e ineficientes. Foram relatadas apenas ações pontuais da vigilância sanitária no controle da validade de alimentos para consumo humano e de desratização.

Diante disso, foi considerada a necessidade de desvelar a Feira de São Joaquim como território necessário de ações do ponto de vista da saúde do trabalhador. Para tanto, a VISAT, por meio do seu caráter contínuo e articulador, apresenta-se como possível estratégia desencadeadora de ações de cunho transversal, a fim de pactuar medidas de vigilância e controle da leptospirose. Diante de possíveis experiências exitosas, tais medidas poderiam ser aplicadas às demais feiras livres que possuem contextos similares. Sendo importante resgatar a expressiva dimensão do quantitativo de trabalhadores que exercem suas atividades nas mais de cinco mil feiras livres existentes no Brasil e que podem apresentar situação semelhante a apresentada por esse estudo.

Por fim, ressalta-se que o estudo abordou uma doença bastante estudada do ponto de vista epidemiológico e científico, porém incipiente a partir do ponto de vista da relação com o trabalho feirante. Tratando-se, portanto, de um fato ainda oculto e que necessita de mais abordagens científicas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, W. F., et al. Isolamento de *Staphylococcus aureus* do gelo, água, bancadas e vendedores de pescado da feira do Mucuripe, Fortaleza, Ceará. **Revista Ciência Agronômica**, v. 37, n. 3, p. 299-303, 2008.

ALMEIDA, M. D.; PENA, P. G. L. Feira livre e risco de contaminação alimentar: estudo de abordagem etnográfica em Santo Amaro, Bahia. **Revista Bahiana de Saúde Pública**. v. 35, n. 1, 2011.

ARAÚJO, MFM; COUTO, MMO. **Leptospirose e Trabalho**. 2000. 105f. Trabalho de Conclusão de Curso de Especialização em Medicina do Trabalho. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2000.

ASSOCIAÇÃO BAHIANA DE MEDICINA. O mal que vem com a chuva. **Revista ABM**. Salvador-BA. jun-2014.

BAHIA. Companhia de Desenvolvimento Urbano da Bahia. **Apresentação do Projeto de Requalificação da Feira de São Joaquim**. 2012. Disponível em: <<http://www.conder.ba.gov.br/index.php?menu=equipamentosurbanos>>

BAHIA. Ministério Público. **Ministério Público Requer Reestruturação da Feira de São Joaquim**. 2010. Disponível em: <<http://mp-ba.jusbrasil.com.br/noticias/1691044/mp-requer-reestruturacao-da-feira-de-sao-joaquim>>

BALDIN N.; MUNHOZ E. M. B. Educação Ambiental Comunitária: Uma Experiência com a Técnica da Pesquisa Snowball (bola de neve). **Rev. eletrônica Mestr. Educ. Ambient.** ISSN 1517-1256, v. 27, julho a dezembro de 2011.

BRASIL. **Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, n. 182, 20 set. 1990.

_____. Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. Projeto de Formação de Agentes de Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Manual Técnico do Curso Básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde**. Rio de Janeiro, 2014b.

_____. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Saúde do Trabalhador. Renast Online. **Diretrizes de implantação da vigilância em saúde do trabalhador no SUS**. 2012. Disponível em: <<http://www.renastonline.org/recursos/diretrizes-implanta%C3%A7%C3%A3o-vigil%C3%A2ncia-sa%C3%BAde-trabalhador-sus>>.

_____. Ministério da Saúde. Departamento de Ciência e Tecnologia, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Doenças negligenciadas: estratégias do Ministério da Saúde. **Rev. Saúde Pública** [online]. 2010b, vol.44, n.1, pp. 200-202. ISSN 0034-8910.

_____. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças Relacionadas ao Trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Elizabeth Costa Dias (Org.) Brasília-DF, 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n.114)

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância em Saúde**. Brasília-DF, 2014a. 812 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso**. 8ed. rev. Brasília-DF, 2010a. 448f.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Guia Leptospirose**: Diagnóstico e Manejo Clínico/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Mapeamento de segurança alimentar e nutricional nos estados e municípios – resultados preliminares**. Brasília-DF. 2015. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar/caisan/MapaSAN,P202014,P20-Vers,PC3,PA3o,P20para,P20divulga,PC3,PA7,PC3,PA3o.pdf.pagespeed.ce.6hhC1bnchV.pdf>>

CAVALCANTE, S.; FRANCO, M. F. A. Profissão perigo: percepção de risco à saúde entre os catadores do Lixão do Jangurussu. **Rev. Mal-Estar Subj.** [online]. 2007, vol.7, n.1, pp. 211-231. ISSN 1518-6148.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DOS MUNICÍPIOS. **Saneamento Básico para Gestores Públicos**. Brasília, 2009. 260 p.

COSTA, E.; et al. Formas graves de leptospirose: aspectos clínicos, demográficos e ambientais. **Rev.Soc. Bras. Med. Trop.** [online]. 2001, vol.34, n.3, pp. 261-267. ISSN 0037-8682.

COUTINHO, E. P.; et al. Aspects higienic of markets and districts Bananeiras and Solânea, PB. **Hig. aliment**, v. 26, n. 206/207, p. 43-47, 2012.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 25ª ed. Paz e Terra. Coleção leitura. São Paulo, 1996. ISBN 85 219 0243 3

GONCALVES, D. D.; et al. Seroepidemiology and occupational and environmental variables for leptospirosis, brucellosis and toxoplasmosis in slaughterhouse workers in the Paraná State, Brazil. **Rev. Inst. Med. trop. S. Paulo** [online]. 2006, vol.48, n.3, pp. 135-140. ISSN 0036-4665.

HELLER, L. **Saneamento e Saúde**. Organização PanAmericana da Saúde, Brasília. 1997.

KLEINMAN, A; GOOD, B., eds. **Culture and Depression: Studies in the Anthropology and Cross-cultural Psychiatry of Affect and Disorder**.Berkeley: University of California Press. 1985.

LIDÓRIO, R. Os Padrões Ético, Êmico e Êmico-Teológico. **Revista de Antropologia-Antropos**. Instituto Antropos. Brasília-DF. 2008. Disponível em: <http://instituto.antropos.com.br/v3/index.php?option=com_content&view=article&id=56&catid=40:consultoria-antropologia&Itemid=9> Acesso em: 05 mar 2015

LIMA, H. C. A. V. **Incidência de fatores de risco associados às diferentes formas clínicas da leptospirose**: um estudo de vigilância de base populacional em uma comunidade urbana de Salvador-Bahia. 75 f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Centro de Pesquisa Gonçalo Moniz. Curso de Pós-Graduação em Biotecnologia e Medicina Investigativa, 2011.

MENEZES, L. M.; MOREIRA, V. S. Análise microbiológica de abóbora minimamente processada e comercializada em feira livre no Município de Itapetinga-BA; **UNOPAR Cient., Ciênc. biol. saúde**, v. 14, n. 3, 2012.

MINNAERT, A. C. S. T.; FREITAS, M. C. S. Práticas de higiene em uma feira livre da cidade de Salvador (BA). **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. 2010;15:1607-14.

MINAYO, M. C. S. Hermenêutica-Dialética como caminho do pensamento social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira (Org.) **Caminhos do pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

MOTA, S. Saúde Ambiental. In: ROUQUAYROL, MZ. **Epidemiologia & Saúde**. 7. Ed. Rio de Janeiro. MedBook, 2013. p. 383-399.

NORONHA, M. C. C., et al. Inquérito sorológico de leptospirose em Canindé, Ceará, Brasil. **Revista brasileira de análises clínicas**. São Paulo, v.23, n. 1, p. 21-24, 1991.

OLIVEIRA, F. **A construção social dos discursos sobre o acidente de trabalho**. (Mestrado em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo. 1997.

OLIVEIRA, T. V. S. **Fatores socioambientais associados a eventos hidrometeorológicos extremos na incidência de leptospirose no município do Rio de Janeiro – 1997 a 2009**: um estudo de caso. 2013. 86 f. Tese (Doutorado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Primeiro relatório da OMS sobre doenças tropicais negligenciadas**: Avanços para superar o impacto global de doenças tropicais negligenciadas. 2012. ISBN 978-92-75-71672-4

POSSAS, C. A. Urbanização, ecologia e emergência de formas graves da leptospirose: análise comparativa de dados secundários nacionais. In: **Anais do evento comemorativo do centenário do Instituto Oswaldo Cruz e da Fundação Oswaldo Cruz**; 2000; Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000.

QUERINO, F. MATTEDI, M. R. M. A Feira de São Joaquim. Seminário Estudantil de Pesquisa Acadêmica. **Rev. UNIFACS**. V.10 n.1. 2006. ISSN: 1517-2112

REGO, R. C. F.; BARRETO, M. L. e KILLINGER, C. L. O que é lixo afinal? Como pensam mulheres residentes na periferia de um grande centro urbano. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2002, vol.18, n.6, pp. 1583-1591. ISSN 0102-311X.

REIS, J. P. A.; FERREIRA, O. M. **Aspectos sanitários relacionados à apresentação do lixo urbano para coleta pública.** Universidade Católica de Goiás – Departamento de Engenharia – Engenharia Ambiental. Goiânia - GO. 2008. Disponível em: <<http://www.ucg.br/ucg/prope/cpgss/ArquivosUpload/36/file/ASPECTOS%20SANIT%C3%81RIOS%20RELACIONADOS%20%C3%80%20APRESENTA%C3%87%C3%83O%20DO%20LIXO%20URBANO%20PARA%20COLETA%20P%C3%9ABLICA.pdf>> Acesso em: 02 de abr. de 2015.

ROBLEDO, S. C. **Significado de saúde para os feirantes de São Joaquim: um olhar sobre o olhar sobre o Projeto de Requalificação.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia, 2013.

SALVADOR. Secretaria Municipal de Saúde. DATASUS/MS. TABNET/SALVADOR. **Casos de leptospirose notificados no estado da Bahia, segundo ocupação.** Período: 2000-2015. Salvador-BA, 2015. Disponível em: <<http://www.tabnet.saude.salvador.ba.gov.br/deftohtm.exe?sinannet/notindivinet.def>> Acesso em: 24 fev 2015.

SATO, L. Processos cotidianos de organização do trabalho na feira livre. *Psicologia & Sociedade*; 19, Edição Especial 1: 95-102, 2007.

SILVA, E. N. O. **Ocorrência de aglutininas anti- Leptospira spp. em feirantes e cães de dez feiras do município de São Luís-MA.** 2008. 86f. : il. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) – Universidade Estadual do Maranhão, 2008.

SILVA, D. O. Caracterização e Análise da Feira Livre de Cruz das Almas –BA Sob a Ótica do Planejamento e Gestão Municipal. **Rev. Caminhos de Geografia** [online] Uberlândia. v. 15, n. 49. 2014 p. 01–13

VASCONCELLOS, L. C. F.; MACHADO, J. H. M. Vigilância em Saúde do Trabalhador. In. MINAYO GOMEZ, C.; VASCONCELLOS, L. C. F. (Org.) **Controle Social na saúde do trabalhador.** EAD/Ensp Rio de Janeiro, 2009.

VASCONCELLOS, L. C. F.; MINAYO-GOMEZ, C.; MACHADO, J. M. H. Entre o definido e o por fazer na Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2014, vol.19, n.12, pp. 4617-4626. ISSN 1413-8123.

WILFRED-RUBAN, S.; PRABHU, K.; KUMAR, G. S. Prevalence of food borne pathogens in market samples of chicken meat in Bangalore. **International Food Research Journal.** 19(4): 1763-1765. 2012.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa trouxe fundamentos importantes sobre a hipótese levantada inicialmente de que os trabalhadores da Feira de São Joaquim estão expostos a diversos riscos, mas desconhecem a sua relação com o trabalho. Os resultados da pesquisa refletem sobre a inserção do feirante do mundo do trabalho na feira e apresenta um diagnóstico dos riscos percebidos pelos feirantes, aprofundando-se na complexa situação da leptospirose.

O primeiro artigo revelou que os feirantes possuem baixa escolaridade, relações precárias de trabalho e longas jornadas. Ressaltou-se ainda, que os processos de trabalho existentes na feira são agrupados em seis diferentes tipos, conforme as atividades realizadas. Quanto à percepção de riscos pelos feirantes, graves situações de risco foram evidenciadas com base em diferentes modos de perceber o risco, mesmo diante da negação da existência destes no trabalho. Os riscos/agravos foram relacionados aos processos de trabalho e apresentados na “Matriz dos Processos de Trabalho e Riscos/Agravos à Saúde Percebidos na Feira de São Joaquim”. Essa matriz propôs-se a articular a feira, os processos de trabalho, os riscos e os agravos como possível objeto de abordagem territorial da VISAT na feira.

Diante dos riscos explicitados no primeiro artigo, considerando a ênfase dada a um desses riscos, surgiu a necessidade de aprofundar a discussão sobre como se dá a exposição à leptospirose na Feira de São Joaquim sob a ótica do feirante, sendo este o objeto de estudo do segundo artigo. A “doença do rato” foi enfatizada como um grande problema que assola a saúde do feirante. Ressalta-se que o feirante relaciona a existência da doença a partir das más condições higiênico-sanitárias da feira, da geração de lixo e da batalha vencida pelos roedores. O estudo apresentou ainda, um modelo explicativo êmico para a leptospirose a partir da concepção do feirante. Esse modelo foi discutido através das relações de similaridade com o modelo médico-científico da doença. Embora não haja registros epidemiológicos sobre o adoecimento e morte por leptospirose na feira, diversos casos foram narrados pelos sujeitos da pesquisa. Gerou-se, portanto, a reflexão sobre a “invisibilidade epidemiológica” da leptospirose entre feirantes. Resgata-se ainda, que a necessidade do controle da leptospirose na feira foi colocada pelo

próprio feirante como demanda necessária. Fato apontado pelo estudo como potente desencadeador de ações de VISAT na Feira de São Joaquim, bem como nas demais feiras livres do país. Vale considerar que a determinação da leptospirose possui estreita relação com as condições higiênico-sanitário da feira estudada e esse aspecto é apontado pela literatura científica como comum a diversas feiras no Brasil e no mundo.

Por fim, entendeu-se como primordial a demanda subjetiva, a partir da percepção do feirante, da necessidade de ações de saúde para controle dos riscos relacionados ao trabalho. Com isso, propôs-se a aproximação da vigilância em saúde do trabalhador, enquanto conjunto de ações interventoras de vigilância que tem como foco principal o controle dos riscos e quebra dos ciclos de adoecimento, com a Feira de São Joaquim. Valendo-se de que *“a saúde do trabalhador está no centro de uma arena de conflitos e a VISAT é o instrumental ético, político, técnico e metodológico para fortalecer o lado que normalmente perde sua saúde e até sua vida nessa arena”* (VASCONCELLOS, MINAYO-GOMEZ e MACHADO, 2014, p.4625).

Considerando que a problemática aqui identificada não deve ser um fim em si mesma, espera-se que as reflexões desse estudo consigam suscitar o início de uma possível articulação entre a academia, baseada nas informações aqui produzidas, com as instituições de saúde do trabalhador. Pois a pesquisa não pretendeu esgotar a temática estudada, mas desvelar um contexto de riscos, adoecimentos e mortes relacionados ao trabalho do feirante que, até então, permanece escasso do ponto de vista científico e de ações institucionais de saúde. Almeja assim, o reconhecimento da demanda emergencial exposta e o desencadeamento de ações concretas de vigilância em saúde do trabalhador na Feira de São Joaquim, ou mesmo em outras feiras livres.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BAHIA. Companhia de Desenvolvimento Urbano da Bahia. **Apresentação do Projeto de Requalificação da Feira de São Joaquim**. 2012. Disponível em: <<http://www.conder.ba.gov.br/index.php?menu=equipamentosurbanos>>

BAHIA. Ministério Público. **Ministério Público Requer Reestruturação da Feira de São Joaquim**. 2010. Disponível em: <<http://mp-ba.jusbrasil.com.br/noticias/1691044/mp-requer-reestruturacao-da-feira-de-sao-joaquim>>

BRASIL. **Portaria MS/GM Nº 3.120, de 19 de julho de 1998**. Aprova a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador no SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 14 de jul. de 1998.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM Nº 3.252, de 22 de dezembro de 2009**. Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, estados, Distrito Federal e municípios e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, n. 245, 23 dez. 2009. Seção 1. p. 65-69.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria MS/GM nº 1.823, de 23 de agosto de 2012**. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da União, Brasília, 24 ago. 2012, p. 46-51.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. **Mapeamento de segurança alimentar e nutricional nos estados e municípios – resultados preliminares**. Brasília-DF. 2015. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/segurancaalimentar/caisan/MapaSAN,P202014,P20-Vers,PC3,PA3o,P20para,P20divulga,PC3,PA7,PC3,PA3o.pdf.pagespeed.ce.6hhC1bnchV.pdf>>

CARYBÉ. **As sete portas da Bahia**. 5 ed. Rio de Janeiro: Record, 1987. Textos e Desenhos de Carybé. Prefácio de Jorge Amado. 384 p.

COUTINHO, Edilma Pinto et al. **Feiras livres do brejo paraibano: crise e perspectivas**. In: XLIV CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE ECONOMIA E SOCIOLOGIA RURAL. Fortaleza, CE. Anais... Fortaleza: CONGRESSO DA SOBER. 2006.

MACHADO, J. M. H. **Perspectivas e Pressupostos da Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil**. In: Gomez-Minayo, C., Machado, J.H.M., Pena, P.G.L. (Org.). Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. 1ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011, v. 1, p. 67-85.

MACHADO, J. M. H. Processo de vigilância em saúde do trabalhador. **Cad. Saúde Públ.**, Rio de Janeiro, 13(Supl. 2):33-45, 1997.

MASCARENHAS, G. DOLZANI, M. C. S. Feira Livre: Territorialidade Popular e Cultura na Metrópole Contemporânea. **Rev. Ateliê Geográfico**. Goiânia-GO. v. 2, n. 4. 2008.

MINAYO-GOMEZ, C.; LACAZ, F. A. C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2005, vol.10, n.4, pp. 797-807. ISSN 1413-8123.

NOBRE, L. C. C., et al. Vigilância **em Saúde do Trabalhador do Sistema Único de Saúde: Práticas e Desafios**. In: NOBRE, L. C. C.; PENA, P. G. L.; BAPTISTA, R. F. Saúde do Trabalhador na Bahia: história, conquistas e desafios.

PAIM, M. R. S. **Do Sete a São Joaquim: o cot. idiano de "mulheres de saia" e homens feirantes em feiras soteropolitanas (1964 - 1973)**. 2005. 149f. Orientador: Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia . Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2005.

PENA, P.G.L. **Aspectos Conceituais do Setor de Serviços e a Saúde do Trabalhador**. In: Minayo-Gomez, C., Machado, J.H.M., Pena, P.G.L.. (Org.). Saúde do Trabalhador na Sociedade Brasileira Contemporânea. 1ed.Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011, v. 1, p. 67-85.

ROBLEDO, S. C. **Significado de saúde para os feirantes de São Joaquim: um olhar sobre o olhar sobre o Projeto de Requalificação**. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal da Bahia. Faculdade de Medicina da Bahia, 2013.

SAMPAIO, C. N. **50 Anos de Urbanização: Salvador da Bahia no Século XIX**. Rio de Janeiro: Versal, 2005.

SANTOS, M. **O Centro da Cidade do Salvador: Estudo de Geografia Urbana**. 2.ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo; Salvador: Edufba, 2008.

SATO, L. Processos cotidianos de organização do trabalho na feira livre. **Psicologia & Sociedade**; 19, Edição Especial 1: 95-102, 2007.

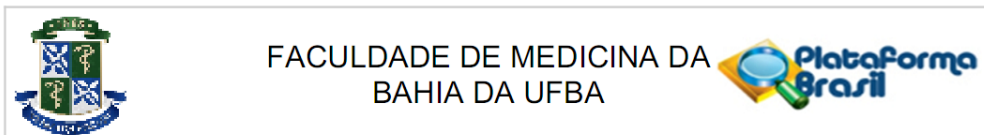
SOUZA, M. N. C. **A teia da feira: um estudo sobre a feira-livre de São Joaquim, Salvador, Bahia**. 2010. 252f.Dissertação (mestrado) – Universidade Federal da Bahia, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, 2010.

VASCONCELLOS, L. C. F.; GOMEZ, C. M.; MACHADO, J. M. H. Entre o definido e o por fazer na Vigilância em Saúde do Trabalhador. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2014, vol.19, n.12, pp. 4617-4626. ISSN 1413-8123.

VERGER, Pierre. **Retratos da Bahia: 1946 a 1952**. Salvador: Corrupio, 2002.

VIEGAS, J. Feira de São Joaquim: potencialidades e limites na visão do setor público. **Seminário Estudantil de Produção Acadêmica**, v. 10, n. 1, 2007.

ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA

Plataforma
Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE QUALITATIVA DE RISCOS: UMA ABORDAGEM SOBRE A PERCEPÇÃO DOS TRABALHADORES DE UMA FEIRA LIVRE

Pesquisador: Paulo Gilvane Lopes Pena

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 34878014.5.0000.5577

Instituição Proponente: FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 816.510

Data da Relatoria: 06/10/2014

Apresentação do Projeto:

Nas feiras livres, por muitas vezes, as atividades realizadas retratam práticas ultrapassadas e apresentam graves problemas higiênico-sanitários, que podem prejudicar a saúde tanto do consumidor, quanto a do trabalhador que atua nesses espaços. Essa "desordem" faz parte do cotidiano das feiras, fato que é muitas vezes considerado de forma naturalizada e inerente aos processos que ali são realizados. Porém, estes fatos são pouco conhecidos.

Serão escolhidos três informantes por grupo, totalizando um universo de 15 sujeitos: Grupo 1 (Animais vivos), Grupo 2 (Carnes e vísceras), Grupo 3 (Hortaliças/frutas/verduras), Grupo 4 (Peixes e frutos do mar), Grupo 5 (Diversos). Será realizada a fase exploratória de campo, na primeira etapa será observação não-participante, onde serão observadas as diversos grupos e escolhidos os participantes da pesquisa. Na segunda etapa será feita a observação sistemática dos processos de trabalho de cada informante. Na terceira etapa serão feitas entrevistas semiestruturadas com estes participantes (ADEQUADAS). Principalmente: aspectos socioeconômicos, relações de trabalho, condições de trabalho, agravos e existência de medidas institucionais direcionadas a saúde, mas principalmente sobre a sua percepção dos riscos à saúde. As entrevistas serão gravadas e transcritas, para posterior análise.

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



Continuação do Parecer: 816.510

Objetivo da Pesquisa:

GERAL

Compreender a percepção de riscos relacionados ao trabalho na Feira de São Joaquim - BA

SECUNDÁRIO

Delinear as condições, os processos e as relações de trabalho existentes na feira;

Conhecer as condições de saúde e a existência de medidas institucionais com ênfase no processo de territorialização, prevenção de doenças, promoção da saúde ou vigilância, no cotidiano do trabalho feirante;

Elaborar um mapa de risco qualitativo que expresse cartograficamente a realidade local encontrada.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Os riscos previstos em decorrência da participação nesta pesquisa podem ser constrangimento, desconforto ou incômodo do participante ao compartilhar informações pessoais, ou algo que lhe traga sofrimento. Caso isso aconteça, será esclarecido no TCLE que não será necessário responder o questionamento. Estes riscos podem ser afastados ou minimizados por meio de estratégias como: O uso e leitura do TCLE de forma clara e acessível, na tentativa de esclarecer o sujeito sobre todo o processo da sua participação na pesquisa; bem como a garantia do sigilo das informações prestadas por ele; o acesso, a qualquer momento, a todas as informações que forem colhidas na pesquisa; a possibilidade de retirada do consentimento a qualquer momento e a garantia de um local reservado e adequado para a realização da entrevista. Se por algum motivo relacionado à pesquisa o participante necessitar de atendimento de saúde, a pesquisadora poderá fornecer informações de como recorrer aos serviços de saúde públicos municipais. Vale ressaltar que a pesquisa não contará com nenhum procedimento que ponha em risco a saúde ou integridade física dos participantes, como coleta de sangue ou de qualquer outro material.

BENEFÍCIOS:

Os benefícios do estudo poderão ser gerados de forma coletiva. O conhecimento produzido poderá trazer melhorias às condições de trabalho na Feira de São Joaquim, bem como gerar

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 816.510

reflexões sobre medidas de prevenção e proteção da saúde de trabalhadores atuantes em feiras livres. Podendo estimular a priorização de mudanças organizacionais e/ou de práticas sanitárias em prol da saúde dos trabalhadores feirantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo qualitativo envolvendo 15 indivíduos da Feira de São Joaquim sobre os processos de trabalho e a saúde envolvidas. Ético.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

TCLE: Contêm justificativa, objetivos procedimentos que serão utilizados na pesquisa, com o detalhamento dos métodos a serem utilizados, explicitação dos possíveis desconfortos e riscos decorrentes da participação na pesquisa, além dos benefícios esperados dessa participação e apresentação das providências e cautelas a serem empregadas para evitar e/ou reduzir efeitos e condições adversas que possam causar dano, considerando características e contexto do participante da pesquisa; garantia liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, sem penalização alguma; de manutenção do sigilo e da privacidade; de que o participante da pesquisa receberá uma via do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Cronograma: ADEQUADO.

Orçamento: 560 reais; contrapartida anotada. ADEQUADO.

Recomendações:

-O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado (Res. 466/12 CNS/MS) e deve receber uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, na íntegra, por ele assinado.

-O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade pelo CEP que o aprovou (Res. 466/12 CNS/MS), aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata. No cronograma, observar que o início do estudo somente poderá ser realizado após aprovação pelo CEP, conforme compromisso do pesquisador

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br

Página 03 de 05



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 816.510

com a resolução 466/12 CNS/MS.

-O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É papel do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas frente a evento adverso grave ocorrido (mesmo que tenha sido em outro centro) e enviar notificação ao CEP e à Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA - junto com seu posicionamento.

-Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial (Res. 251/97, item III.2.e).

-Relatórios PARCIAIS devem ser apresentados ao CEP-FMB SEMESTRALMENTE e FINAL na conclusão do projeto.

-Assegurar aos participantes da pesquisa os benefícios resultantes do projeto, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa (466/12 CNS/MS).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O investigador reviu os RISCOS no projeto e no TCLE, respondendo à pendência: Rever a sessão de riscos e intuir quais são os riscos do participante da pesquisa e não fazer uma citação genérica de riscos psíquicos, mentais, etc. o investigador deve envidar esforços para diminuir os riscos, citando-os no protocolo. No TCLE, a citação de riscos estão da mesma forma genérico e não específicos da situação gerada pelo protocolo.

ADEQUADO.

Não há pendências.

Situação do Parecer:

Aprovado

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br



FACULDADE DE MEDICINA DA
BAHIA DA UFBA



Continuação do Parecer: 816.510

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

SALVADOR, 02 de Outubro de 2014


Assinado por:
Eduardo Martins Netto
(Coordenador)

Endereço: Largo do Terreiro de Jesus, s/n
Bairro: PELOURINHO **CEP:** 40.026-010
UF: BA **Município:** SALVADOR
Telefone: (71)3283-5564 **Fax:** (71)3283-5567 **E-mail:** cepfmb@ufba.br

Página 05 de 05

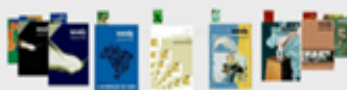
ANEXO 2 – PARECER DE SUBMISSÃO DE ARTIGO EM REVISTA CIENTÍFICA

 Revista Saúde em Debate <revista@saudeemdebate.org.br>
sex 02/09/2016, 00:15
Você ↕

 Responder | ▾

[ÓRGÃO OFICIAL DO CEBES - Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - ISSN 0103-1104](#)

saúde
EM DEBATE
REVISTA DO CENTRO BRASILEIRO DE ESTUDOS DE SAÚDE



UMA PUBLICAÇÃO
cebes
Centro Brasileiro de Estudos de Saúde

Seu trabalho **Significados da leptospirose Para Trabalhadores de uma feira livre** foi recebido com sucesso.

Ele será encaminhado à Comissão Científica para análise e seleção.

Você poderá acompanhar o status da avaliação de seu trabalho através de sua área restrita, informando o login e a senha de acesso, que você cadastrou no momento de seu registro.

Atenciosamente,
Revista Saúde em Debate

Saúde em Debate - Revista do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde - CEBES - ISSN 0103-1104
Av. Brasil, 4036 - Sala 802 - Manguinhos - 21040-361 - Rio de Janeiro - RJ - Fones: [21] 3882-9140 e [21] 3882-9141 - FAX: [21] 2260-3782 - revista@saudeemdebate.org.br

© Todos os direitos reservados para CEBES - [Desenvolvido por Zanda Multimeios da Informação](#)

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Você está sendo convidado(a) a participar da Pesquisa “Análise Qualitativa de Riscos: Uma Abordagem Sobre a Percepção dos Trabalhadores de Uma Feira Livre”, sob a responsabilidade do pesquisador (orientador) Paulo Gilvane Lopes Pena, e da pesquisadora assistente Eryka Maria Rodrigues Pereira. A pesquisa possui como objetivo, compreender a percepção de riscos relacionados ao trabalho na Feira de São Joaquim – BA. Sua participação é voluntária, ou seja, não se sinta obrigado a participar. Não haverá nenhuma despesa financeira e você também não receberá nenhuma remuneração para participar da pesquisa. Se depois de consentir sua participação você vier a desistir de continuar participando, tem o direito e a liberdade de retirar seu consentimento em qualquer momento da pesquisa, seja antes ou depois da entrevista, independente do motivo e sem nenhum prejuízo. A sua participação acontecerá por meio de respostas a uma entrevista de forma reservada, em local e horário que melhor convier a você, com perguntas que abordam a sua história na feira, sua opinião sobre como se dá o seu trabalho e as diversas características da Feira de São Joaquim. A entrevista será feita pela pesquisadora assistente e gravada em um aparelho de áudio. Serão feitos ainda, caso você autorize, momentos de observação ao seu trabalho e as informações observadas serão registradas em um caderno de anotações do estudo. Você poderá ter acesso, a qualquer momento, às informações relacionadas à pesquisa, à leitura das suas falas, bem como o esclarecimento de qualquer dúvida com a pesquisadora. Informamos que não haverá nenhum procedimento que ponha em risco a sua saúde ou integridade física, como coleta de sangue ou de outro material. Os riscos decorrentes da sua participação nesta pesquisa podem ser constrangimento, desconforto ou incômodo ao compartilhar informações pessoais ou algo que lhe traga sofrimento. Caso isso aconteça, deixo claro que não precisa responder o que foi perguntado. Suas respostas serão confidenciais, ou seja, somente você e os pesquisadores terão acesso a elas. Seu nome não será divulgado em nenhum relatório ou publicação que resulte deste estudo, para isso será criado um nome fictício. As gravações e transcrições ficarão arquivadas, por 05 (cinco), anos na sala do pesquisador Paulo Gilvane Lopes Pena, localizada na sede do Programa de Pós-Graduação em Saúde, Ambiente e Trabalho da Faculdade de Medicina da Bahia - UFBA. Se por algum motivo relacionado à pesquisa você

necessitar de atendimento de saúde, a pesquisadora poderá lhe fornecer informações de como recorrer aos serviços de saúde públicos municipais, a exemplo da Unidade de Saúde da Família Terreiro de Jesus. Lembramos que com a sua participação na pesquisa, o conhecimento produzido poderá trazer melhorias às condições de trabalho na Feira de São Joaquim, bem como gerar reflexões sobre medidas de prevenção e proteção da saúde de trabalhadores atuantes em feiras livres. Para qualquer outra informação, você poderá entrar em contato com os pesquisadores na Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia, no Largo do Terreiro de Jesus, s/n - Centro Histórico, Salvador, Bahia. CEP: 40.026.010. Ou pelo telefone: (71) 3283-5573. Também poderá falar com os pesquisadores nos seguintes contatos: Eryka Maria Rodrigues Pereira, tel. (71)9688.4438, e-mail: erykamary@hotmail.com e com Paulo Gilvane Lopes Pena, tel. (71)8828-9463, e-mail: pena@ufba.br. A realização desta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Bahia da Universidade Federal da Bahia – CEP-FMB/UFBA, situado no Largo do Terreiro de Jesus, s/n - Centro Histórico, Salvador, Bahia CEP-FMB/UFBA: 40.026.010. Contato pelos telefones: (71) 3283-5575 e 3283-5567, ou pelo e-mail: cepfmb@ufba.br. Caso você concorde em participar da pesquisa, por favor, assine este documento que é emitido em duas vias, ficando uma via com você e outra com os pesquisadores.

Data: ____/____/____

Assinatura do participante



Eryka Maria Rodrigues Pereira
Pesquisadora Assistente

Paulo Gilvane Lopes Pena
Pesquisador Responsável

APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

1. Qual o seu nome? Quantos anos você tem? Qual a sua escolaridade? Qual o seu estado civil? Tem filhos?
2. Conte-me a história de como você se tornou feirante.
3. Conte-me a história dessa banca/boxe/barra. Quem trabalha, e como é o retorno financeiro aqui?
4. Descreva para mim o seu trabalho. Você poderia descrever um dia de trabalho seu? Da hora que acorda até a hora de dormir.
5. Fale para mim o que você acha da higiene da feira. E aqui no seu trabalho?
6. O que você acha perigoso aqui na feira? E no seu trabalho?
7. Você ou alguém que você conhece já adoeceu ou sofreu algum acidente que você imagina ter sido por causa do trabalho aqui na feira? Descreva para mim.
8. Conte-me como está a sua saúde?
9. Alguém (profissional) já veio conversar com você sobre a sua saúde? Como foi?
10. E sobre como você deve trabalhar? Descreva para mim.
11. O que você mudaria na feira ou aqui na barraca/banca/boxe?
12. O que você acha da reforma da feira? E o que você acha que vai mudar depois que a feira for reformada?