

Autopercepção e variáveis na saúde de varejistas

Self-perception and health variables of retailers

Autopercepción y variables en la salud de los comerciantes

Jhoniffer Lucas das Neves Matricardi¹, Bianca Cristina Ciccone Giacon-Arruda², Beatriz Maria Jorge³,
Rodrigo Guimarães dos Santos Almeida⁴

RESUMO

Objetivo: compreender a percepção pessoal e variáveis relacionadas à saúde de trabalhadores do varejo. **Método:** trata-se de um estudo qualitativo realizado com trabalhadores varejistas da região central do município de Campo Grande – Mato Grosso do Sul. Aplicou-se um questionário com questões sociodemográficas e semiestruturadas baseadas no Questionário de Qualidade de Vida no Trabalho abreviado. A análise dos dados comparou os resultados com a literatura nacional e internacional. **Resultados:** os participantes apresentaram necessidades de saúde relacionadas à atenção à saúde, saúde mental, satisfação, conforto e segurança, evidenciando diferentes necessidades nos contextos de lojas isoladas e empresas. **Considerações finais:** foi possível observar que são necessárias intervenções intersetoriais direcionadas às necessidades de cada grupo. É fundamental a continuidade de estudos que abordem um maior número de participantes e de regiões.

DESCRITORES:

Saúde do trabalhador; Perfil de saúde; Qualidade de vida; Vigilância em saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Objective: To understand the personal perception and health-related variables of retail workers. **Method:** This is a qualitative study carried out with retail workers in the central region of the municipality of Campo Grande - Mato Grosso do Sul. A questionnaire with sociodemographic and semi-structured questions based on the abbreviated Quality of Work Life Questionnaire was applied. Data analysis compared the results with national and international literature. **Results:** The participants

Informações do Artigo:
Recebido em: 16/08/2022
Aceito em: 27/10/2023

¹ Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Instituto Integrado de Saúde. Endereço: Cidade Universitária, Av. Costa e Silva - Pioneiros, Campo Grande - MS, 79070-900. E-mail: jhony_nevesmatricardi@hotmail.com

² Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Instituto Integrado de Saúde.

³ Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Faculdade de Enfermagem.

⁴ Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Instituto Integrado de Saúde.

presented health needs related to health care, mental health, satisfaction, comfort and safety, evidencing different needs in the contexts of isolated stores and companies. **Final considerations:** It was possible to observe that intersectoral interventions directed to the needs of each group are necessary. It is essential to continue studies that address a greater number of participants and regions.

DESCRIPTORS:

Occupational health; Health profile; Quality of life; Surveillance of the workers health.

RESUMEN

Objetivo: comprender la percepción personal y los problemas relacionados con la salud de los trabajadores del comercio minorista. **Método:** se trata de un estudio cualitativo realizado con trabajadores de la región central del municipio de Campo Grande - Mato Grosso do Sul. Aplicado en caso de Trabajo y con preguntas socio-estructuradas-demográficas en el Cuestionario de Calidad de Vida abreviado. El análisis de datos comparó los resultados con la literatura nacional e internacional. **Resultados:** los participantes tienen diferentes necesidades de salud relacionadas con la salud, la salud mental, la satisfacción, la comodidad y la seguridad, destacando las necesidades del contexto de las tiendas individuales y empresas. **Consideraciones finales:** fue posible verificar que las intervenciones intersectoriales son pertinentes a las necesidades de cada grupo. Es fundamental continuar estudios que aborden el mayor número de participantes y regiones.

DESCRIPTORES:

Salud laboral; Perfil de salud; Calidad de vida; Vigilancia de la salud del trabajador.

INTRODUÇÃO

Por meio da história da humanidade, o trabalho tem se desenvolvido, iniciando com atividades de caça e pesca, passando pelo cultivo, a manufatura e chegando aos tempos atuais, no qual o processo de trabalho tem grande influência da revolução industrial⁽¹⁾. Dentro das formas de trabalho atuais, o varejo se destaca. Esta classe de trabalhadores esteve presente no Brasil desde sua época colonial e demandava importância, pois levava produtos variados direto ao consumidor final a um preço acessível. Esta característica somada ao seu maior contato com o consumidor se tornaram os motivos pelos quais hoje o público prefere comprar com os varejistas^(2,3).

Devido ao contato com um público variado deve se dar atenção à saúde desses trabalhadores. Pesquisadores⁽⁴⁾ apontam que o estresse, bem-estar psicológico e o comprometimento com o trabalho afetam a qualidade de vida do trabalhador, sendo estes influentes direto à saúde mental desses trabalhadores. Barbosa *et al.*⁽⁵⁾, ao realizarem ações de vacinação em feirantes, perceberam a necessidade da busca ativa como forma de prevenção aos trabalhadores que estão em contato direto com o consumidor final. Devido ao grande público de consumidores que são atendidos diariamente por esses trabalhadores, os varejistas estão em constante risco de contraírem doenças contagiosas e, consequentemente, colocando em risco suas famílias.

Estudo⁽⁶⁾ aponta que os trabalhadores do varejo também estão suscetíveis a doenças crônicas não transmissíveis, como os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho e as doenças

cardiovasculares. Apesar dos estudos, tem-se uma lacuna na literatura relacionada a saúde desses trabalhadores, uma vez que, quando participantes de pesquisas, estas não são específicas a profissão. O enfermeiro é um dos profissionais responsáveis pela prevenção e promoção à saúde da população e, de acordo com o exercício da enfermagem, dentro da saúde pública, este profissional também deve estar atento à saúde do trabalhador⁽⁷⁾.

Objetivou-se, portanto, a compreender a percepção pessoal e variáveis relacionadas à saúde de trabalhadores do varejo no município de Campo Grande.

MÉTODOS

Referencial teórico-metodológico

Foi utilizado neste estudo o referencial teórico da Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem. Esta teoria é constituída por três teorias inter-relacionadas: teoria do autocuidado, teoria do déficit no autocuidado e teoria do sistema de enfermagem. Nesta teoria, que é constituída pela junção de três teorias, Orem define o autocuidado, o déficit no autocuidado e o papel da enfermagem ao intervir no autocuidado⁽⁸⁾.

Como referencial metodológico, foi utilizado um roteiro instrutivo para análise de conteúdo temática citado por Ferreira *et al.*⁽⁹⁾. Este roteiro foi desenvolvido no ano de 2015 por pesquisadores do Núcleo de Pesquisa, Prática e Ensino em Gestão em Saúde da Universidade Estadual de Maringá. O roteiro segue os seguintes passos: 1) ordenação dos dados; 2) aglutinação e categorização dos dados; 3) Interpretação dos dados. Os dados são divididos em categorias e em subcategorias denominadas Núcleos de Sentido (NS)⁽⁹⁾.

Tipo de estudo e procedimentos metodológicos

Trata-se de um estudo qualitativo. Esse tipo de estudo é oriundo das ciências sociais e têm sido adaptado a realidade da área da saúde e da enfermagem, pois promove uma discussão aprofundada dos fenômenos e da subjetividades que os envolvem⁽⁹⁾. Esta pesquisa utiliza como ferramenta entrevistas com indivíduos que trabalham com comércio varejista na região central de Campo Grande, seguidas de análise das narrativas usando o método de Ferreira *et al.*⁽⁹⁾.

Cenário do estudo

Este estudo foi desenvolvido na região central do município de Campo Grande no estado do Mato Grosso do Sul. Este local foi escolhido por dispor de importante número de lojas e seus vendedores estão diariamente em contato com a população que vem de outras regiões da cidade.

Fonte de dados

A quantidade final de entrevistados foi definida por saturação dos dados, que é a suspensão de novas entrevistas se os dados se repetem ou apresentam redundância⁽¹⁰⁾. Os entrevistados foram trabalhadores do comércio varejista que trabalham no referido local, sendo a amostragem por conveniência e não probabilística. Esse método foi escolhido como o mais apropriado pelos pesquisadores.

Os critérios de inclusão foram: I) Possuir idade igual ou maior do que 18 anos; II) Trabalhar no mínimo dois meses em uma empresa de varejo como varejista, independente se na mesma loja/empresa ou em outras como forma de garantir tempo mínimo para integração do trabalhador no seu ambiente de trabalho; III) Trabalhar em uma loja de variedades (com mais de um segmento), seja ela isolada ou uma empresa, com mínimo de dois funcionários como forma de garantir maior semelhança no público atendido; IV) Empresas de pequeno, médio e grande porte; V) Participante ou não de entidades de classe. Foram critérios de exclusão: I) Trabalhadores do varejo que haviam retornado do período de férias a menos de dois meses; II) Estagiários; III) Donos do estabelecimento que não atuem no atendimento direto ao público.

Coleta e organização dos dados

Utilizou-se um roteiro desenvolvido pelos autores composto por questões sociodemográficas, para caracterização dos entrevistados e 10 perguntas semiestruturadas baseadas no Quality of Working Life Questionnaire (QWLQ-bref) e no referencial teórico de Dorothea Orem: 1) Na sua opinião, o que é saúde do trabalhador?; 2) Quais ações na saúde do trabalhador são realizadas na sua loja/empresa? Na sua loja existe uma política ou atividade relacionada? 3) Você realiza as consultas de saúde periódicas pela sua empresa? Você realiza por preocupação ou por burocracia? 4) De modo geral, como você faz os acompanhamentos de saúde? 5) A unidade de saúde da sua área oferece algum serviço?; 6) O que é qualidade de vida pra você? E o que saúde pra você?; 7) Você possui metas no trabalho? Se sim, elas causam inquietação?; 8) Você sente que tem qualidade de vida no trabalho? Porquê?; 9) Sente prazer no trabalho que você realiza? Como você percebe isso?; 10) Se você pudesse mudar algo em relação a saúde do trabalhador, o que te atenderia?.

Etapas do trabalho

Realizou-se o contato prévio do pesquisador com os trabalhadores de forma presencial ou via *whatsapp* explicando a pesquisa. Foram selecionadas três lojas isoladas e uma loja de empresa, sendo que, os participantes identificados de E1 à E7 são trabalhadores do primeiro grupo e de E8 à E14 do segundo grupo. Nenhum participante se recusou ou desistiu do estudo. Aqueles que demonstraram

interesse em participar foram incluídos na pesquisa e formalizaram o aceite com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após, realizou-se visitas in loco em horários pré-determinados onde utilizou-se o método de abordagem de contato individual. Em seguida explicou-se a execução e objetivos da pesquisa.

Devido a possível diferença entre demanda e disponibilidade de tempo, a aplicação do questionário foi feita na loja ou empresa, na modalidade presencial, pelo pesquisador, utilizando material impresso e gravador para transcrição das entrevistas na íntegra. Considerando a Covid-19, todas as medidas de segurança foram adotadas, seguindo as determinações municipais e normas de biossegurança. A entrevista teve duração variada de 15-25 minutos. O material foi respondido de forma não privativa devido à aplicação no local de trabalho. Para garantir o caráter sigiloso das informações, as respostas dos participantes não foram ligadas aos seus respectivos nomes, exceto para o pesquisador.

Análise dos dados

Os dados sociodemográficos foram tabulados em tabela do *Excel*® e em documentos do *Word*® realizando dupla checagem e análise estatística descritiva. Para análise das respostas qualitativas utilizou-se o roteiro de Ferreira *et al.*⁽⁹⁾: 1) ordenação dos dados; 2) aglutinação e categorização dos dados; 3) Interpretação dos dados. Para orientar a formulação do estudo, o *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research (COREQ)* foi utilizado na aplicação e análise dos resultados⁽¹¹⁾.

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (CEP/UFMS), através do parecer Nº 4.516.489. Também foi considerada a carta circular nº 1/2021 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)⁽¹²⁾. Após aprovação do Comitê de Ética foram contatados, presencial ou via *e-mail*, os responsáveis das lojas e empresa para apresentação da pesquisa e objetivos, solicitando a aprovação mediante assinatura do documento de aceite de liberação para realização da coleta de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra deste estudo foi composta por 14 profissionais que atuam como trabalhadores em lojas de comércio varejista, seja como empregado ou empregador. Os dados sociodemográficos são apresentados na tabela 1.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos trabalhadores.

Variáveis	n=14	%	Variáveis	n=14	%
Sexo			Tipo de moradia		
Masculino	10	71,4	Casa	12	85,7
Feminino	4	28,6	Apartamento	2	14,3
Faixa etária (anos)			Situação da moradia		
18-29	10	71,4	Própria	9	64,3
30-49	4	28,6	Alugada	5	35,7
Cor/Raça			Plano de saúde		
Branca	6	42,85	Sim	6	42,85
Preta	2	14,3	Não	8	57,15
Parda	6	42,85	Portador de doença crônica		
Estado Civil			Sim	4	28,6
Solteiro	9	64,3	Não	10	71,4
Casado	5	35,7	Histórico Familiar		
Número de filhos			Sim	11	78,58
Zero	8	57,15	Não	3	21,42
Um	4	28,57	Prática de exercícios físicos***		
Dois	2	14,28	Sim	10	71,4
Escolaridade			Não	4	28,6
Ensino fundamental completo	1	7,15	Qualidade da alimentação		
Ensino médio completo	9	64,3	Saudável	8	57,15
Ensino superior incompleto	1	7,15	Não saudável	6	42,85
Ensino superior completo	3	21,4	Condição econômica **		
Cargo de trabalho			Média	7	50
Autônomo	3	21,42	Boa	7	50
Contratado	11	78,58	Carga horária de trabalho (horas)		
Média Salarial*			42-48	9	64,3
1	7	50	52-54	5	35,7
>1 até 2	4	28,58			
>2 até 3	3	21,42			
Média Salarial da família*					
1	1	7,15			
>1 até 2	4	28,57			
>2 até 3	5	35,71			
>3 até ≥4	4	28,57			

* Em salário-mínimo; ** Nenhum participante considerou sua situação econômica ruim; *** ≥3 vezes na semana.
Fonte: autoria própria.

As jornadas de trabalho abaixo de 55 horas semanais não apresentam grandes riscos para o desenvolvimento de doenças isquêmicas do coração⁽¹³⁾. No presente estudo, a média de horas trabalhadas encontrada foi de 48,7 horas, o que evidencia que esse público não apresenta riscos

significativos. 72,4% dos participantes praticam atividades físicas semanalmente. Esses valores se contrapõem a literatura, na qual foi observado que 94,2% dos participantes eram inativos fisicamente. Esse dado reforça a redução do risco de doenças cardiovasculares nesse público⁽¹⁴⁾.

Neste estudo 66,66% dos trabalhadores que possuem plano de saúde praticam exercícios rotineiramente, enquanto, no grupo de não filiados, a porcentagem é de 75%. No acompanhamento de saúde e de hábitos de vida, a existência de filiação privada de saúde não teve impacto significativo, ainda que seja considerada benéfica pelos indivíduos⁽¹⁵⁾.

Quando os participantes foram questionados sobre a sua compreensão a respeito da saúde do trabalhador, evidenciou-se que o entendimento desse conceito é frágil e confundido com a saúde no trabalho, como demonstrado na fala de E1:

“Eu penso que saúde no trabalho é você ter sua hora de almoço, você não sofrer pressão psicológica dos seus superiores, você conseguir fazer suas necessidades fisiológicas, ter um tempo para isso e, se precisar, ir ao médico” (E1).

Por meio da fala de E8 e E10 abaixo, percebeu-se o predomínio da visão da saúde em uma perspectiva curativista e centrada no médico, panorama esse apresentado por considerável parte dos participantes da pesquisa.

“Você não estar sempre tomando remédio, tendo alguma doença. Se você não precisar tomar remédio controlado, não estar sempre frequentando o médico” (E8).

“Se eu estou aqui, trabalhando, eu aguento porque eu tenho saúde. Muita gente está acamada, querendo sair, querendo andar. Então se eu estou bem para trabalhar, para fazer minhas coisas, para cumprir minhas tarefas, eu tenho saúde” (E10).

A saúde do trabalhador se desenvolve como um campo de conhecimentos e práticas interprofissionais, multiprofissionais e interinstitucionais. Essas práticas estão inseridas nos determinantes sociais da saúde. A saúde no trabalho está relacionada ao processo de trabalho, desconsiderando outros contextos geradores ou não de agravos à saúde, sendo inserida dentro da saúde do trabalhador⁽¹⁶⁾.

Mesmo com o avanço da medicina preventiva, os trabalhadores não possuem a devida informação quanto à saúde do trabalhador. No intuito de melhorar as condições de saúde é importante trazer esclarecimentos, seja por meio da instituição empregadora ou da associação do comércio. Perpetua-se a visão de que um funcionário bem instruído é considerado um problema. É preciso romper tal paradigma com base nas evidências científicas, legislativas e políticas. Em relação à assistência à saúde, predominam falas que evidenciam uma visão biomédica e imediatista da assistência à saúde, destacando-se a figura da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) como mais referida, seguida pelas consultas com especialistas, como na fala de E7.

“Vou ao médico quando estou com algum problema imediato, aí vou no UPA. Fora isso, eu só faço a consulta no oftalmologista e dentista uma ou duas vezes no ano” (E7).

É possível perceber a presença dos planos de saúde, sendo que, entre aqueles que afirmaram possuir um plano, foi relatado maior acompanhamento de saúde do que entre aqueles que não possuem. Esse achado evidencia maior valorização da assistência privada pelos trabalhadores que preferem mais o atendimento privado e menos o atendimento pelo SUS. Esse fator é identificado nas falas de E2 e E11.

“Faço anual. Por conta minha mesmo. Eu vou pelo plano de saúde” (E2).

“Sim. Por conta própria uma vez no mês. Check-up completo. Eu faço na clínica, no plano que eu pago” (E11).

No estudo de Valle⁽¹⁵⁾, o grupo de filiados e não filiados a planos de saúde apresentaram dados semelhantes de acompanhamento de saúde e mudanças de hábitos de vida. A realização de exercícios físicos foi maior no grupo dos filiados, devido ao seu maior poder aquisitivo, o que leva ao acesso a melhores locais para a realização de atividades. Entretanto, em outras áreas, a existência de assistência privada não parece ter impacto significativo.

Quando questionados sobre ações relacionadas à saúde do trabalhador realizadas pela loja/empresa, a maioria dos entrevistados responderam de forma negativa. Aqueles que responderam positivamente citaram ações pontuais e sem continuidade como na fala de E8 e E9. Esses participantes ainda classificaram como ações de saúde o que seria, de fato, a garantia de direitos básicos, identificado na fala de E7.

“A empresa faz os exames de contratação” (E8).

“Sim, os exames admissionais. Todos. Agora os da COVID e da vacina” (E9).

“Temos horário de almoço suficiente, flexibilidade no horário, se precisar sair para resolver algum problema. Em dias de muito calor, a gente liga o ar-condicionado, mas não é sempre, por causa do custo da eletricidade” (E7).

Com relação as intervenções, as principais solicitações dos participantes referem-se ao acompanhamento da equipe de saúde e se estendem para além das equipes de Atenção Primária em Saúde (APS), como apontam as falas de E13 e E14. A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora instituída pela portaria nº 1.823/2012, dentro da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST) a APS deve desenvolver ações direcionadas a Vigilância em Saúde do Trabalhador (VISAT)⁽¹⁷⁾. Ademais, os trabalhadores reconhecem a importância da realização de acompanhamentos de prevenção.

“Se eles fizessem um acompanhamento pelo menos uma vez no mês, seria legal, porque pelo menos seria uma consulta mensal” (E13).

“Acho que um psicólogo de vez em quando para conversar, ter alguém para a gente conversar dentro do trabalho, seria bom” (E14).

“Se a saúde estivesse constante, talvez até meio que ‘obrigando’ você a fazer uma análise clínica, você poderia estar se protegendo de algo pior” (E6).

Esse déficit na atenção à saúde do trabalhador pelas equipes da APS ocorre devido à rotatividade de profissionais, deficiência na infraestrutura, condições de trabalho inadequadas, ausência de fluxos definidos e de eficiência na regulação, hegemonia das ações assistenciais, o que mostra que, são necessárias mudanças na APS⁽¹⁸⁾. Pode se somar a esses fatores a pouca procura das próprias lojas/empresas de integralizar ou permitir a inserção da APS no ambiente de trabalho.

Percebe-se a necessidade, entre os trabalhadores, de maior compreensão sobre a rede de atenção à saúde e a intersetorialidade das instituições de trabalho e saúde, sejam públicas ou privadas. Para esse objetivo ser alcançado, são necessários esforços conjuntos das instituições sindicais, dos diversos atores no trabalho e da equipe multiprofissional de saúde. Quanto à saúde mental, muitos mencionam impactos relacionados à cobrança de superiores e ao relacionamento entre os membros da equipe e trabalhador-cliente, como na fala de E12. A harmonia nas relações sociais se caracteriza como um fator de importância na qualidade de vida no trabalho⁽¹⁹⁾.

“Se você não tiver saúde mental boa, você não consegue realizar ou realiza com dificuldade. Qualidade de vida para mim é isso. Desde o momento em que a sua cabeça está boa, você consegue dar progressão aos seus desejos, conquistas, sucesso, tudo. Eu acordo e falo: mais um dia, pressão, cobrança excessiva” (E12).

Comparando os funcionários de lojas isoladas e de empresas, esse impacto se mostrou maior nos trabalhadores das empresas, que sofrem devido à maior pressão e burocracia que são características desses ambientes e podem levar os trabalhadores ao acúmulo de estresse que podem ser manifestos por meio de episódios de crise psicoemocional, como apontado na fala de E14 abaixo

“Tem gente que surta aqui; querendo ou não, a gente não vê. A pessoa tem que ter alguém para conversar, para dialogar sobre o emprego, porque, querendo ou não, a gente surta: é cliente, é muita coisa” (E14).

Ao comparar os dados sociodemográficos, o transtorno mental de ansiedade foi o mais citado, o que difere de Cordeiro *et al.*⁽²⁰⁾, que identificaram os transtornos do estresse pós-traumático e episódios depressivos como mais notificados. As mulheres procuram mais os serviços de saúde mental. Apesar da diferença numérica entre homens e mulheres que participaram da pesquisa, a referência ao uso/à necessidade dos serviços de saúde mental foi mais presente nas mulheres, o que entra em conformidade com a literatura⁽²¹⁾.

Evidencia-se a demanda de melhor compreensão da importância, impacto e necessidade de acompanhamento da saúde mental, destacando os homens (não se limitando a eles) como público que precisa de maior percepção dessa temática. Essa mudança pode ser efetuada por dois caminhos: (I) institucional, através de escuta ativa e abertura de espaço para manifestação; (II) participação do SUS, por meio de ações intersectoriais, apoiando as ações das instituições e buscando atender às necessidades encontradas⁽²²⁾. Em relação ao conforto, o trabalho varejista tem como principais estressores: a sobrecarga de cobranças e de atendimento ao público. Os entrevistados ressaltam características do seu local de trabalho que exercem um impacto positivo, a exemplo da fala de E6 que trabalha como vendedor e é dono de uma das lojas.

“Eu disponibilizo horário de almoço. Deixo ele à vontade na hora que ele quer um tempo para descansar. Também tiro uns minutinhos, saio do ambiente de trabalho para ver se alívio um pouco da tensão e, na maioria das vezes, eu tento focar em outro assunto que não seja trabalho, para poder melhorar o meu psicológico” (E6).

Melhorias ainda necessárias são apontadas nas falas dos entrevistados tanto das lojas isoladas e de empresa, como na fala de E11. Essas necessidades envolvem os recursos físicos e humanos. As opiniões dos trabalhadores podem melhorar o processo de trabalho, relacionado principalmente com o ambiente de trabalho e com enfoque na promoção do autocuidado e do descanso⁽²³⁾.

“Eu colocaria mais segurança na loja. Poderia ter um freezer lá em cima, com algumas coisas para ter um lazer a mais, ter lanchonete. Enfim, ter pelo menos uma meia hora a mais de descanso” (E11).

A segurança desses profissionais foi apontada como fragilizada, em especial entre aqueles que trabalham em empresas. O termo “segurança” se refere tanto ao aspecto físico, que foi relacionado a segurança física, quanto à saúde, uma vez que a pandemia de Covid-19 ainda faz parte da realidade desses trabalhadores. Esse apontamento é destacado na fala de E11 abaixo.

“Se pega os caras furtando, querem te bater, te ameaçam, te pegam lá fora. Tudo isso afeta o psicológico, porque a gente está à mercê da criminalidade, à mercê de várias doenças. Tem cliente que chega, que te toca. A gente compreende o nosso cliente, só que a gente acaba falhando, porque você não vai falar para o seu cliente: ‘olha, afasta um pouquinho’, você tem receio de falar” (E11).

Como citado na fala anterior de E11, a pandemia afeta trabalhadores de serviços não essenciais que têm acesso limitado a serviços de saúde e trabalham sem proteção social. Sugere-se ações a serem realizadas: capacitação e educação sobre práticas de trabalho seguras e saudáveis; fornecimento de equipamentos de proteção individual (EPIs); acesso a serviços de saúde; fornecimento de meios de subsistência alternativos; mapeamento de atividades de risco; e capacitação para um

retorno seguro ao trabalho no período de transição e no pós-pandemia⁽²⁴⁾.

A melhora das relações interpessoais entre trabalhadores e seus superiores se apresenta como ponto decisivo e capaz de tornar reais as expectativas de avanço. É necessário que os diversos atores tenham espaços de discussão, buscando acordos que beneficiem ambas as partes. Identificou-se disparidade na satisfação dos entrevistados quanto ao seu trabalho, o que traz à tona características importantes das lojas isoladas e de empresas. Na fala abaixo, o entrevistado relaciona sua satisfação à tradição familiar.

“Eu gosto do que eu faço, porque desde criança eu vivo em loja e isso foi criando um amor. Eu gosto de atender. Para mim é uma terapia, porque converso com os clientes, brinco. Tem hora que é prazeroso estar aqui” (E2).

O processo de sucessão familiar no comércio, que foi percebido quase exclusivamente nas entrevistas com trabalhadores das lojas isoladas, é permeado por dificuldades caracterizadas pela resistência a novas ideias, aceitação e reconhecimento entre as gerações⁽²⁵⁾. Evidencia-se a satisfação no trabalho atrelada ao “fazer o que gosta”, à realização laboral. Parte desse processo está relacionada à obtenção de saúde e de qualidade de vida no trabalho.

A quantidade de metas varia conforme o tipo de loja. Enquanto as lojas isoladas, caracterizadas por serem menores, possuem metas que consistem em variáveis não calculáveis e que não são caracterizadas por cobranças excessivas, as empresas, caracterizadas por serem maiores, possuem metas diárias, evidenciando a pressão diária a que os trabalhadores são submetidos e que impacta na vivência exterior ao trabalho, como exposto na fala de E12.

“Tem dia que eu não consigo descansar, que eu fico ansiosa, fico com insônia, porque eu fico pensando na meta que eu não bati e por conta da pressão que tem aqui dentro” (E12).

As metas no trabalho devem estar atreladas a uma jornada adequada para seu cumprimento, uma vez que longos períodos de trabalho levam a lesões por esforços repetitivos e adoecimento mental. É necessário que os superiores tenham conhecimento das dificuldades e desenvolvam ferramentas que auxiliem os trabalhadores no alcance das metas, considerando também o período de crise econômica^(16,17). Essas necessidades são ressaltadas pela fala de E13. Considerando esse contexto, as instituições devem fornecer capacitações e treinamentos, uma vez que essas ações impactam no processo de trabalho e na saúde dos vendedores⁽²⁴⁾.

“Eu acho que mais a questão de cuidado com os clientes. Às vezes a gente se estressa com o cliente. Deveria ter um treinamento melhor para saber tratar essas pessoas, porque querendo ou não, vêm pessoas aqui extremamente estressadas, com pressa e tem que saber tratar, porque se não souber, o cliente nem volta mais” (E13).

Limitações do estudo

Este estudo apresenta algumas limitações. A quantidade de trabalhadores entrevistados e a realidade em que foi desenvolvido: uma capital brasileira e com atenção em saúde disponível em todos os níveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e pelo sistema privado. Outros contextos podem ter achados divergentes. A coleta de dados ocorreu durante o período de pandemia de Covid-19, que impactou na qualidade de vida dos trabalhadores. Análises posteriores a pandemia devem ser estimuladas.

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

Esta pesquisa demonstra a necessidade da atenção à saúde, em especial, pela enfermagem para a classe dos trabalhadores varejistas. As necessidades apresentadas pelos trabalhadores nesta pesquisa podem auxiliar a intervenção e a vigilância em saúde do trabalhador específica e mais qualificada. Ademais, esse estudo representa um passo importante na inserção dessa classe de trabalhadores nas pesquisas regionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se que, na dimensão da saúde dos trabalhadores varejistas, muitas adversidades se mostraram evidentes, como o desconhecimento desses profissionais sobre a saúde do trabalhador. Além disso, foram elencadas variadas demandas dos entrevistados, relacionadas às variáveis de importância. Essas demandas propiciam a intervenção de profissionais da saúde, que deve estar atrelada às lojas/empresas e aos sindicatos, para que ações sejam efetivamente implementadas e, como apresentado no trabalho, sejam formuladas com um padrão e maleáveis às múltiplas variáveis identificadas.

Este estudo se mostra importante, pois lança um olhar integral sobre a saúde dos varejistas e revela achados inéditos referentes a essa classe de trabalhadores no estado do Mato Grosso do Sul e no Brasil, sendo atingidos, assim, os seus objetivos. Vale salientar que esta pesquisa apresenta limitações quanto ao número da amostra, o que evidencia a necessidade de estudos mais amplos e que se aprofundem em cada uma das dimensões apresentadas.

REFERÊNCIAS

1. Rohm RHD, Lopes NF. O novo sentido do trabalho para o sujeito pós-moderno: uma abordagem crítica. Caderno EBAPE.BR [Internet]. 2015 [citado 2022 mar 09];13(2):332-45. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1679-395117179>.
2. Dantas GJ. Estudo Aplicado ao Comércio Varejista: análise do clima organizacional e da satisfação

- do consumidor da empresa vitrine da arte [monografia]. Natal (RN): Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/41734>
3. Varroto LF. Varejo no Brasil – resgate histórico e tendências. RevBras Mark [Internet]. 2018 [citado 2021 jul 12];17(3):429-43. Disponível em: <https://doi.org/10.5585/remark.v17i3.3897>.
 4. Rossi AM, Meurs JA, Perrewé PL. Stress e Qualidade de Vida no Trabalho: stress interpessoal e ocupacional. São Paulo: Editora Atlas; 2015.
 5. Barbosa HL, Santos CLR, Silva ES, Alves RO. Vacinação de Feirantes das Feiras Livres de Feira de Santana – BA: um relato de experiência. *Anais do 14º Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem* [citado 2021 nov 09]. 2016; Paraná, Brasil. Curitiba: ABEn; 2016. Disponível em: <http://abeneventos.com.br/15senaden/anais/resumos/T0198-1.html>
 6. Manso MEG. Implantação de um Programa de Qualidade de Vida em uma Empresa de Varejo. Mundo Saúde [Internet]. 2013 [citado 2021 nov 09];37(2):152-8. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/317376202_Implantacao_de_um_programa_de_qualidade_de_vida_em_uma_empresa_de_varejo.
 7. Galarça AMSS. Ações de enfermagem na educação em saúde do trabalhador em relação à imunização ocupacional. Em Extensao [Internet]. 2021 [citado 2022 ago 23];7(12):6741-6. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/REE-v20n22021-59432>.
 8. Wills EM. Grandes teorias da enfermagem baseadas nas necessidades humanas. In: MCEWEN, M; WILLS, E. M. Bases Teóricas de Enfermagem. 4. ed. Porto Alegre: Editora ArtMed LTDA; 2016.
 9. Ferreira AMD, Oliveira JLC, Souza VS, Camillo NRS, Medeiros M, Marcon SS, *et al*. Roteiro adaptado de análise de conteúdo – modalidade temática: relato de experiência. J. nurs. health. [Internet]. 2020 [citado 2021 jul 12];10(1):e20101001. Disponível em: <https://doi.org/10.15210/jonah.v10i1.14534>.
 10. Filipak A, Stefanello S, Okada JM, Hunzicker MH, Santos DVD. “O motor é a gente mesmo”: cuidado em saúde dos trabalhadores da reciclagem. Interface [Internet]. 2020 [citado 2023 ago 04];24(Supl. 1): e190472. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190472>.
 11. Souza VR, Marziale MH, Silva GT, Nascimento PL. Translation and validation into Brazilian Portuguese and assessment of the COREQ checklist. Acta Paul Enferm [Internet]. 2021 [cited 2021 nov 09];34:eAPE02631. Available from: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2021AO02631>.
 12. Brasil. Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília 2021; 03 mar. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/Conta_Circular_01.2021.pdf.
 13. Li J, Pega F, Ujita Y, Brisson C, Clays E, Descatha A, *et al*. The effect of exposure to long working hours on ischaemic heart disease: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint

- Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *EnvironInt* [Internet]. 2020 [cited 2021 aug 20];142:105739. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.envint.2020.105739>.
14. Silva RRA, Ferreira FG, Segheto W. Atividade Física no Lazer, Estado Nutricional Autoreferido e Tempo Gasto Sentado em Trabalhadores do Comércio. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva* [Internet]. 2016 [citado 2020 ago 20];10(56):222-9. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/629>.
15. Valle EA, Mambrini JVM, Macinko J, Lima-Costa MF. Comportamentos em saúde e exames preventivos entre adultos filiados ou não a planos de saúde na Região Metropolitana de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2003-2010. *CadSaude Publica* [Internet]. 2017 [citado 2021 nov 09];33(3):e00130815. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00130815>.
16. Gomez CM, Vasconcelos LCF, Machado JMH. A brief history of worker's health in Brazil's Unified Health System: progressandchallenges. *CiencSaudeColet*[Internet]. 2018 [cited 2020 ago 20];23(6):1963-70. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>.
17. Brasil. 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* 2012; 23 ago. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html
18. Silva FFV. Atenção integral em Saúde do Trabalhador: limitações, avanços e desafios. *RevBrasSaudeOcup* [Internet]. 2021 [citado 2021 nov 09];46:e12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000020719>.
19. Marques SM. Qualidade de Vida no Trabalho: um estudo de caso no comércio calçadista do DF [monografia]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2019. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/25813>.
20. Cordeiro TMSC, Mattos AIS, Cardoso MCB, Santos KOB, Araújo TM. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. *EpidemiolServSaude* [Internet]. 2016 [citado 2020 ago 20];25(2):363-72. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000200015>.
21. Park SJ, Kim SY, Park S. Associations among Employment Status, Health Behaviors, and Mental Health in a Representative Sample of South Koreans. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 ago 20];17(7):2456. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17072456>.
22. Bottega CG, Merlo AC. Clínica do Trabalho no SUS: possibilidade de escuta aos trabalhadores. *Psicolsoc* [Internet]. 2017 [citado 2021 nov 09];29:e156376. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i156376>.
23. Florentino MFF. Experiência do Funcionário: uma análise empírica do varejo [monografia]. São Paulo (SP): Escola de Administração de Empresas da Fundação Getúlio Vargas; 2018. Disponível em:

<https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/handle/10438/24509>.

24. Santos KOB, Fernandes RCP, Almeida MMC, Miranda SS, Mise YF, Lima MAG. Labor, health and vulnerability in the COVID-19 pandemic. *CadSaude Publica* [Internet], 2020 [cited 2021 nov 09];36(12):e00178320. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178320>.

25. Arão AP, Pianzoli SPU, Consta MO, Mariano FO, Leite AS, Carvalho DFP, *et al.* Sucessão familiar: os desafios ao longo das gerações. *Braz J Dev* [Internet]. 2020 [citado 2021 nov 09];6(11):85387-97. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-089>.