

Perfil de multimorbidade em trabalhadores idosos feirantes de Guanambi, Bahia

Multimorbidity profile in elderly market workers in Guanambi, Bahia

Perfil de multimorbilidad en trabajadores del mercado de edad avanzada en Guanambi, Bahía

Recebido: 27/08/2020 | Revisado: 05/09/2020 | Aceito: 08/09/2020 | Publicado: 10/09/2020

Raíssa Neyla da Silva Domingues Nogueira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0101-7958>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: raissa_neylla@hotmail.com

Polyana Leal da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1787-4535>

Universidade Estadual do Sudeste da Bahia, Brasil

E-mail: poly_leal@hotmail.com

Deíze Carvalho Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0174-2113>

Universidade Estadual Campinas, Brasil

E-mail: deguedescte@hotmail.com

Beatriz de Almeida Marques

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2038-2427>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: Beatriz_a_marques@hotmail.com

Adriana Alves Nery

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1093-1437>

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil

E-mail: aanery@uesb.edu.br

Michelle Martins Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2098-3342>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

E-mail: xelemartins@gmail.com

Marcela Andrade Rios

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7180-2009>

Universidade do Estado da Bahia, Brasil

Resumo

Objetivo: analisar os fatores associados à multimorbidade dos idosos feirantes. **Método:** Trata-se um estudo epidemiológico, de corte transversal baseado em dados dos aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, condições de saúde e laborais relatadas pelos trabalhadores idosos de um mercado municipal. Os critérios de inclusão foram idosos com idade igual ou superior a 60 anos que desenvolvem atividades na feira de maneira informal, ou seja, sem registro na carteira de trabalho e em local especificado pela coordenação do mercado. **Resultados:** Foram encontrados 84 idosos desenvolvendo atividades laborais feirantes no mercado municipal, e destes trabalhadores, 40 referiram possuir mais de uma morbidade (47,6%) enquadrando na classificação de multimorbidade. A maior prevalência de multimorbidade está entre os idosos do sexo feminino, na faixa etária de 60 a 69 anos, não casada, escolaridade até o ensino fundamental, raça/ cor negras, co-residentes com outras pessoas, não fumantes, ingerem bebida alcoólica, não realizam atividade física, fazem uso de medicação, com Índice de capacidade para o trabalho baixa ou moderada, percepção negativa de saúde, com baixo estresse laboral, jornada de trabalho até 40 horas, comercializam alimentos *in natura* e satisfeito com o trabalho. **Conclusão:** os fatores associados à multimorbidade encontrados foram uso de medicamentos e índice de capacidade para o trabalho.

Palavras-chave: Saúde do trabalhador; Setor informal; Envelhecimento.

Abstract

Objective: to analyze the factors associated with the multimorbidity of elderly market people. **Method:** This is an epidemiological, cross-sectional study based on data on sociodemographic aspects, lifestyle, health and work conditions reported by elderly workers in a municipal market. The inclusion criteria were elderly people aged 60 or over who carry out activities at the fair informally, that is, without registration in the work card and at a location specified by the market coordination. **Results:** 84 elderly people were found performing work activities in the municipal market, and of these workers, 40 reported having more than one morbidity (47.6%) framing the classification of multimorbidity. The highest prevalence of multimorbidity is among elderly women, aged 60 to 69 years, unmarried, education up to elementary school, black race / color, co-residents with other people, non-smokers, drink alcohol, do not perform physical activity, make use of medication, with a low

or moderate capacity for work index, negative health perception, with low stress at work, working hours of up to 40 hours, sell fresh food and are satisfied with their work.

Conclusion: the factors associated with multimorbidity found were medication use and work ability index.

Keywords: Occupational health; Informal sector; Aging.

Resumen

Objetivo: analizar los factores asociados a la multimorbilidad de las personas mayores del mercado. **Método:** Se trata de un estudio epidemiológico, transversal, basado en datos sobre aspectos sociodemográficos, estilo de vida, salud y condiciones laborales reportados por trabajadores mayores en un mercado municipal. Los criterios de inclusión fueron personas mayores de 60 años o más que realicen actividades en la feria de manera informal, es decir, sin registro en la tarjeta de trabajo y en un lugar especificado por la coordinación de mercado.

Resultados: se encontraron 84 personas mayores realizando actividades laborales en el mercado municipal, y de estos trabajadores, 40 reportaron tener más de una morbilidad (47,6%) enmarcando la clasificación de multimorbilidad. La prevalencia más alta de multimorbilidad se da entre mujeres ancianas, de 60 a 69 años, solteras, con educación hasta la escuela primaria, raza / color negro, co-residentes con otras personas, no fumadoras, beben alcohol, no realizan actividad física, hacen uso de medicamentos, con un índice de capacidad de trabajo bajo o moderado, percepción de salud negativa, con bajo estrés en el trabajo, jornada laboral de hasta 40 horas, venden alimentos frescos y están satisfechos con su trabajo.

Conclusión: los factores asociados a la multimorbilidad encontrados fueron el uso de medicamentos y el índice de capacidad para el trabajo.

Palabras clave: Salud ocupacional; Sector informal; Envejecimiento.

1. Introdução

Para o homem o trabalho é imprescindível, pois ocupa um lugar essencialmente importante na sua vida. É através dele que adquire seu sustento e ao mesmo tempo se sente útil, produtivo e valorizado conseguindo manter com essa prática elevada autoestima (Campos, 2011).

Desse modo, o trabalho exerce uma influência direta no estilo de vida adotado pelo trabalhador fora do serviço, por exemplo, indivíduos com longas jornadas de trabalho reservam pouco tempo para desenvolverem atividades relacionadas ao lazer (Grande et al.,

2013). O mesmo também pode prejudicar a saúde dos trabalhadores a depender das condições laborais que estes estão expostos durante a realização de suas atribuições, culminando em efeitos negativos na vida desses trabalhadores (Pignatti, Maciel & Rigotto, 2018).

Bernadino & Andrade (2015) relatam que esse trabalho ao qual o indivíduo está inserido pode ser tanto do tipo formal ou informal. Neste último, os trabalhadores não contam com nenhum tipo de cobertura previdenciária ou trabalhista, perecendo sem terem direito aos seus benefícios, e tendo como marca as precárias condições de trabalho, o que enfatiza as desigualdades sociais, pela falta de recursos que lhes garantam cidadania.

Entre os diversos fatores que contribuem para ocorrência do trabalho informal destaca-se o difícil ingresso em atividades formais, em decorrência das exigências que esse mercado solicita. Com isso, diversos indivíduos adentram na informalidade, como instrumento de sobreviver, permanecendo assim até surgir à oportunidade de um emprego formal (Biondo et al., 2017).

Neste contexto, Magalhães e colaboradores (2016) destacam que o trabalho na feira é definido como uma atividade informal que impõem aos feirantes uma jornada de trabalho intensa em condições precárias, permanecendo por um longo período em pé ou deslocando-se no interior dos boxes, sem horário fixo ou ambiente adequado para realizar suas refeições.

Nesse ambiente, é possível encontrar também pessoas idosas desenvolvendo atividades laborais. Assim, o idoso continua no mercado de trabalho, mesmo que informal, uma vez que sempre esteve inserido nele, e provavelmente por falta de oportunidade no mercado formal, especialmente devido à baixa escolaridade (Rios, Vilela & Nery, 2017).

Somadas às dificuldades que os mesmos enfrentam para lidarem e se adaptarem com as tecnologias modernas, as barreiras em conquistar a aposentadoria, e ao fato do benefício ser insuficiente para garantir seu sustento e da família, permanecem a enfrentar condições precárias de trabalho com uma baixa remuneração como opção para gerarem renda (Fernandes, 2015).

Para esses idosos, a exposição a precárias condições laborais, pode ser nociva à sua saúde, influenciando na qualidade de vida e de trabalho desses indivíduos, fator que pode contribuir para incidência de multimorbidade nessa população (Gordon, 2015).

Assim sendo, conceitua-se multimorbidade como a ocorrência de duas ou mais condições crônicas, considerando nenhuma como a primária, de acordo com a definição trazida no estudo de Ubalde-Lopez e colaboradores (2016). Sundstorp e colaboradores (2017) relatam em seu estudo que a multimorbidade está relacionada a vários desfechos negativos de

saúde, a exemplo de qualidade de vida, mobilidade, capacidade funcional, além de ocasionar aumentos de hospitalizações, angústia psicológica, mortalidade e uso de serviços de saúde.

De acordo com dados recolhidos por meio da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2013, 14,4% das pessoas entrevistadas mencionaram possuir multimorbidade, sendo 9,2% com a presença de duas doenças crônicas e 5,2% com três ou mais doenças crônicas. Este ainda estabeleceu a prevalência das patologias destacando primeiro a hipertensão arterial sistêmica (21,4%), seguida pela depressão (7,6%) e por fim diabetes mellitus (6,2%).

Além da escassez de artigos científicos no que tange a temática multimorbidade em idosos feirantes e, considerando ainda que o trabalho informal desenvolvido pelos mesmos é importante, pois contribui para o crescimento econômico, bem como para expansão da informalidade no mercado de trabalho, credita-se a relevância do estudo.

Neste contexto, o objetivo do presente estudo é analisar os fatores associados à multimorbidade dos idosos feirantes.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo censitário, de cunho descritivo e com abordagem quantitativa, que investigou o perfil de multimorbidade em idosos feirantes do Mercado municipal Antônio de Souza Pereira da cidade de Guanambi/BA.

Os critérios de inclusão foram: indivíduos de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos que desenvolvem atividades na feira de maneira informal, ou seja, sem registro na carteira de trabalho e, em local especificado pela coordenação do mercado.

As variáveis estudadas foram concernentes a aspectos sociodemográficos, hábitos de vida, condições de saúde e laborais.

Os aspectos sociodemográficos estudados foram sexo, faixa etária, situação conjugal, escolaridade, raça/cor e co-residência. Quanto aos hábitos de vida, o consumo de cigarro, bebida alcoólica e realização de atividade física.

As condições de saúde foram verificadas por meio de questões extraídas da PNS, abarcando uso de medicação e percepção negativa de saúde.

Para avaliação das condições laborais foi utilizada a Escala de Estresse no Trabalho (EET), desenvolvida com o objetivo de avaliar o estresse ocupacional, com base nos fatores estressores organizacionais cuja natureza é psicossocial e nas reações psicológicas nas quais estão submetidos os trabalhadores (Paschoal & Tamayo, 2004).

Também foi utilizado o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), um questionário formado por questões que avaliam as demandas físicas e mentais, somadas ao estado de saúde dos trabalhadores e a capacidade dos mesmos para desempenharem suas atividades laborais, levando também em consideração a percepção deles em relação à própria capacidade de trabalho (Tuomi, 2005).

Além do ICT e da EET, outras variáveis laborais também foram investigadas como jornada de trabalho, tipo de mercadoria, satisfação com o trabalho e estresse no trabalho.

Os dados foram coletados por meio do acesso as variáveis contidas no banco de dados em planilha eletrônica do programa *Microsoft Office Excel* 2010 do projeto de pesquisa “Acidentes de trabalho em feirantes e as condições laborais e de saúde: estudo prospectivo”, cuja coleta primária ocorreu entre os meses de janeiro a março de 2018, com todos os trabalhadores do mercado municipal que aceitaram participar do estudo.

Para análise estatística dos dados coletados foi utilizado o programa estatístico IBM SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 22.0, inicialmente, com cálculos de frequências absolutas e relativas. Em seguida, realizou-se a análise dos fatores associados ao perfil de multimorbidade por meio de análise bivariada entre a variável dependente (multimorbidade) e as variáveis independentes (aquelas concernentes aos aspectos sociodemográficos, aos hábitos de vida, condições de saúde e laborais), com a comparação proporcional através do teste do Qui-quadrado, ou exato de Fisher (para as frequências esperadas ≤ 5). O nível de significância adotado foi $< 0,05$.

A pesquisa teve início após ter sido apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Universidade do Estado da Bahia, sob Certificado de Apresentação para Apreciação Ética-CAAE: 77090717.8.000.0057, cujo número do parecer foi 2.373.330.

Foram respeitadas as diretrizes e normas da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos (Brasil, 2012).

O convite para participação do estudo ocorreu no próprio ambiente laboral do idoso trabalhador por meio da leitura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) pelo membro do projeto de pesquisa.

Após aceitar em participar do estudo, o trabalhador assinou o TCLE em duas vias, ficando uma delas em guarda dos pesquisadores, e a outra, do participante.

3. Resultados

Foram encontrados 84 idosos desenvolvendo atividades laborais feirantes no mercado municipal de Guanambi/BA, entre os meses de janeiro a março de 2018. Destes trabalhadores, 40 referiram possuir mais de uma morbidade (47,6%) enquadrando-se na classificação de multimorbidade, que se refere à presença de diversos problemas de saúde em uma mesma pessoa.

Ao analisar os aspectos sociodemográficas, hábitos de vida, condições de saúde e laborais dos trabalhadores informais com multimorbidade (Tabela 1), verificou-se predominância do sexo feminino (n=28; 70%), na faixa etária de 60 a 69 anos (n=39; 97,5%), não casadas (n=33; 82,5%), com grau de escolaridade de até o ensino fundamental (n=38, 95%), raça/cor negra (n=29; 72,5%), residentes com outros indivíduos (n=38; 95%), nenhum relatou possuir hábito atual de fumar uso do tabaco e do álcool, 38 idosos (95%) refeririam ingerir bebida alcoólica. Quanto ao uso de medicamentos, foi constatado o uso por 38 deles (95%) e 28 (70%) avaliaram sua percepção de saúde negativa.

Quanto às condições laborais (Tabela 1) a variável ICT apresentou um elevado número de idosos que foram classificados como baixa ou moderada capacidade (n=28; 70%); a frequência de multimorbidade foi maior para os idosos que trabalham até 40 horas semanais (n= 24; 60%). O tipo de mercadoria comercializada que teve a maior prevalência de feirantes afetados foram os alimentos in natura (n=16; 40%); (n=32; 80%) idosos relataram que estão satisfeitos com atividade laboral desempenhada, o que equivale a oitenta por cento, sobre o estresse no trabalho, (n=34; 85%) deles foram classificados como baixo nível de estresse.

Tabela 1: Aspectos sociodemográficas, hábitos de vida, condições de saúde e laborais de trabalhadores idosos informais com multimorbidade do mercado municipal de Guanambi/BA, 2019.

| Variáveis | Multimorbidade | |
|------------------------|----------------|------|
| | n | % |
| Sexo | | |
| Feminino | 28 | 70 |
| Masculino | 12 | 30 |
| Idade (em anos) | | |
| 60 a 69 anos | 39 | 97,5 |
| 70 e mais | 01 | 2,5 |
| Estado conjugal | | |
| Casados | 07 | 17,5 |

| | | |
|---|----|------|
| Não casados | 33 | 82,5 |
| Escolaridade | | |
| Até o ensino fundamental | 38 | 95 |
| Ensino médio ou acima | 02 | 05 |
| Raça/cor | | |
| Negros | 29 | 72,5 |
| Não negros | 11 | 27,5 |
| Co- residência | | |
| Sim | 38 | 95 |
| Não | 02 | 05 |
| Fuma | | |
| Não | 40 | 100 |
| Consumo de bebida alcoólica | | |
| Não | 33 | 82,5 |
| Sim | 07 | 17,5 |
| Realiza atividade física | | |
| Não | 31 | 77,5 |
| Sim | 09 | 22,5 |
| Uso de medicação | | |
| Não | 02 | 05 |
| Sim | 38 | 95 |
| Índice de capacidade para trabalho (ICT) | | |
| Baixa ou moderada | 28 | 70 |
| Boa ou ótima | 12 | 30 |
| Jornada de trabalho semanal | | |
| Até 40 horas | 24 | 60 |
| Acima de 40 horas | 16 | 40 |
| Tipo de mercadoria | | |
| Alimentos in natura | 16 | 40 |
| Alimentos feitos | 12 | 30 |
| Carnes/ frangos/ peixes | 04 | 10 |
| Outros | 08 | 20 |
| Satisfação com o trabalho | | |
| Satisfeito | 32 | 80 |
| Não satisfeito | 08 | 20 |
| Percepção negativa de saúde | | |
| Não | 12 | 30 |
| Sim | 28 | 70 |
| Estresse no trabalho | | |
| Baixo | 34 | 85 |
| Moderado ou alto | 06 | 15 |

Fonte: Banco de dados da pesquisa (2020).

Ao analisar os fatores sociodemográficos e de hábitos de vida associados à multimorbidade não foi encontrada nenhuma variável com significância estatística por meio do teste do Qui-quadrado ou exato de Fisher, conforme visualizado na Tabela 2.

Tabela 2: Fatores sociodemográficas e hábitos de vida associados à multimorbidade de trabalhadores idosos informais do mercado municipal da cidade de Guanambi/BA, 2019.

| Variáveis | Multimorbidade | | | | p- Valor |
|--------------------------------|----------------|------|-----|------|----------|
| | Não | | Sim | | |
| | n | % | n | % | |
| Sexo | | | | | |
| Feminino | 22 | 64,7 | 12 | 35,3 | 0,062 |
| Masculino | 22 | 44 | 28 | 56 | |
| Idade (em anos) | | | | | |
| 60 a 69 anos | 42 | 51,9 | 39 | 48,1 | 0,614* |
| 70 e mais | 02 | 66,7 | 01 | 33,3 | |
| Estado conjugal | | | | | |
| Casados | 08 | 53,3 | 07 | 46,7 | 0,935 |
| Não casados | 36 | 52,2 | 33 | 47,8 | |
| Escolaridade | | | | | |
| Até o ensino fundamental | 43 | 53,1 | 38 | 46,9 | 0,501* |
| Ensino médio ou acima | 01 | 33,3 | 02 | 66,7 | |
| Raça/cor | | | | | |
| Negros | 29 | 50 | 29 | 50 | 0,514 |
| Não negros | 15 | 57,7 | 11 | 42,3 | |
| Co- residência | | | | | |
| Sim | 43 | 53,1 | 38 | 46,9 | 0,501 |
| Não | 01 | 33,3 | 02 | 66,7 | |
| Ingere bebida alcoólica | | | | | |
| Não | 32 | 49,2 | 33 | 50,8 | 0,285 |
| Sim | 12 | 63,2 | 07 | 36,8 | |
| Atividade física | | | | | |
| Não | 30 | 49,2 | 31 | 50,8 | 0,339 |
| Sim | 14 | 60,9 | 09 | 39,1 | |

* Teste Exato de Fisher

Fonte: Banco de dados da pesquisa (2020).

Com relação aos fatores de saúde e laborais dos trabalhadores idosos pesquisados, as variáveis uso de medicação ($p=0,000$) e ICT ($p=0,034$) obtiveram associação estatisticamente significantes com multimorbidade, conforme visualizado na Tabela 3.

Tabela 3: Fatores de saúde e laborais associados à multimorbidade dos trabalhadores idosos informais do mercado municipal da cidade de Guanambi- Ba, 2019.

| Variáveis | Multimorbidade | | | | P-Valor* |
|---|----------------|------|-----|------|----------|
| | Não | | Sim | | |
| | n | % | n | % | |
| Uso de medicação | | | | | |
| Não | 18 | 90 | 02 | 10 | 0,000* |
| Sim | 26 | 40,6 | 38 | 59,4 | |
| Índice de capacidade para trabalho (ICT) | | | | | |
| Baixa ou moderada | 39 | 58,2 | 28 | 41,8 | 0,034* |
| Boa ou ótima | 05 | 29,4 | 12 | 70,6 | |
| Jornada de trabalho | | | | | |
| Até 40 horas | 26 | 52,5 | 24 | 48 | 0,932 |
| Acima de 40 horas | 18 | 52,9 | 16 | 47,1 | |
| Tipo de mercadoria | | | | | |
| Alimentos in natura | 14 | 46,7 | 16 | 53,3 | 0,835* |
| Alimentos feitos | 13 | 52 | 12 | 48 | |
| Carnes/ frangos/ peixes | 06 | 60 | 04 | 40 | |
| Outros | 11 | 57,9 | 08 | 42,1 | |
| Satisfação com o trabalho | | | | | |
| Satisfeito | 30 | 54,9 | 32 | 45,1 | 0,274* |
| Não satisfeito | 05 | 38,5 | 08 | 61,3 | |
| Percepção negativa de saúde | | | | | |
| Não | 21 | 63,6 | 12 | 36,4 | 0,097 |
| Sim | 23 | 45,1 | 28 | 54,9 | |
| Estresse no trabalho | | | | | |
| Baixo | 38 | 52,8 | 34 | 47,5 | 0,858 |
| Moderado ou alto | 06 | 50 | 06 | 50 | |

* Obtido pelo Teste Exato de Fisher
 Fonte: Banco de dados da pesquisa (2020).

Foram citadas 18 tipos de morbidades pelos trabalhadores idosos, conforme visualizado na Tabela 4. As mais frequentes foram Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) (n=32; 38%), seguida por Diabetes Mellitus (DM) (n=17; 20,2%) e doenças músculo esqueléticas (n=16, %=19).

Tabela 4: Morbidades referidas pelos trabalhadores idosos informais do mercado municipal da cidade de Guanambi-Ba, 2019.

| Morbidades referidas* | n | Prevalência (%) |
|-------------------------------|----|-----------------|
| Hipertensão arterial | 32 | 38 |
| Diabetes Mellitus | 17 | 20,2 |
| Problemas musculoesqueléticos | 16 | 19 |
| Outra | 12 | 14,3 |
| Insuficiência Cardiovascular | 05 | 5,9 |
| Alergias | 02 | 2,4 |
| Distúrbio emocional | 02 | 2,4 |
| Doença ou lesão da visão | 02 | 2,4 |
| Gastrite | 02 | 2,4 |
| Infarto Agudo do miocárdio | 02 | 2,4 |
| Infecções das vias urinárias | 02 | 2,4 |
| Acidente vascular cerebral | 01 | 1,2 |
| Asma | 01 | 1,2 |
| Bronquite crônica | 01 | 1,2 |
| Doença nos rins | 01 | 1,2 |
| Enxaqueca | 01 | 1,2 |
| Outra doença de pela | 01 | 1,2 |
| Úlcera gástrica ou duodenal | 01 | 1,2 |

*total de frequências pode ultrapassar o total de observações (N=40), uma vez que vários idosos podem ter informado as mesmas patologias.

Fonte: Banco de dados da pesquisa (2020).

4. Discussão

Para Melo (2019), a condição de multimorbidade pode comprometer ou não a realização das atividades desempenhadas por indivíduos trabalhadores, bem como podem refletir negativamente na qualidade de vida dos mesmos.

Os achados da pesquisa concernentes ao perfil sociodemográfico dos idosos corroboram com o estudo desenvolvido por Amaral e colaboradores, no qual avaliaram 264 idosos com multimorbidade, desses, o sexo com maior prevalência foi o feminino, na idade entre 60 a 69 anos, não casados, cuja escolaridade foi até o ensino fundamental (Amaral, 2016).

Essa elevada ocorrência de multimorbidade em mulheres tem como influência o processo de feminização da velhice, no qual é evidente o predomínio do sexo feminino; como fatores justificantes desse fenômeno destacam-se a maior exposição dos homens a causas externas que podem levar à mortalidade, o consumo de tabaco e álcool e a resistência em procurar serviços de assistência à saúde (Dias & Serra, 2016).

Ainda, em relação ao grau de instrução, outro estudo conduzido por Ha e colaboradores demonstraram que o mesmo está ligado diretamente com a presença de multimorbidade, pois indivíduos com maior escolarização têm menores chances de serem acometidos por morbidades, visto que os mesmos podem conseguir melhor acesso a informações sobre promoção da saúde e qualidade de vida, prevenindo assim o surgimento de patologias (Ha et al., 2015).

Sobre a raça/cor os achados deste estudo apontaram raça/ cor negra como mais frequente, divergindo da pesquisa realizada por Melo (2019), na qual foram pesquisados 5.575 idosos brasileiros com multimorbidade, com média etária de 70,3 anos, em que os idosos da raça/cor branca foram os mais acometidos, entretanto, tal variável deve ser visualizada com cautela, tendo em vista que a raça/cor é autorreferida. Para tanto, ocorreu concordância entre os estudos em relação à prática de atividade física, pois a maioria dos idosos atingidos em ambas as pesquisas não as realizava, provavelmente essa não adesão seja decorrente da jornada de trabalho intensa, o que os impossibilitam de sair da feira para realizar algum tipo de atividade física.

A respeito da co-residência, o estudo desenvolvido por Agborsangaya e colaboradores (2012) constataram que o convívio familiar, independente do vínculo, é indispensável para os cuidados à saúde dos idosos, influenciando, assim, no aparecimento de enfermidades, pois os idosos teriam indivíduos dentro de casa que se preocupam com sua saúde e bem estar. Nessa perspectiva, o resultado desse estudo se converge com o da pesquisa (n=38; 95%), por que a maioria dos idosos com multimorbidade residiam com outros indivíduos. Foi perceptível também através da coleta primária que eles (a) moravam juntos com a esposa (o), filhas (os), neta (os), nora ou genro.

No que se refere ao hábito de fumar ocorreu divergência também, pois Cavalcanti et al. (2017) observaram uma prevalência elevada de morbidades em idosos que fumam o que não foi evidenciado neste estudo, visto que, cem por cento dos idosos pesquisados não fumavam. No entanto, em relação à ingestão de bebida alcoólica houve convergência entre ambos os estudos.

Sobre o uso do tabaco e do álcool por este público é importante salientar que ambas as práticas produzem efeitos deletérios a saúde dos idosos, pois são consideradas fatores de risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis como infarto agudo do miocárdio, acidente vascular cerebral e câncer. A utilização de álcool e drogas por indivíduos idosos também pode acarretar piora do estado físico e/ou mental deles (Barbosa et al., 2018).

A respeito do uso de medicamentos, Cavalcanti e colaboradores (2017) apontaram que a polifarmácia tinha associação com o surgimento de multimorbidade nesse público, todavia, o presente estudo evidenciou que a maioria dos participantes (n=38; 95%), faziam uso de medicações, porém, relacionando-se com polifarmácia, por isso, não é possível afirmar semelhança entre as pesquisas no que se refere a esta variável.

Sobre a percepção negativa de saúde (n=28; 70%), que foi citada por grande parte dos idosos com multimorbidade, os mesmos descreveram que essa autopercepção está ligada ao acúmulo de doenças crônicas apresentadas por eles, prejudicando o estado de saúde dos mesmos.

Ainda sobre a percepção negativa de saúde, Höfelmann e colaboradores (2014) pontuaram que a autopercepção negativa está associada às morbidades, a incapacidade funcional, podendo ser influenciada também pelas condições sociais e ambientais. Por se tratar da subjetividade esta apresenta um caráter multidimensional que abrange as características sociodemográficas, socioeconômicas, estilo de vida e aspectos psicológicos dos idosos.

Segundo Amorim e colaboradores (2014), o ICT classificado como baixo ou moderado que abrangeu a maioria dos idosos pode ser justificada pela maior suscetibilidade desse público para desenvolver condições que reduzem sua capacidade laboral, decorrente do processo fisiológico do envelhecimento natural dos indivíduos, que acarreta prejuízos na realização das funções do corpo, e conseqüentemente reflete no trabalho.

Em relação à jornada de trabalho, um elevado número de trabalhadores referiu trabalhar até 40 horas semanais. Segundo Bernardino e colaboradores as jornadas de trabalho no setor informal são extensas, podendo chegar até 60 horas semanais, o que contribui para o processo de adoecimento físico e mental desses indivíduos, levando ao desenvolvimento de morbidades (Bernardino & Andrade, 2015). Devido ao ineditismo da pesquisa não foi possível comparar o resultado encontrado referente à maior prevalência de multimorbidade nos idosos que comercializavam alimentos *in natura* com outros estudos, no entanto, esse fato pode ser justificado, pois a maioria dos participantes desse estudo vendiam esses tipos de produtos, dividida entre o pavilhão dois, três, as bancas e área de descarregar. Vale ressaltar que o mercado municipal também funciona como um pólo de distribuição desses tipos de alimentos.

Os resultados em relação à satisfação com o trabalho e o estresse laboral obtido nesse estudo corroboram com da pesquisa desenvolvida por Sbissa e colaboradores (2017) com funcionários de uma cooperativa, no qual chegaram à conclusão que ambas as situações

supracitadas interferem uma na outra, ou seja, a satisfação está ligada a redução do estresse e as condições oferecidas para o desenvolvimento da atividade laboral e vice versa.

Nesse contexto, ficou perceptível no estudo que, a maioria dos idosos acometidos por multimorbidade, apesar de lidarem com precárias condições de trabalho, que é um forte influenciador para o estresse e insatisfação, relataram satisfação com o seu trabalho desempenhado e foram classificados como baixo nível de estresse.

As principais doenças relatadas pelos trabalhadores idosos como possuidores de diagnóstico médico foram HAS, DM e doenças musculoesqueléticas. Em concordância com este resultado, um estudo elaborado por Bernardes e colaboradores (2019) apontou que HAS, doença da coluna e DM foram às morbidades mais recorrentes entre idosos.

HAS e DM são consideradas fatores de risco para ocorrência de complicações cardíacas e cerebrovasculares (Gordon, 2015) e podem contribuir para o desenvolvimento de mais morbidades, o que pode influenciar diretamente na vida e trabalhos dos indivíduos, independente da idade ou atividade laboral desempenhada.

5. Conclusão

A pesquisa caracterizou o perfil sociodemográfico, hábitos de vida, condições de saúde e laborais de idosos feirantes do mercado municipal da cidade de Guanambi- BA, com um total de 84 participantes, destes 40 referiram possuir multimorbidades. Os dados obtidos revelam que a maior prevalência de multimorbidade está entre os idosos do sexo feminino, na faixa etária de 60 a 69 anos, não casados, com escolaridade até o ensino fundamental, da raça/cor negra, co-residentes com outras pessoas, que não fazem uso do tabaco, ingerem bebida alcoólica, não realizam atividade física, e a maior parte fazem uso de medicação, com ICT baixo ou moderado, com jornada de trabalho até 40 semanais.

Os fatores associados à multimorbidade encontrados foram uso de medicamentos e índice de capacidade para o trabalho.

Ficaram perceptíveis, por meio desse estudo, as dificuldades enfrentadas por este público para desempenhar o trabalho na feira livre, visto que esse ambiente laboral oferece na maioria das vezes precárias condições de trabalho, no entanto, grande parte dos pesquisados relatam satisfação com o trabalho, e foram classificados com baixo nível de estresse, porém um elevado percentual de trabalhadores idosos apresentou autopercepção negativa de saúde. Contudo, apenas as variáveis uso de medicação e ICT obtiveram associação estaticamente significativa para a multimorbidade.

Assim, os resultados encontrados no presente estudo apontam para a necessidade de implementação de políticas públicas que englobem os trabalhadores informais, uma vez que estes se encontram tangenciados pelas estatísticas oficiais, especialmente aqueles entre 60 a 69 que podem apresentar uma maior vulnerabilidade.

Nesse contexto, faz-se imprescindível a realização de mais pesquisas que visem associar o trabalho informal com problemas de saúde, visto que o setor informal está em ampla expansão, e as informações obtidas por meio das pesquisas poderiam servir de base para subsidiar a criação de políticas que realmente beneficiem esses trabalhadores.

Referências

Agborsangaya, C. B., Lau, D., Lahtinen, M., Cooke, T. & Johnson, J. A. (2012). Multimorbidity prevalence and patterns across socioeconomic determinants: a cross-sectional survey. *BMC. Public. Health.* 12:201.

Amaral, T. L. M., Amaral, C. A., Lima, N. S., Herculano, P. V., Prado P. R. & Monteiro, G. T. R. (2018). Multimorbidade, depressão e qualidade de vida em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família em Senador Guiomard. *Cien. Saude*, 23(9), 3077-84. Retrieved from www.scielo.br/pdf/csc/v23n9/1413-8123-csc-23-09-3077.pdf

Amorim, J. S. C., Salla, S. & Trelha, C. S. (2014). Fatores associados à capacidade para o trabalho em idosos: revisão sistemática. *Rev. Bras. Epidemiol*, 17(4), 830-84. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17n4/pt_1415-790X-rbepid-17-04-00830.pdf

Barbosa, M. B., Pereira, C. V., Cruz, D. T. & Leite, I. C. G (2018). Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 21(2), 125-35. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/rbegg/v21n2/pt_1809-9823-rbegg-21-02-00123.pdf

Bernardes, G.M., Mambrini, J. V. M., Costa, M. F. L. & Peixoto, S. V. (2019). Perfil de multimorbidade associado à incapacidade entre idosos residentes na região metropolitana de Belo horizonte, Brasil. *Cien. Saude Colet.* 24(5), 1853-64. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/csc/v24n5/1413-8123-csc-24-05-1853.pdf>

Bernardino, D. C. A. M. & Andrade, M. O (2015). Trabalho Informal e as Repercussões para a Saúde do Trabalhador: Uma Revisão Integrativa. *Rev. Enf.* 6(7), 149-58. Retrieved from http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000700016

Biondo, C. S., Rosa, R. S., Rios, M. A. & Nery, A. A (2017). Fatores associados à permanência dos idosos na informalidade. *Rev. Enferm. UFPE on line*, 11(5), 2090-7. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/cf9a/332d0f7980fda3c2e26039c4f148eb0a9a01.pdf>

Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Retrieved from <http://bit.ly/1mTMIS3>

Campos Junior, A. P., Reis, D. S. & Sato, E. G (2011). A dor física relacionada ao ambiente ocupacional. Interdisciplinar: *Rev Eletrônica da Univar.* 6, 22-6. Retrieved from <http://www.univar.edu.br/revista/downloads/dorfisicaambienterelacional.pdf>

Cavalcanti, G., Doring, M., Portella, M. R., Bortoluzzi, E. C., Mascarelo, A. & Delani, M. P (2017). Multimorbidity associated with polypharmacy and negative self-perception of health. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 20(5), 634-42. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n5/1809-9823-rbgg-20-05-00634.pdf>

Dias, M. J. S. & Serra, J. (2018). Mulher, velhice e solidão: uma tríade contemporânea? *Serv. Soc. & Saúde*, 17(1), 9-30. Retrieved from <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/sss/article/view/8655190>

Fernandes, I. A., Saraiva, R. S. P., Oliveira, T. H. A., Pereira, D. R. & Viana, D. N. M (2015). Idosos no contexto laboral informal: uma revisão sistemática. In: Anais do 4. *Congresso Internacional de Envelhecimento Humano*; Campina Grande. Realize. Retrieved from https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA14_ID3280_27082015233522.pdf

Gordon, D. B. N. (2015). Multimorbidity and Quaternary Prevention (P4). *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade*, 10 (5), 1-5. Retrieved from <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/viewFile/1069/695>

Grande, A. J., Silva, V., Manzatto, L., Rocha, T. B. X., Martins, G. C. & Vilela, Junior G. B. (2013). Determinantes da qualidade de vida no trabalho: ensaio clínico controlado e randomizado por clusters. *Rev. Bras. Med Esporte*.19(5), 371-5. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v19n5/a15v19n5.pdf>

Ha, N. T., Le, N. H., Khanal, V. & Moorin, R (2015). Multimorbidity and its social determinants among older people in southern provinces, Vietnam. *Int J. Equity. Health*. 15:50. Retrieved from https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4459670/pdf/12939_2015_Article_177.pdf

Höfelmann, D. A., Garcia, L. P. & Freitas, L. R. S. (2014). Self-rated health in Brazilian adults and elderly: Data from the National Household Sample Survey 2008. *Salud. Publica*. 56 (6): 603-611. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/5f9e/53d898176a9ba5f6f2fc36692ec1f0f1d0e0.pdf>

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2014). *Pesquisa Nacional de Saúde 2013*. Percepção do estado de saúde, estilo de vida e doenças crônicas. Rio de Janeiro. Retrieved from <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv91110.pdf>

Magalhães, A. H. R., Parentea, J. R. F., Silva, M. A. M., Pereira, I. H., Vasconcelos, M. I. O. & Guimarães, R. X. (2016). Necessidade de saúde das mulheres feirantes: acesso, vínculo e acolhimento como práticas de integralidade. *Rev. Gaúcha. Enferm*, 37(spe), e2016-0026. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp2016-0026.pdf>

Melo, L. A. (2019). *Prevalência e fatores associados à multimorbidade em idosos brasileiros*. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, Brasil. Retrieved from https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/26804/1/Prevalenciafatoresassociados_Melo_2019.pdf

Paschoal, T. & Tamayo, A. (2004). Validação da Escala de Estresse no Trabalho. *Estud. Psicol*, 9(1), 45-52. Retrieved from <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v9n1/22380.pdf>

Pignati, W. A., Maciel, R. H. M. O. & Rigotto, R. M. (2018). Saúde do trabalhador. In: Rouquayrol, M. Z. *Epidemiologia & Saúde*. Rio de Janeiro: Medbook.

Rios, M. A., Vilela, A. B. A. & Nery, A. A. (2017). O trabalho e a saúde de açougueiros idosos: relato de casos em um mercado municipal. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, 20(5): 644-50. Retrieved from http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n5/pt_1809-9823-rbgg-20-05-00643.pdf

Sbissa, A. P., Ribeiro, N. & Sbissa, A. S. (2017). A relação entre a satisfação no trabalho com a saúde do trabalhador: um estudo em uma cooperativa de crédito. *Arq. Catarin. Med.* 46(3), 147-59. Retrieved from <http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/315>

Sundstrup, E., Jakobsen, M. D., Mortensen, O. S. & Andersen, L. L. (2017). Joint association of multimorbidity and work ability with risk of longterm sickness absence: a prospective cohort study with register follow-up. *Scand J. Work. Environ. Health*, 43 (2), 146–54. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28060994>

Tuomi, K., Ilmarinen, J., Jahkola, A., Katajarinne & I., Tulkki, A. (2005). *Índice de capacidade para o trabalho*. São Carlos: EduFSCar. Retrieved from <https://www.edufscar.com.br/indice-de-capacidade-para-o-trabalho>

Ubalde, Lopez, M., Delclos, G. L., Benavides, F. G., Calvo, B. E. & Gimeno, D. (2016). Measuring multimorbidity in a working population: the effect on incident sickness absence. *Int. Arch. Occup. Environ. Health*, 89: 667–78. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4828479/>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Raissa Neyla da Silva Domingues Nogueira – 24,6%

Polyana Leal da Silva – 20,2%

Deíze Carvalho Pereira – 10%

Beatriz de Almeida Marques – 10%

Adriana Alves Nery – 7,6%

Michelle Martins Souza – 5%

Marcela Andrade Rios – 22,6%