



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

PROGRAMA DE SAÚDE DOS COMERCIÁRIOS DOS MERCADOS VAREJISTAS

**Monitoramento da Saúde dos Comerciantes dos Mercados Varejistas
Vigilância dos Riscos à Saúde Relacionados Ao Trabalho**

Apresentação

A **Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo** – SMS, por intermédio da Área Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da SMS, da Gerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Coordenação de Vigilância em Saúde – GVISAT/COVISA, dos Centros de Referência em Saúde do trabalhador – CRST das Coordenadorias Regionais de Saúde e contando com o apoio da Rede de Atenção à Saúde Municipal, e o **Sindicato dos Comerciantes de São Paulo**, orgulham-se de apresentar este conjunto de ações programáticas elaboradas por nossas equipes.

Estamos certos que, com essa iniciativa, demos um passo importante na retomada da articulação sólida entre a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo e o movimento sindical no sentido de permanentemente somarmos esforços em defesa da saúde e da vida dos trabalhadores e das trabalhadoras.

Introdução

Na Cidade de São Paulo, a exemplo do que ocorre na maioria das metrópoles, preponderam os setores econômicos de serviços e do comércio em número de estabelecimentos (50,6%, 38,5%) e de trabalhadores (56,8%, 24,1%), respectivamente (Tabela 1). No entanto, o setor de serviços é fragmentado no que concerne a sua finalidade, categorização dos trabalhadores e diversidade de práticas de trabalho. Já o setor do comércio congrega práticas assemelhadas e afins, com uma identidade laboral e unicidade



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

sindical, facilitando o apoio da categoria e de seu sindicato às ações de saúde, nelas compreendidas as de Vigilância.

A distribuição de acidentes notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN – sistema de informação nacional gerenciado pelo Ministério da Saúde – é de 31% no setor de serviços, 15,5% no setor do comércio e 11,4% no setor da indústria. Os acidentes graves (fatais, graves e envolvendo jovens com menos de 18 anos) se distribuem em 24,7% no setor de serviços, 19,8% no setor do comércio e 11,3% no setor da indústria.

A atuação do campo da Saúde – tanto na dimensão da clínica quanto na de vigilância em saúde – é relevante neste setor considerando que é o segundo em número total de acidentes e de acidentes graves, além de apresentar 32% de acidentes envolvendo jovens com menos de 18 anos.

Os riscos inerentes aos processos de trabalho do setor do comércio são variados e devem ser objeto de avaliação e de intervenção visando a sua eliminação e ou mudança dos processos de trabalho.

O número de acidentes de trabalho na categoria dos comerciários revela que os mesmos ocorrem com preponderância no sexo masculino (65%) (Tabela 4).

A maior frequência de acidentes (78%) e de acidentes graves (71%), ocorre nos supermercados, em comparação aos minimercados e hipermercados (Tabela 5).

É importante destacar que nas inspeções realizadas pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador foram identificadas atividades e ou tarefas proibidas, segundo os termos do Decreto 6.481, de 12 de junho de 2008¹, que aprova a Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil – Lista TIP, independente da ocorrência de acidentes. Exemplos: ajudante de frios utilizando máquinas de frios e seladoras (estas últimas causam queimaduras em antebraços); empacotadores transportando pesos acima do permitido para idade e gênero e

¹ Decreto 6.481, de 12 de junho de 2008. Regulamenta os artigos 3º, alínea “d”, e 4º da Convenção 182 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) que trata da proibição das piores formas de trabalho infantil e ação imediata para sua eliminação, aprovada pelo Decreto Legislativo nº 178, de 14 de dezembro de 1999, e promulgada pelo Decreto nº 3.597, de 12 de setembro de 2000, e dá outras providências.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

em logradouros públicos. No caso das seladoras, não há caracterização das queimaduras como acidentes, tanto por responsáveis dos supermercados como pelos trabalhadores.

As doenças do trabalho ocorrem devido às abordagens e ou métodos organizacionais adotados, que não respeitam os limites psicofisiológicos dos trabalhadores, impondo, assim: a) rotinas estressantes, com jornadas de trabalho extensas, com estabelecimento de metas inatingíveis e intangíveis, restrição de pausas, inclusive para necessidades fisiológicas; b) estímulo à competitividade; c) estresse cognitivo intenso; d) transporte/carregamento e sustentação de cargas excessivas e ou acima das capacidades para o gênero e idade; e) repetitividade de tarefas; f) uso dos mesmos grupos musculares por mais de 50% do tempo dos ciclos de trabalho; g) posturas estáticas (ortoestáticas/em pé ou postura sentada) prolongadas; h) realização de tarefas e ou atividades proibidas por trabalhadores com menos de 18 anos; i) mobiliário, equipamentos, instrumentos e máquinas inadequadas e sem as devidas proteções; j) sobrecarga e/ou desconforto térmico, luminoso e acústico e k) outros riscos à saúde dos trabalhadores, característicos de cada empresa, setor ou posto de trabalho.

São exemplos de doenças relacionadas ao trabalho no setor do comércio as Lesões por Esforços Repetitivos/Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho – LER/DORT; distúrbios gastrintestinais, circulatórios e geniturinários; fadiga visual, diminuição e perda da acuidade visual; afecções osteomusculares típicas de adolescentes agravadas pelo trabalho; afecções no trato respiratório; transtornos cognitivos; distúrbios do sono; transtornos mentais, entre outros.

É importante destacar que quando os adolescentes estão expostos às condições ambientais e de trabalho acima descritas, a gravidade e precocidade das doenças é maior quando comparada ao adulto.

Para os jovens, a inserção precoce e indevida no trabalho também traz prejuízos no seu desenvolvimento, dificulta o aproveitamento escolar e a integração social, as relações com grupos e família, impõe limitação de tempo para as atividades de lazer, exercícios domiciliares e estudo, com conseqüente retenção e evasão escolar (2006¹).



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

Essa evasão escolar, principalmente em faixas etárias próximas à maioridade (18 anos), diminui as chances de formação e qualificação para os que trabalham.

Neste contexto, é extremamente preocupante que os jovens sejam parcela expressiva do contingente de trabalhadores da categoria (32,1%) (Tabela 3) e que sua formação psicofisiológica não seja respeitada. Os parâmetros de carga e força empregados, de quantidade de pausas e tempo em determinadas posturas, de conteúdo cognitivo das tarefas, enfim, todos devem ser traduzidos para um organismo jovem em formação, levando em conta, sobretudo as diferenças individuais (aptidões) e outras questões da maior relevância como a diferença de desenvolvimento estrutural (peso e altura), gênero, entre outras.

O início da vida dos trabalhadores nos relatos colhidos por diversos autores é, de forma geral, uma recordação traumática e com conteúdo pedagógico de desconstrução da personalidade dos indivíduos. A naturalização do trabalho juvenil proibido é uma banalização do direito dos jovens e interrupção das possibilidades de expressão de suas capacidades individuais, principalmente nas classes menos favorecidas econômica e socialmente.

A elaboração das *Diretrizes de Ação de Vigilância em Saúde do Trabalhador – Contribuições para a Promoção do Trabalho Decente do Jovem Economicamente Ativo e Erradicação do Trabalho Proibido* (2014) visa orientar as ações para identificar e coibir as práticas de trabalho em atividades e tarefas proibidas constantes da mencionada Lista TIP, por meio da Rede de Atenção à Saúde – RAS do Sistema Único de Saúde – SUS, do registro de informações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN e das ações de vigilância em saúde do trabalhador desenvolvidas pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST e da Gerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador – GVISAT da Coordenação de Vigilância em Saúde – COVISA.

O Programa de Saúde que ora apresentamos, concebido pela Área Técnica de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora da SMS/PMSP, pela Gerência de Vigilância em Saúde do Trabalhador da COVISA/SMS/PMSP e pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador das Coordenadorias Regionais de Saúde – CRS/SMS/PMSP em conjunto com o Sindicato dos Comerciantes de São Paulo, concentra os esforços na atividade econômica que



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

reúne os mercados varejistas, em seus diferentes portes, a saber: hipermercado, supermercado e minimercado.

A escolha dos mercados varejistas como objeto deste Programa de Saúde, feita pelo Sindicato dos Comerciantes de São Paulo em face dos problemas sanitários percebidos pelos representantes sindicais e pelos trabalhadores, gerará ações programáticas incidentes sobre uma atividade econômica com ampla distribuição no Município de São Paulo, que concentram a comercialização de uma gama diversificada de produtos – de eletrodomésticos e vestuário a alimentos –, que reproduz as práticas dos estabelecimentos comerciais com função única – padaria, açougue, peixaria, setor de frios e lanchonete –, e que contam com a presença de caixas (checkouts).

As ações de vigilância em saúde do trabalhador realizadas neste segmento econômico servirão de base para intervenções em outras atividades comerciais afins, tais como padarias, açougues e lojas em geral.

Objetivo Geral

O Programa tem por objetivo a melhoria das condições de saúde dos comerciantes por meio da avaliação das condições de trabalho presentes nas lojas do mercado varejista, com enfoque na realização de tarefas e ou atividades proibidas por trabalhadores com menos de 18 anos, nas máquinas desprotegidas, nos caixas (checkouts), na organização do trabalho e nas relações de trabalho entre trabalhadores e gerências destes estabelecimentos.

Buscar-se-á intervir de modo que se consiga promover e proteger a saúde, identificar os agravos e doenças relacionadas ao trabalho, recuperar e reabilitar a saúde, com a contribuição de todos os atores sociais envolvidos no processo de monitoramento de agravos relacionados ao trabalho de maior risco incidentes nos comerciantes.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

Objetivos Específicos:

1. Produzir material de orientação sobre os principais riscos e agravos no setor, e sobre a assistência na Rede de Atenção do Sistema Único de Saúde – SUS, de modo a serem distribuídos aos trabalhadores pelos representantes sindicais em suas bases, bem como entre os profissionais de saúde ligados ao sindicato em seus ambulatórios;
2. Incrementar a notificação de acidentes de trabalho e implantar a notificação de doença relacionada ao trabalho – DRT e de suspeita de DRT na categoria, nos serviços de saúde e nos ambulatórios do Sindicato dos Comerciantes de São Paulo.
3. Prestar atendimento clínico, esclarecer o diagnóstico de relação com o trabalho e tratar os casos encaminhados pelo sindicato da categoria.

Os principais estabelecimentos de saúde que receberão estes encaminhamentos serão os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – CRST das Coordenadorias Regionais de Saúde da SMS, que também deverão monitorar os casos, mesmo quando tenham sido encaminhados para tratamento especializado na Rede de Atenção à Saúde do SUS.

4. Inspeccionar os mercados varejistas em relação aos quais os representantes sindicais apontem o registro de ocorrência de problemas sanitários relevantes que possam expor a risco a saúde dos trabalhadores.
5. Identificar dentre os hipermercados, supermercados e minimercados de cada atividade econômica, definidas pela Portaria SMS 2.755, de 15 de dezembro de 2012, aquelas empresas com maior ocorrência de agravos e doenças relacionadas ao trabalho e selecionar as que serão inspeccionadas.
6. Inspeccionar duas empresas de cada Classificação Nacional de Atividade Econômica – CNAE no Município de São Paulo.
7. Avaliar as condições e os ambientes de trabalho das lojas selecionadas.
8. Conhecer as atividades desenvolvidas pelos trabalhadores com menos de 18 anos das empresas inspeccionadas.



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

9. Identificar as atividades e tarefas proibidas realizadas por trabalhadores com menos de 18 anos, afastando-os dessas atividades e tarefas.
10. Identificar os riscos presentes nos ambientes, processos, condições e nas abordagens organizacionais utilizadas no trabalho.
11. Identificar os setores com máquinas e equipamentos sem dispositivos de segurança.
12. Identificar os caixas (checkouts) inadequados.
13. Interditar as máquinas e equipamentos sem dispositivos de segurança para proteção dos trabalhadores, exigindo a adequação ou substituição.
14. Exigir mudanças nos ambientes, processos e condições de trabalho em não conformidade, incluindo os caixas (checkouts).
15. Orientar as empresas na recolocação desses trabalhadores.
16. Orientar a empresa quanto à contratação de jovens aprendizes para toda a sua rede.
17. Orientar a empresa quanto às modificações dos processos de trabalho para toda a sua rede de estabelecimentos.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

TABELAS

Tabela 1 – Estabelecimentos Empregadores Segundo Ramo de Atividade Econômica no Município de São Paulo, 2008.

Coordenadoria Regional de Saúde	Comércio	Construção	Indústria Extrativa	Indústria	Serviços	Total
Oeste	40565	3605	972	6633	84651	136426
Leste	27569	2051	175	5219	21515	56529
Norte	41511	2450	362	8455	44660	97438
Sudeste	74070	4045	619	19242	89650	187626
Sul	35519	3020	356	5974	38260	83129
Centro	28042	1300	431	5279	45998	81050
Ignorado	4169	383	53	769	6056	11430
Total	251445	16854	2968	51571	330790	653628

Fonte: RAIS/CAGED, 2007. SMS-SP/COVISA/SAÚDE DO TRABALHADOR.

Tabela 2 – Número de empregados segundo ramo de atividade econômica no Município de São Paulo, 2008.

Coordenadoria Regional de Saúde	Comércio	Construção	Indústria Extrativa	Indústria	Serviços	Total
Oeste	170104	77484	2519	84547	570278	904932
Leste	74362	9161	117	37092	104651	225383
Norte	113090	23215	1171	72549	214956	424981
Sudeste	212501	59516	910	175208	466084	914219
Sul	99587	26363	1355	75036	230701	433042
Centro	93235	23756	1508	55911	416669	591079
Ignorado	14294	5297	149	13971	94134	127845
Total	777173	224792	7729	514314	2097473	3621481

Fonte: RAIS/CAGED, 2007. SMS-SP/COVISA/SAÚDE DO TRABALHADOR.

Tabela 3 – Empregos Formais de Adolescentes com menos de 18 anos, por setor de atividade econômica, Município de São Paulo, 2011.



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

Setor Atividade Econômica	Nº Trabalhadores	%
Serviços	27202	58,7
Comércio	14856	32,1
Indústria transformação	3590	7,7
Construção civil	619	1,4
Agropecuária e extrativa	47	0,1
Administração Pública	0	0,0
Total	46314	100,0

Fonte: SMS-SP/COVISA/SAÚDE DO TRABALHADOR. SMDU/Deinfo – infocidade <http://prefeitura.sp.gov.br> acesso em 11/11/2013. Ministério do Trabalho e Emprego. Relação Anual de Informações Sociais – RAIS

Tabela 4. Distribuição de Acidentes de Trabalho em Mercados Varejistas notificados no SINAN, segundo sexo, Município de São Paulo, 2014.

Sexo	Total	%
Masculino	255	65
Feminino	138	35
Total	393	100

Fonte: SINAN NET/SMS/COVISA, 2014

Tabela 5 – Distribuição de Acidentes de Trabalho – AT em Mercados Varejistas notificados no SINAN, segundo tipo e gravidade, Município de São Paulo, 2014.

Mercado	Nº AT	%	AT GRAVE	%
MINI	52	16,61	3	12,5
SUPER	244	77,96	17	70,84
HIPER	17	5,43	4	16,66
TOTAL	313	100	24	100

Fonte: SINAN NET/SMS/COVISA, 2014



PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
SINDICATO DOS COMERCIÁRIOS DE SÃO PAULO

REFERÊNCIAS

- ¹ SIQUEIRA, A.R; BELLINATI, E; HOMEN, M.J; SHIRASHI, N,Y. Intervenção interdisciplinar no setor alimentício: Conhecendo e prevenindo agravos à saúde de trabalhadores adolescentes. Revista Mundo da Saúde, ano 30, v.30, n.1. São Paulo, 2006, pp.81-86.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Trabalho infantil: diretrizes para atenção integral à saúde de crianças e adolescentes economicamente ativos*, 2005.
3. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego - Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil - Plano Nacional de Prevenção e Erradicação do Trabalho Infantil e Proteção do Adolescente Trabalhador- 2. Ed. Brasília, 2011.
4. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT), Programa Internacional para a Eliminação do Trabalho Infantil (IPEC), CIPÓ – Comunicação Interativa. *Prevenção e eliminação do trabalho infantil: guia para atores sociais e comunicadores*. Brasília: OIT, 2011.
5. BRASIL, PESQUISA NACIONAL POR AMOSTRA DE DOMICÍLIO – PNAD 2012, setembro de 2013 - Secretaria de Política Econômica - Ministério da Fazenda.
6. GARBIN, A.C; SANTOS, S.A. O compromisso do SUS na erradicação do trabalho de crianças e controle do trabalho adolescente. Centro de Referência em Saúde do Trabalhador de São Paulo – CEREST/SES-SP. São Paulo, 2004.
7. GONÇALVES, R.M.; D’AQUI, R.; KOJO, S. Adolescente e trabalho: uma abordagem multiprofissional do Cerest-Mooca/Sudeste. In: Simonelli, A.P.& Rodrigues, D.S. (orgs). Saúde e trabalho em debate – Velhas questões – Novas Perspectivas, Distrito Federal: Ed. Paralelo 15, 2013 (cap. XVIII).
8. SILVA, S.V.M. TRABALHO INFANTIL: aspectos históricos, sócias e legais. Revista Eletrônica Multidisciplinar – OLHARES PLURAIS, v.1, núm.1, ano 2009; pp. 32-51.
9. KIDDO, Y. <http://www.promenino.org.br/noticias/especiais/criancas-que-naobrincam-tem-seu-desenvolvimento-prejudicado>, 2013.
10. Portal Brasil: <http://www.brasil.gov.br/cidadania-e-justica/2013/09/PNAD-2012-trabalho-infantil-registra-156-mil-casos-a-menos>.
11. SAKAMOTO, L. Nova multa por trabalho Infantil. UOL Notícias Cotidiano, publicado em 29 de janeiro de 2014.

LEGISLAÇÃO

BRASIL. Constituição Federal de 1988, Artigos 30, 194, 196, 197 e 200.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de julho de 1999, Estatuto da Criança e do Adolescente, Capítulo V, Artigos 60 aos 69.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Convenção 138, que estabelece a idade mínima para admissão ao emprego, OIT. Organização Internacional do Trabalho, 1999. Convenção 182, que regulamenta e trata da proibição das piores formas de trabalho infantil, OIT, 1973.

BRASIL. Decreto nº 4.134, de 15/02/2002, que regulamenta a Convenção 138 da OIT, 2002

BRASIL. Decreto nº 3.597, de 12/09/2000, que regulamenta a Convenção 182 da OIT, trata da proibição das piores formas de trabalho infantil, 2000.

BRASIL. Portaria MTE nº 952, de 08/07/2003, que Dispõe sobre a Comissão Nacional de Erradicação do Trabalho Infantil – CONAETI, 2003.

BRASIL. Portaria MS nº 1.984, de 12/09/2014, que Define a lista nacional de doenças e agravos de notificação compulsória, na forma do Anexo. Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. Decreto nº 6.481, de 12/06/2008, que institui a Lista das Piores Formas de Trabalho Infantil (Lista TIP), 2008.

BRASIL. Decreto nº. 5.598, de 1º/12/2005. Regulamenta a contratação de aprendizes e dá outras providências, 2005.