



ARTIGO ORIGINAL

DOI: 10.18310/2446-48132021v7n1.3055g636

Alterações físicas autopercebidas nos trabalhadores informais Venezuelanos em Boa Vista-RR

Self-Perceived Physical Changes in Venezuelan Informal Workers in Boa Vista-RR

Lediane Nátili Bento da Silva

Graduada em Enfermagem

Hospital da Criança Santo Antônio

E-mail: natilli.bnt@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9450-5995>

Paulo Sérgio da Silva

Doutor em Ciências

Universidade Federal de Roraima

E-mail: pssilva2008@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2746-2531>

Tarcia Millene de Almeida Costa Barreto

Doutora em Ciências Ambientais

Universidade Federal de Roraima

E-mail: tarcia.barreto@ufrr.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0599-3577>

Resumo

Objetivo: Analisar a situação laboral no plano da informalidade vivenciada por migrantes venezuelanos e descrever as mudanças físicas globais ocasionadas pelo processo de trabalho informal autopercebidas em migrantes venezuelanos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo e não randomizado, com base em dados primários, coletados por meio de entrevista com entrevistador bilíngue. **Resultados:** Foram entrevistados 76 migrantes, e os resultados indicaram uma precária situação laboral, onde 58% trabalham de segunda-feira a domingo, deixando evidente a não existência de dias de folga. Quanto ao turno, 49% relataram trabalhar dois turnos diários, enquanto 34% trabalham em turno integral com média de 8,36h de trabalho diário. Observou-se o predomínio das funções laborais no cargo de vendedor ambulante. E entre as alterações físicas autopercebidas 33% relataram apresentar eritema ocular, 4% estão com a audição diminuída, 33% dos participantes alegaram ter sofrido queimadura solar, e 43% mencionaram sentir dores em mais de uma das regiões corporais. **Conclusão:** Essa pesquisa aponta para a precária condição social, econômica e laboral da população venezuelana na cidade de Boa Vista-RR, com riscos ao agravamento da condição de saúde autodeclarada.

Palavras-chave: Saúde Pública; Saúde do Trabalhador; Emigração e Imigração; Riscos Ocupacionais.

Abstract

Objective: Analyze the situation of the worker in terms of informality experienced by Venezuelan migrants and describing the global physical changes caused by the self-prosecuted informal work process. **Method:** this is a quantitative, cross-sectional, descriptive and non-randomized study, based on primary data, collected through interviews with a bilingual interviewer. **Results:** 76 migrants were interviewed and the results indicated a precarious employment situation for migrants, from which 58% work from Sunday to Sunday, which shows that there are no free days. During the shift, 49% report working on daily shifts, while 34% work full time with an average of 8.36 hours of daily work. I have a predominance of labor functions in the street vendor post. Among the self-perceived physical changes, 33% reported having eye erythema, 4% had hearing problems, 33% of participants said they had suffered sunburn and 43% mentioned experiencing pain in more than one region of the body. **Conclusion:** This investigation addresses the precarious social, economic and labor conditions of the Venezuelan population in the city of Boa Vista-RR, with risks for the self-declared health condition.

Keywords: Public Health; Occupational Health; Emigration and Immigration; Occupational Risks.

Introdução

Como ponto de partida, é oportuno contextualizar que as investigações sobre as condições de trabalho dos migrantes e as suas relações com a saúde são temas desafiadores. Isso porque a possibilidade das pessoas migrantes, aquelas em mobilidade espacial, que trocam de país, de estado, região ou até de domicílio¹, alcançarem ou não uma posição no mundo do trabalho em um país que não é o de origem permite uma rica entrada para análises sobre migrações, considerando suas implicações sociais, políticas, econômicas e culturais².

Do ponto de vista dos determinantes sociais de saúde, os fluxos migratórios se traduzem em fatores de riscos muito específicos para a saúde dos migrantes. Nesta perspectiva, cabe considerar o racismo, a xenofobia, exclusão social, restrição de direitos, baixa renda, aumento da dificuldade de acesso aos serviços de saúde e condições de trabalho inadequadas³.

Especificamente no contexto brasileiro, a incorporação laboral dos migrantes em geral segue a mesma tônica de países com tradição de recepção de fluxos migratórios. Na sua maioria, os migrantes possuem formação técnica e profissional superior às exigidas pelo exercício da profissão atual, mas no momento de incorporação no mercado de trabalho, muitos deles descendem na escala laboral e, portanto, social. Dessa forma, os migrantes se inserem no mercado de trabalho em uma posição inferior em relação ao seu grau de especialização, sua formação acadêmica e sua experiência laboral prévia, sofrendo assim inconsistência de status⁴.

O estado de Roraima, por exemplo, cotidianamente é impactado pela migração desenfreada advinda da crise humanitária a qual enfrenta a República Bolivariana da Venezuela. O que se observa é o aumento de migrantes venezuelanos no estado, fato responsável em intensificar as demandas por trabalho, saúde, alimento, moradia e segurança⁵⁻⁷.

O relatório anual de 2017 que versa sobre a inserção dos migrantes no mercado de trabalho brasileiro aponta que o município de Boa Vista é responsável por 34% de toda movimentação de trabalhadores venezuelanos no mercado formal de trabalho brasileiro⁸. No que diz respeito ao trabalho informal, a Secretaria Especial de Previdência e Trabalho do Ministério da Economia identificou 1.054 pessoas resgatadas de situações de trabalho escravo em todo o país no ano de 2019. Diante desse panorama, a Organização Internacional para as Migrações (OIM) e entidades

parceiras promoveram atividades de conscientização sobre exploração laboral e prevenção de situações similares com migrantes venezuelanos em situações de trabalho informal em Boa Vista⁹.

Diga-se que o trabalho informal é caracterizado como atividade desempenhada por trabalhadores não remunerados, desprovidos de benefícios trabalhistas e confere o não pagamento de impostos. A busca pelo trabalho informal está associada às desigualdades sociais, longas jornadas de trabalho, restrição ao acesso a direitos sociais e laborais básicos¹⁰.

Nesta direção, o número de pessoas residindo nas ruas, o aumento da informalidade e outros quadros sociais demonstraram demandas de natureza sociais e econômicas apresentadas pelos migrantes venezuelanos. Tal quadro fez com que ocorresse um aporte de recursos financeiros e humanos representados por investimentos públicos realizados através da Operação Acolhida por parte do governo federal, assim como de diversos recursos de organizações internacionais e de entidades da sociedade civil¹¹.

Considerando esse particular contexto, não é incomum serem encontrados migrantes venezuelanos desenvolvendo atividades informais em praças, semáforos, em frente de estabelecimentos comerciais e multivariados espaços do viver. Dentre as atividades identificadas, destacam-se: pedintes, pedreiros, vendedores ambulantes, lavadores de vidro e guardadores de carro.

Acredita-se que tais atividades informais tecem uma íntima relação com o processo de saúde-doença do migrante venezuelano, visto que muitos trabalhadores ficam expostos por longos períodos do dia a raios solares e ultravioletas que são capazes de provocar alterações físicas nas regiões corporais não protegidas.

Com base nessas acepções foram delimitados os seguintes objetivos: analisar a situação laboral no plano da informalidade vivenciada por migrantes venezuelanos e descrever as mudanças físicas globais ocasionadas pelo processo de trabalho informal autopercebidas em migrantes venezuelanos.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo e não randomizado realizado a partir de entrevistas semiestruturadas com trabalhadores informais de nacionalidade venezuelana no município de Boa Vista-RR.

O tamanho amostral foi definido com base na população finita de 96.094 migrantes, registrados pela Superintendência da Polícia Federal (SPF) até novembro de 2018, no estado de Roraima¹². O total de indivíduos foi submetido ao programa estatístico Epi info 7, onde foi calculada a amostra da população, tendo como nível de confiança 95% e erro amostral de 5%, obtendo-se amostra de 383 indivíduos. Resguarda-se que o alcance amostral do estudo foi de 76 indivíduos, o que justifica a parcialidade dos dados apresentados.

O estudo foi realizado no município de Boa Vista, Roraima, nos meses de janeiro e fevereiro de 2019. A coleta ocorreu nos turnos matutino e vespertino, em pontos estratégicos da cidade, compostos por complexos, centros comerciais e áreas urbanas com presença significativa de migrantes venezuelanos trabalhando informalmente. Os locais foram: Avenida Venezuela, situada entre os bairros Jardim Floresta, Liberdade e Mecejana; e Avenida das Guianas, localizada entre os bairros Treze de Setembro e São Vicente, onde foram contempladas as zonas norte e sul da cidade.

A seleção dos participantes ocorreu pelo método de amostragem por conveniência. Como critérios

de inclusão foram considerados os participantes de nacionalidade venezuelana de ambos os sexos, com idade igual ou maior que 18 anos e que estivessem desenvolvendo atividades laborais informais. Foram excluídos do estudo migrantes venezuelanos de etnia indígena e indivíduos portadores de necessidades especiais.

Os participantes do estudo foram abordados nas principais avenidas da cidade enquanto desenvolviam suas atividades laborais. Uma vez realizado e aceitado o convite para participação do estudo, foram realizadas entrevistas semiestruturadas por um entrevistador bilíngue com fluência nos idiomas espanhol e português.

O instrumento de coleta de dados foi composto por a) dados demográficos – idade, sexo; b) dados socioeconômicos – estado civil, escolaridade, estado de origem, características da atividade laboral; c) avaliação autopercebida global da saúde – história clínica e patológica pregressa, autopercepção da pele, olhos, ouvido, boca, membros superiores e inferiores.

O formulário de avaliação global foi construído com base na avaliação semiológica do indivíduo, descrita na literatura¹³. Os dados foram digitados e consolidados utilizando-se os softwares Excel for Windows 2007 e o SPSS/PC, versão 19.0, e posteriormente analisados descritivamente para caracterização da amostra.

A pesquisa obedeceu às diretrizes previstas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Roraima sob parecer número 3.006.016.

Resultados

Os resultados produzidos foram organizados em três eixos: caracterização do perfil amostral, descrição da situação laboral e análises físicas autopercebidas pelos trabalhadores informais venezuelanos.

No que se refere aos dados demográficos, identificou-se predominância de participantes do sexo masculino com um percentual de 71% (n=55) e feminino 29% (n=21). Para classificação da faixa etária utilizou-se a distribuição definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE¹⁴, de forma que 24% (n=18) dos sujeitos tinham entre 18 e 24 anos; 53% (n=40) entre 25 a 39 anos; 22% (n=17) entre 40 a 59 anos; e 1% (n=1) tinha mais de 60 anos.

Quanto aos dados socioeconômicos determinou-se que a situação conjugal predominante é de indivíduos solteiros com 58% (n=44); em união estável foram identificados 22% (n=17); e casados 20% (n=15). O nível de escolaridade predominante foi equivalente ao ensino médio completo com 70% (n=53) dos entrevistados, e entre os demais, se distribuíram em ensino fundamental com 16% (n=12) e ensino superior 13% (n=10). No que diz respeito ao estado de origem, Maturín – 36% (n=27) e Anzoategui 13% (n=10) apresentaram o maior quantitativo de indivíduos migrantes. Os demais estados representaram 51% (n=39), e foram apontados: Aragua, Barcelona, Carabobo, Caracas, Cunamá, Ciudad Bolívar, Carúpano, Nova Esparta, Miranda e Yaracuy.

Na avaliação do trabalho informal desempenhado pelo migrante venezuelano foram identificadas as seguintes funções laborais: ramo comercial, com destaque para o cargo de vendedor ambulante, 41% (n=31); lavador de carros 17% (n=13); pintor 7% (n=5); pedreiro 4% (n=3); auxiliar de pedreiro 7% (n=5); e outras atividades corresponderam a 24% (n=19). Cabe destacar, que a prática laboral em mais de uma função foi considerada pelos participantes deste estudo.

No que se refere à realidade no processo de trabalho informal vivenciado pelos migrantes venezuelanos, identificou-se que o tempo de exercício na atual função laboral oscilou entre 1 mês a 2 anos, sendo que 26% (n=20) dos participantes desenvolvem a atividade entre 1 a 3 meses; 22% (n=17) estão entre 3 a 6 meses; 26% (n=20) entre 6 meses a 1 ano; 12% (n=9) estão a mais de 1 ano; 11% (n=8) a mais de 2 anos; e 3% (n=2) não informaram.

Quanto aos dias de trabalho por semana: 58% (n=44) trabalham de segunda-feira a domingo, deixando evidente a inexistência de dias de folga; 16% (n=12) trabalham de segunda-feira a sexta-feira; 24% (n=18) trabalham de segunda-feira a sábado; e 3% (n=2) não informaram. Quanto ao turno, 49% (n=37) relataram trabalhar em dois turnos, enquanto 34% (n=26) trabalham em turno integral e 17% (n=13) trabalham em um turno. Dessa forma, o quantitativo de horas de trabalho por dia, na média, foi de 8,36h.

No que tange ao ambiente laboral e aos aspectos ergonômicos envolvidos no trabalho informal desempenhado pelos migrantes venezuelanos, observou-se que quanto ao posicionamento físico durante o desempenho das funções, 58% (n=44) dos participantes trabalham em pé; 13% (n=10) trabalham sentados; 22% (n=17) trabalham sentados e em pé; e 7% (n=5) não informaram. Quanto ao ambiente de trabalho, 70% (n=53) trabalham em ambientes a céu aberto com exposição solar direta no corpo; 17% (n=13) a céu aberto com cobertura; 9% (n=7) trabalham em ambientes fechados; e 4% (n=3) trabalham em ambientes diversos. E quanto aos movimentos físicos realizados no trabalho, 59% (n=45) informaram realizar caminhada, carregar peso e executar movimentos repetitivos e 41% (n=31) não informaram.

As mudanças físicas globais ocasionadas pelo processo de trabalho informal em migrantes venezuelanos foram analisadas considerando as condições dos olhos, ouvidos, boca, pele e alterações musculoesqueléticas dos membros superiores e inferiores. Essas alterações indicaram os efeitos da inadequada condição de trabalho a qual o participante migrante está exposto na condição de trabalhador informal. As análises foram realizadas por meio das respostas apontadas pelos participantes sobre a autopercepção de alterações em sua conformação física após ingressarem no trabalho informal no Brasil.

Sobre as alterações na integridade dos olhos: 45% (n=34) dos participantes responderam não perceber alterações; 33% (n=25) relataram apresentar eritema ocular; 11% (n=8) alegaram estar com a acuidade visual diminuída; 11% (n=8) relataram ter eritema ocular e acuidade visual diminuída; e 1% (n=1) alegaram constatar a presença de processo inflamatório no corpo. Destaca-se que o horário e o tempo de exposição à luz solar pode indicar agravamento do quadro de eritema ocular e acuidade visual diminuída.

No que diz respeito às autopercepções da integridade dos ouvidos: 87% (n=66) dos participantes alegaram não ter alterações; 4% (n=3) estão com a audição diminuída; 3% (n=2) escutam zumbidos; 3% (n=2) apresentam algum processo inflamatório; e 3% (n=2) não responderam. No que concerne à autopercepção da integridade da boca, 41% (n=31) alegaram não ter alterações; 58% (n=44) relataram apresentar ressecamento labial; e 1% (n=1) não responderam à pergunta. Esses resultados apontam para a baixa ingestão hídrica pelos migrantes venezuelanos, sobretudo os que atuam com cargas horárias prolongadas, sem intervalos e não possuem acesso à água.

Quanto às autopercepções da integridade da pele: os achados revelam que 45% (n=35) dos participantes responderam não perceber nenhuma alteração em sua pele; 33% (n=25) alegaram ter sofrido queimadura solar; 17% (n=14) responderam conter pequenas lesões na pele, prurido, descoloração epidérmica e edema.

Outros sintomas gerais indicados sobre a integridade dos membros superiores: 53% (n=40) alegaram ter sensibilidade e força motora preservada em todas as extremidades; 20% (n=15) relataram sentir dores nos ombros; 4% (n=3) dores na articulação do cotovelo; 7% (n=5) sentem dores apenas na articulação da mão; e 17% (n=13) alegaram sentir dores em mais de uma região na extensão do membro superior.

Quanto à integridade dos membros inferiores: 32% (n=24) responderam estar com a sensibilidade e força motora preservada em todas as extremidades; 5% (n=4) apresentam dores no quadril; 4% (n=3) dores na articulação do joelho; 1% (n=1) dor na articulação do tornozelo; 9% (n=7) dores na região plantar; e 49% (n=37) mencionaram sentir dores em mais de uma das regiões supracitadas.

Discussão

As discussões foram encaminhadas para considerações que indiquem o contexto de trabalho informal dos migrantes venezuelanos em ruas estratégicas de Boa Vista. Trata-se do acesso direto aos trabalhadores, majoritariamente do sexo masculino, solteiros, com ensino médio completo e idades entre 18 e 24 anos. Nesse sentido, é fundamental pensar na localização do desenvolvimento das atividades laborais onde os dados foram produzidos. Basicamente, as atividades informais deste estudo acontecem em ambientes abertos, com predomínio para os cargos de vendedor ambulante e de construção civil, orientados pela inexistência de folgas semanais.

Cabe reforçar, que os achados aqui discutidos estão intimamente relacionados à seleção dos participantes e não representa necessariamente uma predominância de homens no trabalho informal. Do mesmo modo, esse recorte está relacionado a dois locais públicos da cidade de Boa Vista que foram selecionados para acessar os migrantes, excluindo dessa forma outras atividades laborais, como por exemplo trabalhadores domésticos.

A sumarização das principais alterações físicas globais ocasionadas pelo processo de trabalho informal autopercebidas pelos migrantes venezuelanos sinalizam para descrições referentes a eritemas oculares, audição comprometida, ressecamento labial, queimadura solar, dores em articulações dos membros superiores e inferiores. É oportuno trazer à discussão que as alterações relatadas foram atribuídas à experiência após o início das atividades laborais no trabalho informal.

O fato é que as teorias sobre migrações internacionais retratam que os homens são representados dentro do contexto migratório como aqueles que migram em busca de trabalho, já as mulheres foram inicialmente representadas como aquelas que acompanham maridos e filhos. Essa realidade apresenta modificações no final do século XIX, quando a presença feminina nas migrações internacionais começa a se modificar e ainda jovens migram em busca de trabalho para complementação da renda familiar^{15,16}.

Considera-se que os dados globais sobre migrações internacionais não necessariamente representam as motivações e características dos deslocamentos de homens e mulheres venezuelanos para o Brasil. Nesse prisma, as particularidades da migração com destino para o Brasil estão centradas numa grave crise que afeta a sociedade venezuelana nas dimensões econômica, social e política¹⁷.

Especificamente a entrada de migrantes internacionais no Brasil pela fronteira com a cidade de Pacaraima, no Estado de Roraima, onde as publicações midiáticas alarmam a entrada de venezuelanos por via terrestre, desperta o medo e discursos xenofóbicos na população local. Percebe-se que esse medo tende a se intensificar quando os serviços de saúde e segurança começam a ser afetados¹⁸.

Esses pensamentos sobre a fronteira, enquanto espaço social, abre a possibilidade para discutir esse lugar como sendo de trocas para os que lá vivem, sejam elas materiais ou simbólicas. Para os que a cruzam com a intenção de se dirigir a outros lugares dentro de algum território nacional, ela pode assumir outros significados, pois é na fronteira física dos estados nacionais que se define o estatuto jurídico daquele que chega. Como qualquer outro fluxo de migração laboral, num primeiro momento, temos a presença quase exclusiva de homens, fato que começa a mudar, na medida em que a rede migratória se consolida. Numa segunda etapa, a presença de mulheres que se denominam solteiras, outras com crianças ou grávidas¹⁹.

Diante disso, é compreensível que os homens adultos representem num primeiro momento a maioria na imigração venezuelana para o Brasil e dizem respeito à força laboral no mercado de trabalho (in)formal. Desse modo, a avaliação do nível de escolaridade e atividade laboral que executa são variáveis prioritárias para o acompanhamento dos migrantes, uma vez que apresentam a localização social que eles ocupam no estado nacional que o recebe.

A baixa qualificação e a extensão do êxodo migratório coadunam a um crescimento na contratação de migrantes como trabalhadores informais nos países desenvolvidos e em desenvolvimento²⁰. Os achados deste estudo colocam em relevo um cenário de disputa por emprego, vagas em hospitais e acesso à educação. Com relação à qualificação da mão de obra dos migrantes venezuelanos é factível que a maioria possui nível médio e ensino superior completo²¹.

As discussões postas apontam indícios sobre o contexto de vida do ser migrante venezuelano e a sua inserção no mundo do trabalho informal em território brasileiro. Dito isso, há que se considerar no país receptor o nascimento de muitas dificuldades, dentre elas, trabalhar em horários desfavoráveis, jornadas de trabalho exaustivas abrangendo expedientes noturnos, fins de semana e, ainda, com o salário insuficiente para um bom sustento, deixando explícito as difíceis condições de trabalho que atinge o migrante²².

Além disso, a precária rede de acolhimento produz péssimas condições laborais. Os trabalhadores abordados neste estudo se apresentam em situação de alta vulnerabilidade, relacionada ao ciclo de vida profissional com longas jornadas e baixos salários^{23,24}. A vulnerabilidade no trabalho se relaciona com elementos sociais por possuir uma forte conexão com a economia informal, dificuldade de acesso aos sistemas de saúde, refletindo em uma maior deterioração da saúde física e mental dos trabalhadores²⁵.

Sobre isso, os participantes envolvidos neste estudo revelaram trabalhar os sete dias da semana, em dois turnos, há aproximadamente um ano. Estes achados produzem pistas diretas para se pensar o desenvolvimento de doenças e a procura por serviços de saúde pelos migrantes venezuelanos, visto que muitos ficam expostos aos raios ultravioletas, em altas temperaturas da região e com baixa ingestão hídrica.

Diante disso, é preciso considerar especificamente a saúde do migrante venezuelano junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), bem como as leituras territoriais, atividades laborais, rastreamentos de localidades de maior permanência dessa população, níveis de complexidade da atenção à saúde, análises transculturais e identificação de necessidades de cuidado que são exigidas pelos trabalhadores informais²⁶.

Todas as análises sobre as necessidades de cuidado autopercebidas pelo migrante venezuelano, decorrentes do processo de trabalho informal nos cargos de vendedor ambulante, pintor, pedreiro e auxiliar de pedreiro, neste estudo, foram: eritemas na mucosa ocular, desvios na audição,

ressecamento labial, queimaduras provenientes de exposição solar e dores nas articulações dos membros superiores e inferiores.

Os vínculos em trabalhos precários podem produzir dores musculoesqueléticas, problemas na vista, na audição e na pele²⁷. No que diz respeito à postura durante a realização do trabalho, as dores em múltiplas regiões do corpo são ocasionadas em decorrência da ergonomia inadequada, tempo de atividade e da distância percorrida durante o processo de trabalho²⁸.

No que concerne às alterações físicas globais autopercebidas, identificadas neste estudo, percebe-se que parte das alterações relatadas são inerentes à exposição solar por longos períodos. Nesse sentido, o calor pode provocar possíveis alterações físicas no corpo e na mente do trabalhador no espaço laboral, entre elas destacam-se, neste estudo, as queimaduras. O calor proveniente da carga solar exposta ao trabalhador informal a céu aberto acarreta situações desumanas, tanto pela questão das altas temperaturas associadas ao período do verão, advindas do aquecimento global, quanto pela incidência de maior radiação ultravioleta, em face da degradação da camada de ozônio²⁹.

Com base nas discussões postas, acredita-se que os achados fornecem pistas para pensar o saber-fazer saúde e assistência social ao corpo do migrante envolvido em situações de trabalho informais nas ruas da cidade de Boa Vista. Fala-se em fluxo migratório venezuelano pela(s) fronteira(s) amazônica(s) como um mergulho nas considerações referentes à dignidade da pessoa humana que se desfaz ininterruptamente com a divisão social do trabalho¹⁹.

Conclusão

Para o alcance dos objetivos deste estudo foi necessário aguçar o olhar científico para o lugar no qual os migrantes venezuelanos desenvolvem suas atividades laborais informais. Nesse contexto, tem-se que o ambiente é fortemente indutor de riscos para o desenvolvimento de doenças, pois esses migrantes trabalham majoritariamente a céu aberto com grande carga de raios solares, em pé e realizando movimentos repetidos.

Dentre as principais mudanças físicas globais autorreferidas pelos migrantes venezuelanos após iniciarem os trabalhos na informalidade no Brasil, identificou-se que uma parcela dos entrevistados aponta um risco de comprometimento na integridade dos olhos, ouvidos e pele, regiões de membros superiores e inferiores, endossando que é necessário estar atento aos fenômenos humanos, tais como, condições de trabalho e forças, que a necessidade de manutenção da vida e a busca por dinheiro provoca nos migrantes venezuelanos.

Cabe sublinhar que não é incomum os migrantes venezuelanos se submeterem a trabalhos informais e em espaços que comprometem a sua saúde. Nessa perspectiva, as evidências conclusivas sinalizam que majoritariamente os venezuelanos que trabalham na informalidade são homens, na faixa etária adulta, com ensino médio completo, expostos a trabalhos em ambientes públicos, com tempo de exercício laboral predominante entre seis meses e um ano, trabalhando sete dias na semana em dois turnos.

Com a certeza do inacabado e necessidade de intensificação nas produções científicas envolvendo a situação laboral vivenciada por migrantes venezuelanos, afirma-se: a mudança de território, orientada por fluxos migratórios venezuelanos pela(s) fronteira(s) amazônica(s) para o Brasil, é orientada pela busca de melhores condições de vida e garantia de necessidades humanas básicas.

Destaca-se que este estudo abrange uma área da saúde pública já bem difundida, a Saúde do

Trabalhador, todavia ainda são limitados os estudos que envolvem essas questões e o sujeito migrante internacional. Por isso, considera-se que essa seja uma temática passível de exploração científica, com aprofundamento das discussões sobre o processo saúde-doença desses, ampliando o olhar integrado das ciências da saúde e sociais para detalhar os comportamentos do trabalho informal no corpo desterritorializado do migrante, bem como seus impactos na saúde individual e coletiva desse grupo social.

Por fim, é reconhecido que os achados ainda não são possíveis de generalização, uma vez que, as limitações deste estudo tocam questões existenciais e laborais dos trabalhadores que ocupam somente os espaços específicos de duas avenidas em Boa Vista, e existe uma dificuldade de aproximação a esses sujeitos. Além disso, metodologicamente, a questão do *N* amostral foi, também, uma limitação, considerando que os locais definidos para coleta já funcionam como ponto fixo de trabalho para um determinado grupo, com pouca rotatividade.

Referências

- ¹ Galindo, G. R. B. Migrações, deslocamentos e direitos humanos. 1. ed. Brasília: Ed. IBDC, 2015. 122 p.
- ² Brasil E., Dutra D., Cavalcanti L. Inmigrantes sudamericanos en el mercado de trabajo formal en Brasil. Espacio Abierto Cuaderno Venezolano de Sociología [Internet]. 2019 [acesso 2020 Jun. 29]; 28 (1): 45-65. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6942235>.
- ³ Martino A. The medicine of migration as a social process: the Italian experience. Online Braz J Nurs [Internet]. 2018 [acesso 2020 Jun. 29]; 17 (2). Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/6202/html_1.
- ⁴ Cavalcanti L. Novos fluxos migratórios para o mercado de trabalho brasileiro: desafios para políticas públicas. Revista da Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Geografia [Internet]. 2015 [acesso 2020 Jun. 29]; 11 (16): 21-35. Disponível em: <http://doi.org/10.5418/RA2015.1116.0002>.
- ⁵ Suárez J. A., Carreño L., Paniz-Mondolfi A. E., Marco-Canosa F. J., Freilij H., Riera J. A., et al. Infectious Diseases, Social, Economic and Political Crises, Anthropogenic Disasters and Beyond: Venezuela 2019 - Implications for Public Health and Travel Medicine. Rev. Panam. Enf. Inf. [Internet]. 2018 [acesso 2019 Fev. 03]; 1 (2): 73-93. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.13082.90562/1>.
- ⁶ Paniz-Mondolfi A. E., Tami A., Grillet M. E., Márquez M., Hernández-Villena J., Escalona-Rodríguez M. A. Resurgence of vaccine-preventable diseases in Venezuela as a regional public health threat in the Americas. Emerging Infectious Diseases [Internet]. 2019 [acesso 2019 Fev. 03]; 25 (4): 625-632. Disponível em: <https://doi.org/10.3201/eid2504.181305>.
- ⁷ Rodríguez-Morales A. J., Bonilla-Aldana D. K., Morales M., Suárez JÁ, Martínez-Buitrago E. Migration crisis in Venezuela and its impact on HIV in other countries: the case of Colombia. Annals of Clinical Microbiology and Antimicrobials [Internet]. 2019 [acesso 2019 Fev. 03]; (9). Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12941-019-0310-4>.
- ⁸ Cavalcanti L., Oliveira T., Araujo D., Tonhati T. A inserção dos imigrantes no mercado de trabalho brasileiro: Relatório Anual 2017. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério do Trabalho/Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração. Brasília,

DF: OBMigra, 2017.

⁹ Organização Internacional para as Migrações – OIM BRASIL [homepage na internet]. Cine debate em Boa Vista celebra o Dia Nacional de Erradicação do Trabalho Escravo [acesso 2020 Jun. 30]. Disponível em: <https://brazil.iom.int/news/cine-debate-em-boa-vista-celebra-o-dia-nacional-de-erradica%C3%A7%C3%A3o-do-trabalho-escravo>.

¹⁰ Bernadino D. C. A. M., Andrade M. O trabalho informal e as repercussões para a saúde do trabalhador: uma revisão integrativa. Revista de Enfermagem Referência [Internet]. 2015 [acesso 2020 Jun 30]; 4 (7): 149-158. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14049>.

¹¹ Fundação Getulio Vargas. A economia de Roraima e o fluxo venezuelano: evidências e subsídios para políticas públicas [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Fundação Getulio Vargas; 2020 [acesso 2020 Jun. 30]. Disponível em: https://www.acnur.org/portugues/wp-content/uploads/2020/01/Economia-de-Roraima-e-o-Fluxo-Venezuelano-_30-01-2020-v2.pdf.

¹² Brasil. Departamento de Polícia Federal. Relatório de solicitações de vistos, residências temporárias e refúgios. Boa Vista, RR, 2018.

¹³ Barros A. L. B. L. Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto. Porto Alegre: Artmed; 2016.

¹⁴ Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE [homepage na internet]. Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 05 ago. 2020.

¹⁵ Silva J. G., Queiroz S.N. Região metropolitana do Cariri (RMC): Um olhar para seleção do migrante no mercado de trabalho. Revista Brasileira de Estudos Regionais e Urbanos (RBERU) [Internet]. 2016 [acesso 2020 Ago. 01]; 10 (1): 82-98. Disponível em: <https://www.revistaaber.org.br/rberu/article/view/154>.

¹⁶ Dossier statistico 2006 [homepage na internet]. Immigrazione: XVI Rapporto sull'immigrazione. [acesso 2020 Ago. 01]. Disponível em: <http://www.caritasroma.it/wp-content/uploads/2011/10/scheda-di-sintesi-2006.pdf>.

¹⁷ Arruda-Barbosa L., Sales A. F. G., Torres M. E.M. Impacto da migração venezuelana na rotina de um hospital de referência em Roraima, Brasil. Interface (Botucatu) [Internet]. 2020 [acesso 2020 Ago. 01]; 24 (e): 1-16. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/interface.190807>.

¹⁸ Barreto T. M. A. C., Barreto F., Ferko G. P. S., Rodrigues F. S. Vigilância epidemiológica e os processos migratórios: observações do caso dos venezuelanos em Roraima. In: Baeninger R., Silva J. C. J. Migrações Venezuelanas. Campinas: UNICAMP; 2018.

¹⁹ Silva S. A. A Amazônia na rota das migrações: o caso dos haitianos e os desafios às políticas públicas. Revista Territórios e Fronteiras [Internet]. 2015 [acesso 2020 Ago. 01]; 8 (2): 138-153. Disponível em: <http://www.ppphis.com/territorios&fronteiras/index.php/v03n02/article/view/463/279>.

²⁰ Cardoso C. M. S. L., Cabreira M. Imigração e o trabalho como condição para uma vida mais digna ou indigna? Revista Direitos, Trabalho e Política Social Fronteiras [Internet]. 2017 [acesso 2020 Ago., 01]; 3 (5): 108-122. Disponível em:

<http://revista91.hospedagemdesites.ws/index.php/rdtps/article/view/24>.

²¹ Camargo D. A., Hermany R. Migração venezuelana e poder local em Roraima. Revista de Estudos Jurídicos UNESP. [Internet]. 2018 [acesso 2020 Ago. 01]; 22 (35): 229-251. Disponível em: <https://ojs.franca.unesp.br/index.php/estudosjuridicosunesp/article/view/2608/2352>.

²² Eberhardt L. D., Miranda A. C. Saúde, trabalho e imigração: revisão da literatura científica latino-americana. Saúde debate [Internet]. 2017 [acesso 2020 Ago. 01]; 41 (spe2): 299-312. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/0103-11042017s225>.

²³ Silva S. A. Imigração e redes de acolhimento: o caso dos haitianos no Brasil. Revista Brasileira de Estudos de População [Internet]. 2017 [acesso 2020 Ago. 01]; 34 (1): 99-117. Disponível em: <http://doi.org/10.20947/S0102-3098a0009>.

²⁴ Fonseca B. M. C., Braga A. M. C. B., Dias E. C. Planejamento de intervenções em Saúde do Trabalhador no território: uma experiência participativa. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional [Internet]. 2019 [acesso 2020 Ago. 01]; 44 (e36): 1-9. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/2317-6369000015018>.

²⁵ Garzón-Duque M. O., Cardona-Arango M. D., Rodríguez-Ospina F. L., Segura-Cardona A. M. Informality and employment vulnerability: application in sellers with subsistence work. Rev Saude Publica [Internet]. 2017 [acesso 2020 Ago. 02]; 51 (89): 1-17. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051006864>.

²⁶ Silva P. S., Arruda-Barbosa L. Imigração de venezuelanos e os desafios enfrentados por enfermeiros da atenção primária à saúde. Enferm. Foco [Internet]. 2020 [acesso 2020 Ago 02]; 11 (2): 37-43. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3091/768>.

²⁷ Cardoso A. C., Morgado L. Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre Condições de Trabalho. Saúde soc. [Internet]. 2019 [acesso 2020 Ago. 02]; 28 (1): 169-181. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/S0104-12902019170507>.

²⁸ Veiga J. P. C., et.al. Padrões de saúde e segurança no trabalho e extrativismo: o caso de comunidades rurais da Amazônia brasileira. Saúde soc. [Internet]. 2017 [acesso 2020 Ago. 02]; 26 (3): 774-785. Disponível em: <http://doi.org/10.1590/s0104-12902017166075>.

²⁹ Santos, G. A. Os impactos das alterações do clima no direito ambiental do trabalho: a saúde coletiva do trabalhador a céu aberto e na construção civil. [Mestrado em Direito Ambiental] Santos (Brasil): Universidade Católica de Santos; 2016. [acesso 2020 Ago. 02]. Disponível em: <http://biblioteca.unisantos.br:8181/handle/tede/2861>.

Submissão: 30/03/2020

Aceite: 23/09/2020