



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS- UFAM  
INSTITUTO DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS – IFCHS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E  
SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

**DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO**

**A RELAÇÃO DO TRABALHO PRECARIZADO E A SAÚDE DOS MIGRANTES  
VENEZUELANOS**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

**Manaus – AM  
maio/2023**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS- UFAM  
INSTITUTO DE FILOSOFIA, CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS – IFCHS  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL E  
SUSTENTABILIDADE NA AMAZÔNIA - PPGSS**

DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO

**A RELAÇÃO DO TRABALHO PRECARIZADO E A SAÚDE DOS MIGRANTES  
VENEZUELANOS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito indispensável para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia.

Orientador: Prof. Dr. Yunier Sarmiento Ramirez

Manaus – AM  
maio/2023

## Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

R484r      Ribeiro, Daiany Cavalcante  
A relação do trabalho precarizado e a saúde dos migrantes venezuelanos / Daiany Cavalcante Ribeiro . 2023  
122 f.: il. color; 31 cm.

Orientador: Yunier Sarmiento Ramirez  
Dissertação (Mestrado em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia) - Universidade Federal do Amazonas.

1. Migrantes venezuelanos. 2. Trabalho. 3. Saúde. 4. Condições de vida. I. Ramirez, Yunier Sarmiento. II. Universidade Federal do Amazonas III. Título

**DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO**

**A RELAÇÃO DO TRABALHO PRECARIZADO E A SAÚDE DOS MIGRANTES  
VENEZUELANOS.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia da Universidade Federal do Amazonas, como requisito indispensável para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia.

*BANCA EXAMINADORA:*

---

Prof. Dr. Yunier Sarmiento Ramírez - Presidente  
PPGSS/UFAM

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Lucilene Ferreira de Melo – Membro Interno  
PPGSS/UFAM

---

Prof<sup>a</sup>. Dra. Lúcia Marina Puga Ferreira – Membro Externo  
PPGI.CH/UEA

*Dedico aos migrantes que passaram e passam todos os dias por situações de violação de direitos e lutam para seguirem em frente e reconstruírem as suas histórias de vida, em especial, a população venezuelana que tem superado desafios na busca por melhores condições de vida.*

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar, agradeço a Deus pela vida e pelas oportunidades conferidas a mim ao longo de minha trajetória de vida. Sem ti, Senhor, eu nada sou. E sem tuas bênçãos, jamais chegaria até aqui.

A toda minha família pelo incentivo e apoio durante esse percurso tão desafiador que é o mestrado, em especial, ao meu esposo Evaristo e meus filhos, Vinícius e Evelyn, por todo amor e compreensão que tiveram no decorrer desses dois anos. Vocês me inspiram a ser melhor e a não desistir dos meus sonhos.

Aos meus pais por tudo que fizeram por mim.

Ao meu orientador, o professor Dr. Yunier Sarmiento Ramirez pelo apoio e ensinamentos durante esta caminhada. Por não me deixar desistir e ter acreditado desde o início na minha capacidade para concluir esta pesquisa.

À Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas – FAPEAM pela bolsa concedida para minha manutenção e dedicação a este estudo.

A minha turma de mestrado pela parceria, pelo compartilhamento de informações e ajuda mútua ao longo deste curso.

À professora Dr<sup>a</sup>. Silvânia Queiroz e Silva que foi mais que minha mentora no ingresso ao PPGSS, foi uma amiga, que acreditou no meu potencial e com toda sua destreza e paciência conseguiu me direcionar até o resultado do processo de seleção. Sil, sem você eu não teria conseguido.

A cada migrante que disponibilizou um pouquinho de seu precioso tempo para participar desta pesquisa. Sou imensamente grata a vocês!

## RESUMO

O fenômeno migratório venezuelano tem se intensificado nos últimos anos em decorrência da crise que vem afetando e debilitando dia a dia o país, impulsionando as pessoas a deixarem o seu território e buscarem em outro lugar condições de vida mais favoráveis à sua sobrevivência. A presente pesquisa tem como objetivo analisar os reflexos que o trabalho precarizado causa na saúde da população migrante venezuelana. O presente trabalho está fundamentado na abordagem metodológica de enfoque misto, pautado na revisão bibliográfica de autores que discutem as categorias migração, trabalho e saúde, bem como na pesquisa de campo, por meio da coleta e tratamento dos dados, a fim de identificar como esses migrantes têm desenvolvido suas atividades de trabalho, em que circunstâncias e de que forma essas condições podem ter reflexo na saúde de quem se submete, por falta de opção, a condições precárias de trabalho. A crise no sistema econômico venezuelano atrelado a mundialização do capital tem contribuído para que a população venezuelana busque na cidade de Manaus refúgio e trabalho. Todavia, as condições de trabalho os quais são submetidos têm refletido prejuízos na vida e na saúde dos migrantes venezuelanos. O estudo é exploratório descritivo com o uso da técnica de análise logística binária que permitiu realizar a análise da relação entre as categorias trabalho e saúde. A coleta de dados deu-se por meio de questionário online disponibilizado aos participantes deste estudo, no qual foi possível identificar, conforme os indicadores estabelecidos, que os migrantes venezuelanos estão inseridos em trabalhos precarizados e que as condições às quais são submetidos diariamente no desenvolvimento de suas atividades afetam a sua saúde. Diante disso, os resultados desta pesquisa tem um potencial de gerar discussão e propiciar que ações sejam desenvolvidas a partir dos resultados apresentados visando garantir que os trabalhadores migrantes possam desenvolver suas atividades de forma segura e sem comprometer sua saúde física e mental.

**Palavras chaves:** migrantes venezuelanos, trabalho, saúde, condições de vida.

## **ABSTRACT**

The Venezuelan migratory phenomenon has intensified in recent years as a result of the crisis that has been affecting and weakening the country on a daily basis, pushing people to leave their territory and look elsewhere for more favorable living conditions for their survival. This research aims to analyze the effects that precarious work causes on the health of the Venezuelan migrant population. The present work is based on the methodological approach of mixed focus, based on the bibliographic review of authors who discuss the categories of migration, work and health, as well as on field research, through the collection and treatment of data, in order to identify how these migrants have carried out their work activities, under what circumstances and how these conditions may have an impact on the health of those who, due to lack of choice, submit to precarious working conditions. The crisis in the Venezuelan economic system linked to the globalization of capital has contributed to the Venezuelan population seeking refuge and work in the city of Manaus. However, the working conditions to which they are subjected have reflected losses in the life and health of Venezuelan migrants. The study is exploratory and descriptive with the use of the binary logistic analysis technique that allowed the analysis of the relationship between the categories work and health. Data collection took place through an online questionnaire made available to the participants of this study, in which it was possible to identify, according to the established indicators, that Venezuelan migrants are inserted in precarious jobs and that the conditions to which they are submitted daily in the development of your activities affect your health. In view of this, the results of this research have the potential to generate discussion and encourage actions to be developed based on the results presented, in order to guarantee that migrant workers can carry out their activities safely and without compromising their physical and mental health.

**Keywords:** Venezuelan migrants, work, health, living conditions.



## **LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS**

ACNUR – Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados

CadÚnico – Cadastro Único dos Programas Sociais

CEP – Código de Ética Profissional

CF – Constituição Federal do Brasil

CFESS – Conselho Federal de Serviço Social

CIDH – Comissão Interamericana de Direitos Humanos

CLT – Consolidação das Leis Trabalhistas

DPU – Defensoria Pública da União

DUDH – Declaração Universal dos Direitos Humanos

ENCOVI – Encuesta Nacional de Condiciones de Vida

EPI - Equipamento de Proteção Individual

FAPEAM – Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas

GGVDH – Grave e Generalizada Violação de Direitos Humanos

GOV – Governo Federal

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS – Instituto Nacional de Seguro Social

NR – Norma Regulamentadora

OBMigra - Observatório das Migrações Internacionais

OIM – Organização Internacional para as Migrações

OIT – Organização Internacional do Trabalho

ONU – Organização das Nações Unidas

PNTD - Plano Nacional de Trabalho Decente

PPGSS – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia

RGPS - Regime Geral da Previdência Social

SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial

SISCONARE – Sistema do Comitê Nacional para os Refugiados

SUS – Sistema Único de Saúde

UFAM – Universidade Federal do Amazonas

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Características do status migratório no Brasil.....	25
Quadro 2 – Características do trabalho forçado .....	33
Quadro 3 – Riscos no ambiente ocupacional .....	55
Quadro 4 - Indicadores de trabalho precarizado.....	62
Quadro 5 - Identificação das variáveis .....	62

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Renda e saúde .....	71
Tabela 2 - Variáveis na equação Remuneração .....	72
Tabela 3 – Jornada de trabalho .....	73
Tabela 4 - Variáveis na equação jornada de trabalho .....	74
Tabela 5 - Variáveis na equação proteção previdenciária .....	77
Tabela 6 – Insalubridade do ambiente de trabalho .....	79
Tabela 7 – Variáveis na equação .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
Tabela 8 – Escala de condições de trabalho e a saúde dos migrantes .....	81
Tabela 9 - Codificação e classificação das variáveis .....	105

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Idade dos entrevistados .....	66
Gráfico 2 – Ano de chegada ao Brasil .....	68
Gráfico 3 – Doenças pré-existentes .....	69
Gráfico 4 – Trabalho desenvolvido pelos migrantes .....	70
Gráfico 6 – Recebimento de benefícios previdenciários .....	75
Gráfico 7 - Condições de alojamento, instalações elétricas e sanitárias .....	78
Gráfico 8 – Trabalho forçado .....	80

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>15</b>
<b>CAPÍTULO 1: MIGRAÇÃO E TRABALHO PRECARIZADO DOS VENEZUELANOS NO BRASIL .....</b>	<b>23</b>
1.1. Contextualização do processo migratório venezuelano no Brasil.....	23
1.2. Trabalho e a exploração da força de trabalho no contexto de mundialização do capital ..	30
1.3. O trabalho precarizado e seus principais reflexos na vida dos migrantes venezuelanos ..	34
<b>CAPÍTULO 2: REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE E TRABALHO PRECARIZADO NA POPULAÇÃO MIGRANTE .....</b>	<b>43</b>
2.1. Breve análise da saúde no Brasil e acesso dos migrantes aos serviços de saúde .....	43
2.2. O trabalho precarizado e as principais consequências que afetam a saúde dos migrantes	52
<b>CAPÍTULO 3: PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DOS MIGRANTES VENEZUELANOS .....</b>	<b>60</b>
3.1. Procedimentos metodológicos para analisar os reflexos do trabalho precarizado na saúde dos migrantes venezuelanos.....	60
3.2. Os resultados da análise entre trabalho e saúde .....	68
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>86</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>89</b>
<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....</b>	<b>99</b>
<b>APÊNDICE B - INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS DOS MIGRANTES</b>	<b>102</b>
<b>APÊNDICE C – CODIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DAS VARIÁVEIS.....</b>	<b>106</b>
<b>ANEXO A – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP) .....</b>	<b>111</b>
<b>ANEXO B – FOLDER .....</b>	<b>123</b>

## INTRODUÇÃO

Atualmente, o aumento no fluxo migratório tem suscitado discussões no que tange à necessidade de se compreender as causas que levam os indivíduos a deixarem seus territórios e deslocarem-se a outro em busca de melhores condições de vida. Tendo em vista que o aumento do desemprego tem se configurado como fator elementar para muitos indivíduos buscarem novas oportunidades de trabalho em outros países, essa inserção tem se tornado um desafio, requerendo uma investigação acerca das condições de trabalho em que estão se sujeitando os migrantes no Brasil. Sendo assim, é necessário que entendamos o que é a migração e por que as pessoas migram, a fim de que possamos, adiante, compreender as complexidades que envolvem esse contexto migratório.

O termo “migrar” deriva do latim *lat migrare* e significa passar de uma região para outra. No sentido literal da palavra, compreende o deslocamento tanto de pessoas quanto de animais, e por questões multidimensionais (MICHAELIS, 2008). Mas por um olhar científico, explicar as causas desse fenômeno requer um estudo mais aprofundado sobre o que leva as pessoas a se deslocarem a outros territórios, já que cada nacionalidade possui suas características e particularidades em relação à motivação que o fizeram migrar e seu processo de integração à comunidade de acolhida.

Diversas são as causas que podem levar uma pessoa a abandonar seu domicílio e as quais podemos citar aqui. Mas, para um melhor entendimento acerca dos motivos que permeiam o contexto migratório, os status dos indivíduos em situação de mobilidade humana desdobram-se em dois grupos: migrantes e refugiados. Os migrantes, em sua maioria, deslocam-se pelo desejo de alcançarem melhores condições de vida, entendendo-se assim, o trabalho como principal motivador desse quesito. Outro fator essencial que leva as pessoas a migrarem, é a necessidade de acesso a serviços de saúde ou a busca por uma educação de qualidade. Há simplesmente, o anseio por unir-se a familiares ou por dificuldades instaladas em seu país em decorrência de desastre ambiental. No caso dos refugiados, situações em que o indivíduo se sinta ameaçado por questões de etnia, raça, nacionalidade, religião, ou por posicionamento político contrário aos ideais de seu país, bem como à grave e generalizada violação de direitos humanos e conflitos armados, são os motivos que levam as pessoas a abandonarem seu país em busca de segurança e proteção em outro território (ACNUR, 2016).

Independente da condição migratória, a legislação internacional estabelece que “todo ser humano tem o direito de deixar qualquer país, inclusive o próprio, e a este regressar”, deixando claro o poder de decisão que cada pessoa tem sobre a sua situação de

permanência ou não em um determinado território, caso este não esteja atendendo as expectativas preteridas quanto ao atendimento de suas necessidades (DUDH, 2009). Neste sentido, evidencia-se um aumento significativo da migração venezuelana, em especial na região amazônica do Brasil, causando transformações econômicas e sociais na realidade da população local e na vida dos próprios migrantes que buscam inserção no mercado de trabalho brasileiro, mas que se deparam com um cenário de altos índices de desemprego em relação ao trabalho formal e a necessidade de inserção em trabalhos informais ou em condições precárias que adiante refletirá em diversos aspectos de mal-estar relacionado à saúde.

Informações divulgadas pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) estima que somente em 2021 cerca de 220 milhões de pessoas encontravam-se desempregadas ao redor do mundo, o que contribuiu para o agravamento das desigualdades existentes, em especial nos países periféricos (OIT, 2021). Nota-se, com isso, um número expressivo de pessoas que se encontram fora do mercado de trabalho formal mundialmente e essa conjuntura de ociosidade delineada pelo contexto de mundialização do capital e da flexibilização no mundo do trabalho tem influenciado o deslocamento de pessoas de países menos desenvolvidos para países centrais em busca de trabalho.

No Brasil, de acordo com dados publicados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no primeiro trimestre de 2021 cerca de 14,8 milhões de brasileiros estavam desempregados. Esse grande contingente de pessoas fora do mercado de trabalho teve seu agravamento com a pandemia da Covid-19 que causou impacto a nível mundial, principalmente nos países em desenvolvimento que não estavam preparados para a crise que se instalaria com a disseminação do vírus (IBGE, 2021).

Já no primeiro trimestre de 2022, com expressiva parcela da população vacinada e a pandemia sob controle, o mercado econômico teve uma melhora contribuindo para que a taxa de desemprego diminuísse para 11,9 milhões de desempregados (IBGE, 2022). Observa-se que o recuo na taxa de desemprego, não tem sido suficiente para superar o histórico de desemprego que tem se instaurado no Brasil e tem atingido não somente os brasileiros, mas também os migrantes e refugiados que ingressam no país em busca de oportunidade e se deparam com algumas barreiras que dificultam o seu acesso nas atividades laborativas e nos serviços públicos brasileiros. São expressões da questão social se manifestando nas constantes violações de direitos sofridas pelos migrantes, dentre elas a exploração da mão de obra e precarização das condições de trabalho oferecidas pelos empregadores.



A busca incansável pela inserção ao mercado de trabalho brasileiro, atrelado à escassez de recursos que garantam a satisfação de suas necessidades básicas, levam as pessoas a subordinar-se a situações que comprometem seu bem-estar físico, mental e emocional. Neste sentido, tornam-se imprescindíveis estudos sobre essa realidade enfrentada pela população migrante venezuelana em território brasileiro, sobretudo, no que diz respeito ao cenário migratório e as condições de trabalho na cidade de Manaus.

A partir de uma investigação realizada sobre estudos e pesquisas acerca da migração e das categorias (trabalho e saúde) que estruturam este trabalho, foram selecionados alguns referenciais que serviram como apoio e trouxeram relevantes contribuições para análise do fenômeno aqui proposto. Dentre os estudos apontados, três empenham-se em dialogar a respeito da precarização do trabalho. Vargas (2016) apresenta a noção de trabalho precarizado sob a perspectiva da precariedade objetiva e subjetiva, enquanto Pialarissi (2017) não se prende em contextualizar a precarização do trabalho, mas sim, de trazer uma análise sobre a precarização do trabalho e as transformações decorrentes da modernização capitalista que ocasionou mudanças significativas no âmbito da saúde. Não obstante, Araújo e Moraes (2017) manifestam sua reflexão no tocante a precarização do trabalho, suas principais características e consequência na vida da classe trabalhadora, fazendo uma contextualização do trabalho e suas relações desde o século XVIII até a conjuntura atual.

Além disso, Alvarez (2016) trouxe uma análise desde a promulgação da constituição cidadã até 2015, e como estes aspectos: contratação, jornada de trabalho e remuneração, tem se tornado um fator determinante para a precarização do trabalho e de como as principais normas têm contribuído neste cenário. Este estudo destaca ainda a concepção de Ricardo Antunes sobre trabalho e seus desdobramentos na vida da classe trabalhadora, o que se revela como sendo imprescindível na discussão da temática pesquisada.

Uma pesquisa referenciada trouxe nos resultados dados acerca da vivência dos migrantes no desenvolvimento de suas atividades trabalhistas e que possibilitou uma reflexão de como essas condições de trabalho afeta a vida desses indivíduos, apontando o trabalho como o principal objetivo dos migrantes por atender não somente suas necessidades de sobrevivência, mas por se apresentar como fator de inclusão social, porém evidenciando os obstáculos enfrentados quanto sua inserção no mercado de trabalho (HOEFEL; SEVERO; WASHINGTON, 2019). Todavia, essa discussão não tem o foco de analisar a relação existente entre as condições de trabalho em que estão inseridas a população alvo da pesquisa e as repercussões determinadas pelas características que o trabalho migrante vem se delineando em território brasileiro.

Desse modo, entende-se a importância de investimento em estudos e pesquisas que abordem de forma específica as condições precarizadas de trabalho em que se submetem essas pessoas e as consequências que esse trabalho pode trazer à saúde. Tendo em vista que os estudos se voltam a uma ou a outra categoria (trabalho ou saúde), não trabalhando de forma complementar e articulada às consequências que a precarização do trabalho tem sobre os determinantes e condicionantes da saúde dos migrantes.

Face às inúmeras dificuldades de se recolocarem no mercado de trabalho formal, os migrantes, aceitam formas de trabalho que caracterizam a exploração da mão de obra, sem a mínima condição de amparo legal ou de proteção ao trabalho. Essas configurações trabalhistas extremamente precárias e insalubres afetam sua saúde, e que por vezes, seu direito de acesso aos serviços básicos de saúde acaba sendo limitado ou cerceado por diversas situações, dentre as quais se destaca a falta de conhecimento dos profissionais de saúde no atendimento à população migrante, o desconhecimento dos migrantes sobre os seus direitos, além do contexto de precarização das políticas públicas tanto de saúde, quanto das demais políticas de proteção social.

A relevância deste estudo situa-se em discutir as formas de trabalho que envolve a população migrante venezuelana, as circunstâncias que são submetidas a tais atividades e como essas condições precarizadas de trabalho têm implicado consequências na saúde desses indivíduos. A situação de vulnerabilidade em que se encontram, é uma realidade que requer uma ampliação no desenvolvimento de estudos/pesquisas a fim de que possa contribuir com a construção de políticas públicas que atenda integralmente esse público, tendo em vista que o interesse pela temática surgiu a partir da experiência vivenciada no trabalho com migrantes venezuelanos em Manaus.

Esta pesquisa está vinculada à Linha de Pesquisa II denominada de Gestão Social, Desenvolvimento, Ambiente, Direitos Humanos, Cultura e Diversidade Socioambiental do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia (PPGSS), da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), com apoio financeiro por meio de bolsa conferida pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) por via do Programa de Apoio à Pós-Graduação *Stricto Sensu* – POSGRAD – Edição 2021-2022.

A Compreensão sobre a necessidade de se conhecer a realidade de vida e dificuldades enfrentadas pelos migrantes, as oportunidades de trabalho, as características do trabalho migrante, seu atual estado de saúde a fim de responder às demandas impostas pelo alto índice no fluxo migratório venezuelano estabelecido nos últimos anos, nos levou a responder a seguinte *questão norteadora*: O trabalho precarizado tem implicação na saúde dos migrantes?

Neste sentido, destacou-se como *objetivo geral*: analisar os reflexos do trabalho precarizado na saúde da população migrante venezuelana. E como *objetivos específicos*: 1) Discutir sobre a precarização das relações de trabalho no processo migratório; 2) Discorrer sobre a relação do trabalho precarizado e a saúde dos migrantes; 3) Analisar a relação e incidência das condições de trabalho na saúde dos migrantes.

Quanto aos procedimentos metodológicos, para a obtenção dos resultados e o alcance dos objetivos propostos na pesquisa, o método de investigação científica foi fundamentado na teoria crítico dialética, sendo a única corrente que considera a história como um fator importante no desenvolvimento dos fenômenos, tendo em vista que ela proporciona uma aproximação com a realidade da população migrante venezuelana contribuindo para o desvelamento das necessidades e das vulnerabilidades que incide sobre esses indivíduos (RICHARDSON, 2012).

A natureza da pesquisa apoiou-se na abordagem de enfoque misto propiciando um melhor levantamento e interpretação das informações colhidas no decorrer das atividades, sendo um estudo do tipo correlacional com associação entre as categorias trabalho e saúde a fim de conhecer a relação que há entre ambas. Estudos como esse que buscam investigar a relação existente entre variáveis, são imprescindíveis nas Ciências Sociais (RICHARDSON, 2012).

As fases de investigação seguiram três etapas: a pré-implementação, a implementação e a pós-implementação. Na fase da pré-implementação, realizou-se a pesquisa bibliográfica, a elaboração dos instrumentais de pesquisa e a submissão do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética. A fase da implementação foi constituída pela coleta de dados e análise das informações coletadas na pesquisa de campo. A pós-implementação foi a fase final do estudo, resultando na apresentação desta dissertação e sua defesa pública para avaliação do corpo docente qualificado e para conhecimento da comunidade científica, bem como aos atores da pesquisa envolvidos a fim de que possam usá-los como instrumento político de ampliação dos direitos e acesso aos serviços públicos socioassistenciais em território brasileiro.

O informe de Interiorização do Subcomitê Federal para Interiorização, coordenado pelo Ministério da Cidadania, indicou que desde abril de 2018 até junho de 2022, cerca de 5.332 mil migrantes venezuelanos foram interiorizados para o estado do Amazonas por meio da Operação Acolhida. Desse total, 5.287 mil migrantes se instalaram no município de Manaus. Por esse motivo, definiu-se como *lôcus* da pesquisa a cidade de Manaus, por ser o município do Amazonas que possui uma maior quantidade de migrantes venezuelanos,

considerando o universo da pesquisa o total de 5.287 mil migrantes interiorizados para o município de Manaus (R4V, 2022).

A amostragem estabelecida consoante à fórmula utilizada foi de 94 pessoas, porém na fase da coleta não foi possível chegar a este quantitativo estabelecido, alcançando o número de 44 questionários preenchidos. O questionário foi disponibilizado mediante o envio por WhatsApp aos migrantes da rede de contatos e aos gestores de instituições que trabalham com a população migrante na cidade de Manaus, para que fosse compartilhado nos grupos informativos das instituições. Foi criado um perfil no Facebook com a finalidade de compartilhar o link do questionário online com postagens diárias em grupos de migrantes venezuelanos e informações acerca da pesquisa e do preenchimento das informações.

Foi estabelecido como fator de inclusão no processo de coleta de dados os seguintes critérios: idade igual ou superior a 18 anos, estar com a documentação migratória regular perante os órgãos competentes e possuir conhecimento básico em língua portuguesa, pois a dificuldade com o idioma pode ser um fator de riscos à comunicação, tornando inconsistentes os dados coletados no decorrer do estudo. Quanto aos critérios de exclusão foram definidos: não estar em processo de interiorização para outro estado da federação brasileira, ter migrado para o Brasil antes do ano de 2017 e ser migrante com mais de 65 anos de idade.

Este estudo foi organizado em três capítulos. O primeiro trouxe uma discussão acerca da categoria migração, buscando compreender o contexto sócio-histórico deste fenômeno e as causas que levam as pessoas a deixarem seus domicílios, em especial, trazendo apontamentos sobre os rebatimentos do capital e suas crises na sociedade venezuelana, considerando que a mundialização do capital amplia o número da força de trabalho disponível no mercado de trabalho tornando-se um fator elementar de motivação no aumento da migração no mundo. Para contribuir com esse debate, autores foram referenciados visando um aprofundamento acerca da categoria trabalho e de suas metamorfoses, decorrente da crise estrutural do capital, e tem afetado diversos países, especialmente, a República Bolivariana da Venezuela.

Já no segundo capítulo, a pesquisa empenhou-se em realizar uma breve contextualização sobre a saúde no Brasil, fundamentada nas legislações que determinam a saúde a partir da perspectiva de universalidade de direitos, e que de fato, venham garantir o acesso a todo ser humano aos serviços de saúde. Neste capítulo, foi dada ênfase às características das tarefas realizadas pelos migrantes no dia a dia de seu trabalho, das relações trabalhistas que permeiam o contexto migratório, sobretudo, agravadas pela flexibilização no

mundo do trabalho e as peculiaridades dos indicadores determinados para avaliar a relação entre trabalho precarizado e a saúde da população investigada.

O terceiro capítulo, por sua vez, foi dedicado a realizar um detalhamento da metodologia utilizada a fim de proporcionar ao leitor o entendimento dos caminhos percorridos para chegar ao resultado dessa pesquisa. A análise de dados foi realizada com a complementaridade do software IBM SPSS que favoreceu as análises descritivas do questionário e examinar a relação entre as categorias trabalho precarizado e saúde dos migrantes venezuelanos utilizando a técnica de dependência da regressão logística binária.

## CAPÍTULO 1

### 1. MIGRAÇÃO E TRABALHO PRECARIZADO DOS VENEZUELANOS NO BRASIL

Neste capítulo, foi realizada uma contextualização no que concerne às categorias analíticas essenciais da pesquisa, sob diferentes perspectivas e contextos sócios históricos, a fim de proporcionar uma compreensão mais abrangente sobre a migração, enquanto direito inerente a todo ser humano. Foi imprescindível a abordagem acerca da mundialização do capital e seus reflexos no trabalho da população migrante, e de como a falta de oportunidades tem forçado esses indivíduos a sujeitar-se a condições precárias de trabalho. Como um dos fatores de motivação do processo migratório, o trabalho, se realizado em ambientes inseguros e sem condições favoráveis ao bom desempenho de suas atividades, podem refletir diretamente em sua saúde.

#### 1.1. Contextualização do processo migratório venezuelano no Brasil.

*Direitos inerentes a todos os seres humanos, independentemente da sua raça, sexo, nacionalidade, etnia, idioma, religião ou qualquer outra condição, incluindo também o direito à vida e à liberdade, liberdade de opinião e expressão, o direito ao trabalho e à educação, entre outros (ONU, 2005).*

A definição sobre os direitos humanos adotada pela ONU busca resguardar a dignidade da pessoa humana a nível mundial. Silva e Silva (p.4, 2017) destacam que as normas internacionais ultrapassaram qualquer ideia sobre proteção da dignidade da pessoa humana, tornando-se a legislação de caráter máximo, devendo todos àqueles que formam a sociedade internacional comprometer-se de modo prioritário.

A noção de direitos humanos evoluiu ao longo dos anos. Seu surgimento estava pautado no interesse político dos Estados em proteger seus indivíduos combatentes durante o período de guerras em território adverso, porém essa ideia de proteção foi transformando-se para além de garantias e defesa de interesses marcados pela nacionalização ou identidades de raças e povos, para a garantia de proteção internacional da dignidade humana de todo e qualquer ser humano (PIOVESAN, 2013).

O artigo I que rege a Declaração Universal dos Direitos Humanos coloca os indivíduos numa condição de sujeitos de direitos desde seu nascimento, destacando em seu texto que “todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e em direitos” (DUDH, 2005). Todos esses direitos conquistados têm sido ameaçados diante do atual

contexto do avanço do neoliberalismo e desmonte das políticas públicas. De acordo com Flores *et. al.* (2009):

[...] assistimos durante as últimas décadas à substituição dos direitos obtidos (garantias jurídicas para acesso a determinados bens, como o emprego ou as formas de contratação trabalhista) por aquilo que agora se denominam “liberdades” (entre as quais, se destaca a liberdade de trabalhar, que, como tal, não exige políticas públicas de intervenção). Em definitivo, entramos num contexto em que a extensão e a generalização do mercado – que se proclama falaciosamente como “livre” fazem com que os direitos comecem a ser considerados como “custos sociais” das empresas, que devem suprimi-los em nome da competitividade (Flores *et. al.* 2009, p.24).

Assim como a concepção dos direitos humanos, as práticas migratórias acentuaram-se no período de pós-segunda guerra mundial com os deslocamentos geográficos da população sobrevivente da barbárie que vitimou milhares de pessoas durante os combates (PORTO; FREITAS, 2016). Atualmente, o aumento no fluxo migratório tem suscitado relevantes discussões no que tange à necessidade de se compreender as causas que levam os indivíduos a deixarem seus territórios e deslocarem-se a outro em busca de melhores condições de vida.

O deslocamento humano pode ocorrer internamente ou externamente ao seu território (ROCHA, 2020). Cada situação de mobilidade vai depender do contexto pela qual cada território está enfrentando, as condições individuais de adaptação às novas organizações políticas e culturais do território de acolhida, e de como a comunidade receptora se envolve e se dispõe a proporcionar por meio de políticas públicas e migratórias, o acesso a bens e serviços públicos ofertados.

A migração internacional transpõe fronteiras implicando na fixação de pessoas de forma permanente ou temporária em outro país. É um direito previsto na Declaração Universal dos Direitos Humanos onde em seu artigo XIII vem assegurar que “toda a pessoa tem o direito de livremente circular e escolher a sua residência no interior de um Estado”, cabendo a cada indivíduo decidir sobre sua condição de permanência ou não em um determinado território (DUDH, 2005). Porém, migrar nem sempre é uma escolha, ou seja, de acordo informações do Alto Comissariado das Nações Unidas para Refugiados (ACNUR, 2019), cerca de 1% da população mundial foram forçadas a abandonarem seus domicílios em decorrência de guerras, conflitos armados e perseguições para buscarem asilo e segurança dentro de seu país ou fora dele, o que os colocam em situação de refugiados.

Em contexto brasileiro, a migração venezuelana tem crescido em grande escala nos últimos anos, em especial na região amazônica do Brasil, pela aproximação geográfica com a fronteira localizada entre as cidades de Pacaraima (Brasil) e Santa Helena do Uairén

(Venezuela), causando transformações econômicas e sociais na realidade da população local e na vida dos próprios migrantes (OTERO; TORELLY; RODRIGUES, 2018). Esse fenômeno se dá em decorrência da crise econômica, política e social pela qual está passando o país, o que impacta negativamente o modo de vida da população. São pessoas sozinhas ou famílias inteiras que abandonam suas casas e seguem sua viagem carregando em sua bagagem apenas esperança em encontrar em seu destino, um lugar acolhedor que favoreça a reconstrução de suas histórias de vida, garantindo além dos recursos necessários para sua subsistência, a oportunidade de integração local com a construção de seus vínculos sociais e afetivos com a comunidade.

Desde o início do século XX, o país que a princípio tinha como principal fonte de economia, a agricultura, passou a concentrar totalmente suas riquezas na exploração petrolífera. A descoberta do chamado “ouro negro” pela Venezuela, contribuiu para o país deixar de investir em outras áreas econômicas, imperando assim, o monopólio econômico que perdurou por décadas, tornando o país uma das maiores exportadoras ao nível internacional (LEMOS, 2008).

Conforme destacam Ribeiro e Ramirez (2021, p.1), a economia venezuelana girava em torno da exploração do petróleo, e conseqüentemente era onde se concentravam a maioria dos empregos e mão de obra especializada, e a decadência desse sistema econômico se alastrou tomando uma proporção que atingiu a todos os setores do país, evoluindo para uma crise humanitária a nível mundial. Esse colapso na Venezuela causou o maior fluxo migratório em toda América Latina, em especial, nos países da Colômbia, Peru, Chile, Equador, Argentina e Brasil (OTERO; TORELLY; RODRIGUES, 2018).

O avanço da crise econômica na Venezuela e conseqüentemente a queda nos preços dos royalties petrolíferos atingiu sua relação com outros países no contexto econômico mundial, resultado disso, foi um desequilíbrio fiscal absurdo e o aumento da taxa de desemprego do país, levando famílias inteiras a fugirem da atual condição de extrema pobreza em que se encontram, migrando para outros territórios na tentativa de buscarem melhores condições de vida.

Trata-se de uma crise multidimensional ocasionada por dois fatores primordiais: de um lado a ruína do sistema econômico e por outro lado os embates políticos decorrentes desse processo cíclico, quanto mais um se agrava, mas o outro tende a alimentar suas forças (PEDROSO, 2020). E a consequência disso, segundo o Ministro do Trabalho da Venezuela, Eduardo Piñate, resulta numa economia hiperinflacionária onde um salário de 7 milhões de bolívares que ao ser convertido em dólar, atual moeda utilizada no país, equivale a cerca de



2,5 e não é suficiente para alimentar uma família, resultando assim, numa migração em massa de pessoas que buscam por melhores condições de vida (G1, 2021).

Segundo informações divulgadas pela Organização Internacional para as Migrações, entre janeiro de 2017 a dezembro de 2021, cerca de 675.172 mil venezuelanos entraram no Brasil, desse total, 20% dos indivíduos retornaram para a Venezuela, 35% deles seguiram para outros países e 45% permaneceram em território brasileiro (OIM, 2021). Estima-se que esse quantitativo seja ainda maior, principalmente no período da pandemia da Covid-19 onde as fronteiras foram fechadas e a entrada de migrantes foi proibida na tentativa de conter a disseminação do vírus no país, mas muitos migrantes entraram clandestinamente mediante atravessadores (coiotes), colocando em risco à vida de todos que se submetem a tal situação buscando a qualquer preço fugirem da atual situação em que se encontra o seu país.

Conforme a pesquisa da Encuesta Nacional de Condiciones de Vida sobre as condições de vida, cerca de 94% da população venezuelana vivem abaixo da linha da pobreza e 77% vivem abaixo da linha da extrema pobreza no país (ENCOVI, 2021). Os índices da ENCOVI revelam a atual situação de precariedade nas condições de vida da população decorrente do contexto econômico e político em que se encontra o país. España (2017, p.27) afirma que “com exceção de uma minoria, os venezuelanos não têm renda e nem os meios necessários para cobrir suas necessidades básicas”.

Neste sentido, Lima e Barreto (2019, p. 2) afirmam que para fugir da atual condição de pobreza e extrema pobreza em que se encontra, o homem pode decidir migrar sozinho, em pequenos grupos ou até mesmo em grandes comunidades, como acontece com a população venezuelana, que buscando fugir da miséria a qual assola o país na última década, enxergaram como melhor opção, partirem em busca de novas oportunidades de recomeçarem suas vidas abandonando tudo ou nada do que têm para trás.

O descompasso no sistema econômico venezuelano, e conseqüentemente, o aumento do desemprego, contribuiu para a população reduzir o consumo a itens básicos para sua manutenção, bem como limitou o acesso da população venezuelana a serviços públicos essenciais à vida humana. A falta de oportunidade de trabalho, a fome, a desigualdade social, a falta de acesso aos serviços públicos como educação, saúde, assistência, entre tantas outras mazelas, são exemplos da situação enfrentada pela população venezuelana em seu país no atual contexto.

Além da vulnerabilidade em que se encontram quando decidem migrar, na maioria das vezes precisam enfrentar diversas situações de violações de direitos durante o seu trajeto aumentando ainda mais os riscos pessoais e sociais, desencadeando demandas que precisam

de cuidados e atenção específica no atendimento aos migrantes por parte dos profissionais e das autoridades competentes. Considerando que nem todos os venezuelanos possuem condições de arcar com as despesas de uma viagem, parte dessa população arrisca-se pelas estradas num trajeto que pode perdurar por dias e ainda se submetem às travessias por trilhas clandestinas ampliando a probabilidade de adoecimento desses indivíduos.

Os desafios começam com a entrada dos migrantes no que diz respeito às questões referentes à documentação. A permanência no Brasil se dá pelo status de migrante ou refugiado, conforme a ACNUR, as diferenças se dão pelas seguintes características:

**Quadro 1 - Características do status migratório no Brasil**

<b>MIGRANTES</b>	<b>REFUGIADOS</b>
Deslocamento voluntário	Deslocamento forçado
Não recebem proteção internacional específica	Recebem proteção internacional específica
Lei nº. 13.445/2017	Lei nº. 9.474/97
Direito à proteção geral dos Direitos Humanos	Direito à proteção internacional específica

Fonte: Elaborada pela autora segundo o informativo “Palavras importam” da ACNUR, 2022.

Embora os termos possam causar confusão, tendo em vista que o termo “migrante” é utilizado abarcando também a população refugiada, vale destacar que a legislação que reconhece a condição de refugiado de um indivíduo tem a finalidade de prezar pela proteção, em caráter específico, caso sua vida esteja em perigo. A Convenção da ONU de 1951 e o protocolo relativo ao Estatuto dos Refugiados de 1967 são instrumentos que garantem que qualquer pessoa que necessite, pode buscar refúgio em outro país, além de assegurar que os refugiados não sejam expostos a situações onde suas vidas ou liberdade possam estar sob grave ameaça (ONU, 2016).

O migrante pode solicitar a autorização de residência por tempo determinado ou indeterminado, optando por uma das modalidades no ato da solicitação, como a residência por motivo de reunião familiar, a residência para acolhida humanitária (nacionais do Haiti, Síria e Afeganistão), a residência para cumprimento de pena ou de liberdade provisória, a residência com base em Acordos ou Tratados de livre circulação e residência (MERCOSUL), a residência para atendimento de interesse de política migratória nacional (Venezuela) e a residência com base na solicitação de reconhecimento da condição de pessoa refugiada (DPU,2022).

Quanto à solicitação de refúgio, o primeiro passo dá-se pelo preenchimento do

formulário no SISCONARE e, posteriormente, a realização do registro na Polícia Federal. Neste sentido, devido à grave e generalizada violação de direitos humanos, o Brasil entendeu a situação enfrentada pela Venezuela, e passou a dispensar a etapa da entrevista, o que simplificou o processo de reconhecimento da condição de refugiado venezuelano (GOV, 2022).

Destarte, embora as autoridades brasileiras tenham buscado desenvolver mecanismos para descomplexificar o processo de regularização migratória venezuelana, estes ainda precisam cumprir os protocolos básicos para a obtenção de sua documentação, e assim acessarem a rede socioassistencial e ampliem sua chance de inserção no mercado de trabalho. É uma medida indispensável que controla e fiscaliza a entrada e permanência da população migrante, além de viabilizar informações para ampliar o direito dos migrantes nos serviços públicos.

Outro fator indiscutível que dificulta a integração social dos migrantes em território brasileiro é a estranheza com o idioma. Conforme destaca Balzan *et.al.* (2022, p.2) pelas próprias condições e circunstâncias em que ocorre a migração, pois eles acabam chegando ao Brasil com conhecimento mínimo ou nenhum da língua portuguesa. Isso tem sido um dos motivos que explica o grande quantitativo de migrantes sem trabalho formal ou que estejam atuando na informalidade, além do próprio índice de desemprego que tem se ampliado no país nas últimas décadas.

Consoante o relatório brasileiro sobre a situação dos direitos humanos divulgado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos, os desafios também estão ligados à persistência de políticas, leis e práticas estatais que negam aos migrantes a condição de sujeitos de direitos ou estabelecem um padrão discriminatório de tratamento, agravando a situação de especial vulnerabilidade em que tendem a se encontrar (CIDH; 2021, p.91). Não basta apenas aderir a um tratado internacional, mas sim dar o reconhecimento aos migrantes enquanto indivíduos que possuem direitos.

A presença de migrantes venezuelanos ocupando espaços públicos é sem dúvidas uma realidade cada dia mais frequente, principalmente, nas proximidades e envoltos da rodoviária interestadual e centro da cidade de Manaus. Esse quantitativo de migrantes venezuelanos gera uma inquietação por parte da população local, que apesar da diversidade cultural e de saberes que contempla o Brasil, ainda possuem uma postura de resistência em relação ao diferente, ou seja, em relação ao estrangeiro. De acordo com Damergian (2009, p.2), “negados na sua diferença, discriminados, desenraizados territorialmente, culturalmente e psiquicamente, os migrantes são os grandes perdedores desse embate, em sua maioria”.

Os reflexos dos discursos xenofóbicos apresentam-se pela a responsabilização dos migrantes pelo aumento da violência, pelo discurso envolvendo a prioridade no acesso aos serviços saúde e socioassistenciais em relação aos migrantes, pela culpabilização da ampliação do desemprego no país, entre tantas outras mazelas que só demonstram a real incapacidade e despreparo do país para receber e integrar os indivíduos em situação de mobilidade humana. Reflexo disso são situações veiculadas diariamente em jornais que demonstram o descaso, o abuso, o desrespeito com os migrantes venezuelanos.

A xenofobia evidenciada pela negação do convívio com o “outro”, ou por agressões verbais e físicas, e em casos mais severos, podendo resultar na morte do estrangeiro (ALBUQUERQUE JR, 2016). A ACNUR (2020, p.15) traz a definição do termo “xenofobia” como sendo “atitudes, preconceitos e comportamentos que rejeitam, excluem e frequentemente difamam pessoas, com base na percepção de que eles são estranhos ou estrangeiros à comunidade, sociedade ou identidade nacional”. E os migrantes venezuelanos defrontam-se diariamente com atitudes que rechaçam e repugnam sua presença no país.

Tais condutas refletem situações de violação de direitos nas quais estão propensos os migrantes venezuelanos. Por esse motivo, ressalta-se a importância do Serviço Social, na defesa e garantia dos direitos da população, em especial, as que se encontram em situação de mobilidade humana, visto que o projeto profissional vincula-se ao projeto societário que tem como direção, propostas e demandas que possam atender uma sociedade a ser construída, sem dominação e exploração de qualquer natureza, sobretudo, contribuindo para a erradicação de condutas preconceituosas a grupos propícios a serem discriminados (CEP, 2012, p.24).

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) realizou a campanha de combate ao preconceito por meio da publicação de cadernos que trouxeram diversos temas visando revestir os profissionais de informações para assim torná-los mais críticos e comprometidos diante desta luta. Segundo o caderno 1, “o preconceito está presente em diversas práticas de discriminação contra formas de vida e modos de comportamento que não são aceitos em suas diferenças e particularidades” (CFESS, 2016, p.7). E para apreender suas variadas manifestações, é preciso compreender historicamente a base que sustenta tais comportamentos na sociedade.

O trabalho, essencial ao ser humano, é transformado para responder às necessidades do capital, o que acaba precarizando ainda mais as condições de vida da classe trabalhadora, em especial, dos migrantes que buscam a satisfação de suas necessidades. Vale ressaltar que o tratamento dispensado atualmente aos migrantes enquanto trabalhadores ainda apresentam características de preconceito à medida que são enxergados como mão de obra barata, e em

muitos casos, em circunstâncias que denotam submissão às condições análogas ao trabalho escravo (CFESS, 2016).

Diante do exposto, observa-se que a migração enquanto um direito de todo ser humano tem se concretizado de forma incipiente, na maioria das vezes se configurando como um problema econômico e social ao país de acolhida. As circunstâncias e características que envolvem o contexto migratório venezuelano são muito mais complexas, ao abranger uma série de questões de violação de direitos que se inicia no seu país de origem, ultrapassa o itinerário de deslocamento e perdura na conjuntura do processo de acolhida e integração desses indivíduos no território de destino.

A busca pela satisfação de suas necessidades requer a inserção dos migrantes no mercado de trabalho. Esse processo não é tão simples quanto pensamos, isto é, além dos desafios impostos quanto à adaptação e aceitação do “alheio” em nosso espaço, não há como desconsiderar o atual contexto de ampliação dos índices de desemprego, e conseqüentemente, da precarização do trabalho e da deterioração das políticas sociais brasileiras sob o avanço das políticas neoliberais que agrava a situação dos migrantes venezuelanos no Brasil.

## **1.2. Trabalho e a exploração da força de trabalho no contexto de mundialização do capital**

O trabalho, categoria inerente ao ser social, vem se metamorfoseando historicamente em decorrência do sistema capitalista e as dinâmicas que constituem tal aparelho ideológico, tornando-o fio condutor da exploração e alienação da classe trabalhadora no mundo (ANTUNES, 2015). Essas novas configurações agudizam ainda mais as desigualdades sociais que se apresentam na sociedade, abrindo espaço para relações de trabalho precarizadas submetendo os trabalhadores a condições cada vez mais cruel e degradante, sem possibilidade de escolha por aqueles que buscam atender suas necessidades imediatas.

Ao passo que o homem no exercício do seu trabalho transforma a natureza por meio de sua força, ele também transforma a si mesmo (MARX; ENGELS, 2007). Essa citação clássica ao dialogar sobre trabalho, desperta a reflexão acerca de que somos seres capazes de transformar aquilo que manuseamos e pelas obras de nossas mãos também seremos moldados ainda que inconscientemente não estejamos atentos à evolução contínua que o trabalho imaterial proporciona. Para Bordalo (2013, p.4), o sentido negativo do trabalho se dá pela relação de exploração do capitalismo, que torna o trabalhador alienado pelo produto e por sua força de trabalho.

No sentido literal, a palavra “trabalho” pode abranger significados diversos, como por exemplo, o emprego ou profissão que um indivíduo exerce. Ou ainda um conjunto de atividades desenvolvidas para se chegar a um propósito. Compreende também a ação intermitente de uma força vinda da natureza acrescida ao seu efeito. Do ponto de vista biológico, entende-se quaisquer fenômenos realizados numa matéria ou substância, possibilitando uma alteração de seu aspecto ou forma. E do ponto de vista político, como o exercício humano que configura um elemento fundamental na realização de bens ou serviços (DICIO, 2022).

O trabalho constitui-se na principal categoria essencialmente capaz de apresentar um entendimento sobre o ser social e de como se estabelece as suas relações em sociedade (MARX, 2014). É, portanto, o fator elementar nos estudos que envolvem o homem que vive em sociedade a fim de que possamos entender como se constituem essas relações, as características que elas vão assumindo ao passar do tempo e os reflexos que as mudanças ocasionadas no interior do mundo do trabalho vêm ocasionando na sociedade. Nesse sentido, Yamamoto (2012) destaca que:

O ser que trabalha constrói para si, através de sua atividade, modos de agir e de pensar, ou seja, uma maneira especificamente humana de se relacionar com as circunstâncias objetivamente existentes, delas se apropriando tendo em vista a consecução de fins propostos pelo sujeito na criação de objetos capazes de desempenhar funções sociais, fazendo nascer valores de uso (IAMAMOTO, 2012, p.42).

O homem busca satisfazer suas necessidades através do trabalho, enquanto o sistema capitalista visa à expansão de seu lucro, explorando perversamente a força de trabalho da classe operária. Assim, compreende-se que, o fruto do trabalho humano é expropriado pelo capital que detém a maior parte do lucro e um ínfimo valor é retornado ao trabalhador, e que em sua maioria, torna-se insuficiente para suprir suas demandas mais elementares na vida cotidiana. Mas esse trabalho, essencial ao ser humano, ganhou novas configurações que tem implicado diretamente na vida dos trabalhadores (ANTUNES, 2015). Esses novos arranjos do trabalho são resultados de um processo sócio-histórico de superação do sistema capitalista.

Para o capital, o trabalho tornou-se um empecilho à medida que precisava ampliar seus lucros e ter acesso a formas de trabalho mais flexíveis e com mão de obra que demandasse menos custos. Uma das estratégias utilizadas nesse processo de expansão do capital foi à estimulação da imigração da mão de obra dos países periféricos para os países centrais (HARVEY, 2011).

As estratégias adotadas pelo próprio capital para superar a crise estrutural que atingiu o seu modo de reprodução na sociedade capitalista na década de 1970, resultaram em significativas transformações no mundo do trabalho (ANTUNES, 2000). Neste sentido, o autor destaca que:

“Estas mutações criaram, portanto, uma classe trabalhadora mais heterogênea, mais fragmentada e mais complexificada, dividida entre trabalhadores qualificados e desqualificados, do mercado formal e informal, jovens e velhos, homens e mulheres, estáveis e precários, imigrantes e nacionais, brancos e negros etc., sem falar nas divisões que decorrem da inserção diferenciada dos países e de seus trabalhadores na nova divisão internacional do trabalho” (ANTUNES, 2000, p.43).

Como artifício do sistema capitalista para continuar perpetuando e explorando a classe trabalhadora, adotou-se como estratégia a flexibilização nas relações de trabalho que culminou em trabalho parcial e temporário, com extensas jornadas de trabalho, menor remuneração e, sobretudo, sem contrato de trabalho e amparo social. A verdadeira precarização do trabalho que a cada dia, se torna mais latente e degradante à classe trabalhadora.

De acordo com Schmitz (2009, p.20), esta flexibilização das relações entre capital e trabalho, leva ao subemprego, ao trabalho temporário, terceirizado, entre outras formas precárias de trabalho. Para Antunes (2000, p.44), são expressões de uma lógica societal onde se tem a prevalência do capital sobre a força humana de trabalho, que é considerada somente na exata medida em que é imprescindível para a reprodução deste mesmo capital.

Com as transformações no interior do mundo do trabalho, o mercado de trabalho formal reduziu consideravelmente a oferta de empregos e ampliou o exército de reservas de trabalhadores que passaram a buscar na informalidade, meios de manutenção de suas necessidades básicas (TRINDADE, 2017). Esses trabalhadores sujeitam-se aos riscos que o trabalho informal, mediante a falta de proteção social e as condições de exposição à realização deste trabalho, podem causar na vida desses indivíduos.

Neste sentido, Araújo (2017, p.5) afirma que a classe trabalhadora se converte em seres descartáveis, propícios a serem substituídos quando o seu ritmo de trabalho não atinge as perspectivas que o sistema lhes impõe, na maioria das vezes sem a recompensa devida e na ocasião que for oportuna para beneficiar o capital. Sem compaixão alguma e explorando cada dia mais a mão de obra da classe trabalhadora, assim funciona a sociedade capitalista desde a sua gênese até a atualidade.

Buscando amenizar os efeitos da exploração da classe trabalhadora, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) estabeleceu no ano de 1999 indicadores normativos com o objetivo de “promover o acesso ao emprego produtivo lastreado na igualdade de oportunidade

e nos direitos ao trabalho, na proteção social e na promoção do diálogo social” (OIT, 2009). Os indicadores de “trabalho decente”, conforme destacado pela OIT, estão enumerados como:

- |   |  |
|---|--|
| 1. Compromisso com o Pleno Emprego                        | 13. Auxílio-Doença Acidentário                       |
| 2. Seguro-desemprego                                      | 14. Inspeção do Trabalho                             |
| 3. Salário Mínimo Legal                                   | 15. Seguridade Social – Aposentadoria                |
| 4. Duração Máxima do Trabalho                             | 16. Seguridade Social – Auxílio-doença               |
| 5. Férias Anuais Remuneradas                              | 17. Incapacidade para o Trabalho Devido à Invalidez  |
| 6. Licença-maternidade                                    | 18. Liberdade de Associação e Direito de Organização |
| 7. Licença-paternidade                                    | 19. Negociação Coletiva                              |
| 8. Trabalho Infantil                                      | 20. Consultas Tripartites                            |
| 9. Trabalho Forçado                                       | 21. Administração do Trabalho                        |
| 10. Legislação sobre a Proteção do Emprego                |  |
| 11. Igual Oportunidade e Tratamento                       |  |
| 12. Igualdade de Remuneração para Trabalho de Igual Valor |  |

Esses indicadores têm sido pauta de discussões entre os Governos e os Estados membros da OIT, bem como entre todos que de alguma forma encontram-se envolvidos com essa questão. Neste sentido, a Conferência Internacional do Trabalho que ocorreu no ano de 2008, em Genebra, trouxe recomendações acerca dos indicadores como ferramenta necessária no processo de avaliação e monitoramento da evolução ou retrocesso que o trabalho digno vem apresentando a partir do estabelecimento de indicadores (OIT, 2009).

Para uma melhor investigação nesta pesquisa, foram adotadas referências que ressaltam o trabalho e seus desdobramentos na vida da classe trabalhadora. A partir do levantamento bibliográfico realizado, foi identificado que os principais aspectos que caracterizam o trabalho precarizado são: a instabilidade, a desproteção legislativa e a flexibilização contratual, e que parte da perda desses direitos está associada ao crescimento da informalidade que tem ampliado as jornadas de trabalho, reduzido os salários, aumentando a rotatividade nas empresas (ARAÚJO, 2017; PIALARISSI, 2017).

Há autores que analisam a precariedade do trabalho a partir de dois pontos de vista: objetivo e subjetivo, determinando os riscos e vulnerabilidades que assolam o trabalhador e as proteções que são assegurados a eles, bem como existe também discussão que considera



aspectos relacionados à contratação, a remuneração e a jornada de trabalho como responsáveis pela inserção dos indivíduos em trabalho precarizado (VARGAS, 2016; ALVAREZ, 2017).

Conforme apontamento realizado pelos autores é possível notar que foram adotados critérios considerados essenciais para analisar o trabalho precarizado e suas características no atual contexto, e com base nas análises precisas realizadas por eles, a autora considera relevante definir indicadores para a identificação de inserção do migrante em trabalho precarizado nesta pesquisa, a saber: a remuneração, a jornada de trabalho, a proteção previdenciária e os riscos referentes ao ambiente ocupacional. Essas informações servirão de base tanto para a identificação dos indivíduos que se encontram inseridos no mercado de trabalho formal, quanto aqueles que estão na condição de trabalhadores informais.

### **1.3. O trabalho precarizado e seus principais reflexos na vida dos migrantes venezuelanos**

O atual contexto mundial que contempla uma grande quantidade de força humana disponível para o trabalho tem colaborado para que muitos os indivíduos abandonem seu território em busca de trabalho, se submetendo a condições precárias, temporárias e sem nenhuma segurança legal nas relações trabalhistas (ANTUNES, 2015). Essas condições de precarização estão se alastrando, atingindo de forma brutal os migrantes venezuelanos que buscam em nosso território um espaço de reconhecimento e de manutenção de suas necessidades.

Enquanto um dos fatores de motivação no processo migratório, o trabalho ocupa uma posição central nessa discussão (MARINUCCI; MILESI, 2005). A chegada dos migrantes em território brasileiro vem permeada de expectativas em relação a sua recolocação profissional, bem como sua inserção nas políticas públicas do país. Mas algumas barreiras se impõem neste processo, como a dificuldade com o idioma, a falta de conhecimento das legislações e dos serviços, a situação de desemprego, a indocumentação, essas são apenas alguns exemplos dos obstáculos enfrentados pelos migrantes quando chegam aqui.

À vista disso, Ventura e Yujra (2019, p.26) asseguram que a precarização do trabalho atinge de forma mais dura os trabalhadores migrantes, em especial aqueles que se encontram em situação migratória irregular, que são absorvidos pelo mercado informal. Essa modalidade de trabalho tem se tornado tão comum, contemplando a maior parte dos migrantes que vivem hoje na cidade de Manaus, constituindo-se assim, a única alternativa iminente de garantia do sustento dos indivíduos e das famílias venezuelanas.

Outro fator preocupante em relação ao trabalho de migrantes venezuelanos no Brasil é a submissão ao trabalho forçado ou trabalho análogo ao da escravidão, que tem como características: as condições degradantes, as jornadas exaustivas de trabalho, a servidão por dívida e a restrição de liberdade, conforme apresentado no quadro abaixo:

**Quadro 2 – Características do trabalho forçado**

<b>Características</b>	<b>Descrição</b>
Condições degradantes de trabalho	Quando o trabalhador é submetido a condições sub-humanas no trabalho, que colocam em risco sua saúde e muitas vezes até sua vida. Como por exemplo, o fornecimento de alojamentos precários, com instalações elétricas e sanitárias inadequadas, sem condições higiênicas, sem fornecimento de água potável e com alimentação de péssima qualidade, bem como a falta de assistência relacionada às questões de segurança e saúde na execução dos trabalhos, deixando de fornecer equipamentos de proteção para as atividades em que seu uso é necessário.
Jornada exaustiva	Quando o trabalhador é submetido a jornadas de trabalho diárias sem um descanso mínimo exigido por lei e que permitiria a recuperação de suas forças físicas e mentais, o que torna a realização do trabalho extenuante ou exaustiva, chegando a 12 horas ou até 14 horas de trabalho por dia e durante vários dias na semana.
Servidão por dívida	Quando o trabalhador é proibido de deixar o trabalho em razão de dívidas contraídas com o empregador ou o encarregado. Ou também, quando o trabalhador é obrigado a comprar alimentos ou produtos na “cantina” de propriedade do empregador (muitas vezes devido ao isolamento geográfico e falta de opções por perto), mas que são cobrados a preços exorbitantes. É o chamado “sistema do barracão”, que leva também à servidão por dívida.
Trabalho forçado	Quando o trabalhador é forçado a permanecer no trabalho em que é explorado. Diversos meios são usados para manter o trabalhador sob domínio, como a retenção de salários e/ou de documentos e até mesmo de violência, maus-tratos e ameaças físicas e psicológicas, como a denúncia às autoridades migratórias no caso de migrantes indocumentados.

Fonte: Elaborada pela autora, de acordo com a cartilha “Será que estou sendo vítima de trabalho escravo?”

(OIM, 2021).

A população em situação de mobilidade humana torna-se alvo fácil de aliciadores que se aproximam e recrutam através da oferta de salários atraentes, com garantia de alimentação e moradia, proposta essa que não passa de uma mera ilusão, já que ao aceitarem tais condições, os indivíduos passam a contrair uma dívida que dificilmente consegue liquidar, o que os tornam vítimas de trabalho escravo.

No que concerne ao território brasileiro, ninguém é obrigado a permanecer trabalhando num determinado local em decorrência de uma dívida, logo, essa prática é ilegal. O migrante nem sempre tem a percepção de que está sendo vítima de trabalho escravo, ou por desconhecer que tais condutas são proibidas em nosso país, permanecem sob a condição de trabalho análogo ao de escravo até que sua dívida seja sanada ou até que as autoridades competentes ao tomarem conhecimento de tal situação intervenham para que os direitos dos migrantes sejam assegurados, já que o trabalho escravo se configura como uma grave violação aos direitos humanos (CAMBI; FAQUIM, 2018).

É uma realidade difícil que tem demandado esforços conjuntos entre o poder público, por meio da Defensoria Pública da União, Receita Federal, entre outros órgãos e a sociedade civil para uma força tarefa de acompanhamento, orientação e fiscalização dos estabelecimentos e dos empregadores que possuem migrantes sob sua incumbência.

O amplo contingente da força humana disponível para o trabalho instiga os indivíduos a migrarem em busca de trabalho, submetendo-se a condições precárias, temporárias e sem nenhuma segurança legal nas relações trabalhistas (ANTUNES, 2015). Se não há trabalho, não há como prover o sustento. Além disso, a população migrante venezuelana vive um duplo conflito, no sentido de que ao mesmo tempo precisam acessar meios de manutenção de sua sobrevivência, também necessitam enviar recursos para ajudar no sustento de suas famílias que deixaram para trás quando resolveram partir em busca de melhores condições de vida.

O desemprego tem crescido em grande escala não só no Brasil, mas no mundo todo (ROSSI; OLIVEIRA, 2005). Esse fator ocorre segundo Marasca (2017, p.89), “pelo motivo de, atualmente, os mercados encontram-se integrados, com cadeias de produção globais; então, todas as decisões tomadas afetam os empregos, não somente daquele país, mas de todo o mundo”, e como forma de responder a essas novas demandas criam-se estratégias não com o objetivo de atender exclusivamente a classe trabalhadora, mas para que o capital possa superar-se e reproduzir-se na sociedade.

O sistema capitalista buscando superar suas próprias crises, têm adotado estratégias por meio da implementação de políticas neoliberais buscando a contenção de gastos através da redução de salários dos empregados, corte com investimentos em políticas públicas,

principalmente as de caráter universal e ênfase em políticas de transferência de renda, novas reconfigurações nas relações de trabalho, atingindo diretamente a classe trabalhadora que depende da venda de sua força de trabalho para manutenção de sua sobrevivência (SALVADOR *et.al.*, 2012). Para Behring (2012, p.35) o aumento a qualquer custo dos lucros e da acumulação produz a destruição sem precedentes da natureza, do trabalho e gera desemprego em escala planetária.

O capital na busca pelo seu fortalecimento tem se unido aos ideários neoliberais promovendo um enxugamento dos gastos do Estado com programas e políticas sociais, que atingem consubstancialmente, não só a classe trabalhadora, mas toda a sociedade, haja vista que todos os programas e benefícios sociais na perspectiva neoliberal estão cada dia mais se apresentando de forma individualizada, focalizada e seletiva (SALVADOR *et.al.*, 2012).

As dinâmicas apresentadas pelo capital como estratégia de superação de sua própria crise vêm modificando as formas de trabalho no mundo contemporâneo, fazendo com que os postos de trabalho permanentes sejam substituídos pelo trabalho temporário e a contratação de trabalhadores na perspectiva de trabalhador individual, o que retira dos empregadores a responsabilidade com pagamentos de impostos e tributos, aumentando assim, o lucro obtido através da exploração da força de trabalho da classe trabalhadora (ANTUNES, 2015).

O trabalho flexível característica apresentada nesse novo contexto, traz ao cerne da questão o trabalho precarizado em decorrência das condições que se submetem os trabalhadores pela via de contratos temporários, pela flexibilidade de receberem proporcionalmente pelo que produzem e sem nenhuma proteção social, tornando-os cada vez mais vulneráveis e propícios à exploração.

Conforme salienta Vargas (2016, p.315) a precariedade pode se apresentar tanto por meio do sentimento de constante ameaça vivida pelos indivíduos em determinadas condições de trabalho, quanto pela insatisfação, sentimento de desprazer ou sofrimento, acarretado pela submissão a essas condições. Essa precarização tende a tornar-se mais e mais preponderante no decorrer dos anos, o que leva a classe trabalhadora a integrar-se nesse novo sistema de contratação de mão de obra ou buscar novas formas de manutenção de sua sobrevivência, a exemplo do mercado informal que vem atraindo grande parte da massa de trabalhadores que estão fora do mercado de trabalho formal e sem proteção do Estado.

Assim sendo, revela-se o neoliberalismo como um dos principais aportes nesse processo, tendo em vista que esse modelo socioeconômico vem ocupando posição central no cenário brasileiro, promovendo mudanças gigantescas com a abertura econômica, por meio da desregulamentação de políticas de proteção ao trabalhador e de privatizações de empresas

estatais, produzindo um aumento na taxa de desemprego (GENNARI, 2001). Com isso, os trabalhadores brasileiros passaram a buscar refúgio no trabalho informal que tem se mostrado insuficiente na garantia das necessidades da população, ampliando assim, as desigualdades sociais no Brasil.

Assim, Gonçalves (2002, p.11) reitera que os indivíduos que ingressam no mercado informal, principalmente aquelas funções que são desempenhadas fora da regulação do Estado, ficam impossibilitados de gozarem dos direitos trabalhistas destinados apenas aos trabalhadores legalmente reconhecidos, que têm seus tributos e impostos recolhidos.

Conforme destaca Vignoli (2010) que:

Assim, para os neoliberais, a melhor proteção para os trabalhadores seria mesmo a abolição das normas destinadas a protegê-los, de outro modo, sua desproteção institucional, ou desregulamentação, possibilita um mercado altamente competitivo, ganhando a competição o trabalhador mais eficaz e o empregador mais esperto (VIGNOLI, 2010, p.28).

Desse modo, observa-se que as manifestações proferidas pelos capitalistas e neoliberais acerca da flexibilização no mundo do trabalho são falaciosas, à medida que usurpam os direitos já conquistados pela classe trabalhadora sob um enfoque de exaltação das novas condições e “oportunidades” aos trabalhadores, fazendo com que estes busquem serem “donos de seus próprios negócios”, passando a serem os únicos responsáveis pelas despesas que garantam sua proteção social em caso de uma necessidade (MOURA, 2013). Para Aquino *et.al.*, (2014):

O discurso a favor da flexibilização se estrutura em torno das vantagens do processo tanto para empresas como para trabalhadores. Aumento produtivo e competitividade, redução de custos e otimização de recursos são vantagens enumeradas para o funcionamento das empresas. Ao tratar dos adventos para o trabalhador surgem fatores como possibilidade de maior autonomia, maior controle sobre a própria atividade e a possibilidade de conciliar o trabalho a outras esferas da vida (AQUINO *et.al.*, 2014, p. 178).

A população vai deparando-se com retrocessos políticos, sociais e econômicos que vão se solidificando diante do atual cenário de incertezas no mundo capitalista e atingindo exponencialmente o trabalhador em seus diversos aspectos de vida. Uma vez que os gastos com os direitos trabalhistas vão diminuindo, o lucro do capital vai ampliando e precarizando as condições de trabalho na sociedade contemporânea.

Deste modo, observa-se que o trabalho precarizado está intrinsecamente relacionado com a mutação nas relações de flexibilização do trabalho, que por sua vez, está interligado à evolução do capitalismo, antes concentrado no capital industrial, agora focado no sistema capitalista financeirizado (BORSARI; PRONI, 2019).

Conforme destaca Druck (2011):

Houve uma evolução da esfera financeira, que passou a determinar todos os demais empreendimentos do capital, subordinando a esfera produtiva e contaminando todas as práticas produtivas e os modos de gestão do trabalho, apoiada centralmente numa nova configuração do Estado, que passa a desempenhar um papel cada vez mais de “gestor dos negócios da burguesia”, já que ele age agora em defesa da desregulamentação dos mercados, especialmente o financeiro e o de trabalho (DRUCK, 2011, p.6).

Essa nova base do capitalismo muda suas estratégias, porém sua essência continua a mesma. Para superar essas crises cíclicas do capital, novas formas de reação do sistema na atual conjuntura vão se consolidando, todo o recurso deixa de ser investido na produção de bens e mercadorias e passam a serem investidos no mercado financeiro, como a bolsa de valores, a especulação imobiliária, fundo de pensões, empréstimos consignados. Mas todo o valor investido no capital financeiro não surgiu do além, ele nada mais é do que fruto resultante do trabalho do homem (SALVADOR *et.al.*, 2012).

Diante desse contexto, o neoliberalismo vem realizando ajustes estruturais no Estado indicando sua postura em relação a sua forma de gerir as políticas públicas e nas configurações de utilização dos recursos do fundo público, impactando diretamente na política de Seguridade Social (GONÇALVES, 2002). Os trabalhadores que há anos contribuem com a previdência social passaram a ter seus direitos limitados em decorrência da reforma da previdência, ajuste proposto pelo neoliberalismo no enxugamento dos gastos sociais com a política social, bem como a redução dos investimentos nas políticas de assistência social e saúde (SALVADOR *et.al.*, 2012).

Sendo assim, as empresas têm adotado a terceirização como uma estratégia de redução de custos. O trabalho terceirizado tem como principal característica a transferência da responsabilidade de parte de produção de uma empresa para outra, ou seja, a empresa contratada executa os serviços por meio de contratação de mão de obra mais barata com intensas jornadas de trabalho sem que o trabalhador receba pagamento monetário por isso, mas através de banco de horas, além do estabelecimento de metas e acúmulo de funções. Neste sentido, a empresa contratante tem um enxugamento de seus gastos e aumento do lucro, já o trabalhador passa a ficar mais exposto a doenças do trabalho, acidentes de trabalho e vulnerável ao adoecimento mental pelas condições impostas pela nova ordem.

No que tange a terceirização, Antunes (2015) corrobora que:

Ao invés da terceirização promover a qualificação e a especialização, ela contribui para a ampliação dos acidentes de trabalho, considerando as limitações frequentes dos indivíduos que são obrigados a assumirem responsabilidades sem aptidão e preparo em determinadas atividades [...] onde se expande rapidamente a terceirização, germina a informalidade e cresce a rotatividade (ANTUNES, 2015, p.8).

Nota-se que as estratégias utilizadas pelo capital servem apenas como forma de “maquiar” as sequelas desse sistema capitalista tão perverso e que tais medidas não são suficientes para reparar os danos causados por ele, evidenciando as fragilidades da classe trabalhadora frente a busca pela satisfação de suas necessidades, na qual é sem dúvidas, a principal perdedora neste embate tão desigual.

Diante disso, a inserção dos migrantes ao mercado de trabalho brasileiro tem se tornado uma tarefa cada dia mais difícil, exigindo intervenção por parte das instituições públicas e organizações da sociedade civil na mobilização de empresas para contratação e orientação quanto ao processo de recrutamento e seleção da população migrante venezuelana. A contratação quando efetivada, gera benefícios tanto para os trabalhadores (migrantes) que anseiam por esse momento, quanto para os empregadores (empresários, em sua maioria brasileiros) que além de terem acesso, em boa parte, de mão de obra qualificada para a realização das tarefas, também têm a oportunidade de conviver com outra cultura e ampliar os conhecimentos com a troca de experiências entre elas dentro de seus espaços ocupacionais.

Segundo Freitas Júnior, Torres e Filho (2017):

Os trabalhadores migrantes contribuem para o crescimento e desenvolvimento de seus países de destino, permitindo-lhes suprir a falta de mão de obra em seu mercado de trabalho e lidar com o envelhecimento de sua população nacional. Também contribuem para os seus países de origem, que se beneficiam muito de suas remessas de divisas (FREITAS JÚNIOR, TORRES e FILHO, 2017, p.9).

Essa mescla de nacionalidades no mercado de trabalho brasileiro, se recebida a devida importância, tende a corroborar com a integração entre as culturas ampliando a diversidade dentro e fora das organizações, disseminando o respeito tendo em vista a superação das desigualdades que permeiam o contexto migratório (DE CASTRO; PEZARICO; BERNARTT, 2019) .

No que se refere aos espaços de trabalho, Badaró (2019) afirma que:

[...] a competição por postos de trabalho entre imigrantes e locais não é, na maior parte dos casos, direta, pois os imigrantes costumam ocupar os “nichos” de menor remuneração, que atraem poucas trabalhadoras e poucos trabalhadores locais, ou em situações muito específicas são recrutados para funções extremamente qualificadas para as quais as empresas locais enfrentam uma falta absoluta de força de trabalho especializada (BADARÓ, 2019, p.83).

Os migrantes venezuelanos pela situação de vulnerabilidade em que se encontram, acabam aceitando condições precárias de trabalho, com extensas jornadas diárias e sem contratos formais que assegurem os direitos previstos nas legislações trabalhistas brasileiras. Essas relações de trabalho consideradas flexíveis beneficiam apenas a classe empregadora que

têm seus custos reduzidos pelo não compromisso com pagamentos previdenciários e trabalhistas dos trabalhadores migrantes. De acordo com Schmitz (2009, p.20), esta flexibilização das relações entre capital e trabalho, leva ao subemprego, ao trabalho temporário, terceirizado, entre outras formas precárias de trabalho. As dificuldades enfrentadas pelos migrantes são determinadas como expressões da questão social, enraizadas na contradição capital versus trabalho.

Para Antunes (2000):

Criou-se, de um lado, em escala minoritária, o trabalhador “polivalente e multifuncional” da era informacional, capaz de operar com máquinas com controle numérico e de, por vezes, exercitar com mais intensidade sua dimensão mais intelectual. E, de outro lado, há uma massa de trabalhadores precarizados, sem qualificação, que hoje está presenciando as formas de part-time, emprego temporário, parcial, ou então vivenciando o desemprego estrutural (ANTUNES, 2000, p. 43).

Fora do mercado de trabalho formal, muitos migrantes passam a trabalhar de forma autônoma (trabalho informal) como única alternativa de garantirem seu sustento e de sua família. Neste sentido, dados referentes ao 3º trimestre de 2021 divulgados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, mostram que cerca de 12,6% da população brasileira encontra-se em situação de desemprego. Entre as taxas de ocupação divulgadas pelo IBGE, quase 40% dizem respeito ao trabalho informal que cresceu expressivamente nos últimos anos, isso tem ampliado o contingente de pessoas desprotegidas de seus direitos e aumentado as desigualdades fazendo com que uma grande parcela da população se submeta ao trabalho precarizado (IBGE, 2021).

Diante desse contexto, a real necessidade de sobrevivência e a falta de oportunidade de trabalho geram condições de vulnerabilidade social, econômica e cultural extremas às famílias venezuelanas na cidade de Manaus, que se submetem a trabalhos cruéis e degradantes como única forma de garantirem meios que ofereçam os recursos básicos para sua manutenção, o que impacta negativamente sua saúde física, mental e emocional. Para Boschetti (2012, p.45) é essencial atentar-se que a condição vivida de pobreza, ultrapassa a concepção da ausência de rendimento, revelando-se que é fruto da falta de acesso da classe trabalhadora à riqueza socialmente produzida.

Todas as dificuldades enfrentadas e os processos que abrangem o deslocamento e a busca pela inserção no mercado de trabalho formal e informal, trazem grandes consequências à saúde dos migrantes. O trabalho precarizado, o desemprego, a ausência de acesso à habitação e a alimentação digna, dentre outros aspectos, impactam diretamente a vida dos



indivíduos em geral, em especial, dos migrantes venezuelanos que desde seu país vêm enfrentando dificuldades de acesso aos mínimos sociais para viverem de forma digna.

## CAPÍTULO 2

### 2. REFLEXÕES SOBRE A SAÚDE E TRABALHO PRECARIZADO NA POPULAÇÃO MIGRANTE

Neste capítulo, é realizada uma sucinta explanação sobre a saúde no Brasil e de como tem se dado o acesso dos migrantes a esse sistema. Está sendo discutida a relação existente entre a categoria saúde e o trabalho precarizado realizado pela população migrante venezuelana na cidade de Manaus. Serão abordados acerca das tarefas desempenhadas hoje pelos migrantes e de como às condições em que são expostos ao realizarem suas atividades de trabalho tem implicado diretamente em sua saúde.

#### 2.1. Breve análise da saúde no Brasil e acesso dos migrantes aos serviços de saúde

*“É impossível dar saúde a quem veste trapos e trabalha com salários que não permitem condições mínimas de subsistência. É impossível dar saúde a um povo se não o libertarmos de sua dependência econômica para que ele mesmo tome suas decisões” - Salvador Allende, médico e ex-presidente do Chile.*

Segundo Bravo (2009), os cuidados à saúde surgem na sociedade brasileira no século XVIII sob o viés filantrópico com práticas desenvolvidas não só pela Igreja Católica, mas também sob a perspectiva de assistência médica liberal. E conforme destaca a autora:

(...) a saúde emerge vinculada ao trabalho, na década de 1923 com a criação das Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs), onde os trabalhadores passam a ter direito a assistência médica-curativa, acesso a medicamentos ganharam o direito à aposentadoria por tempo de serviço, velhice e invalidez, além da pensão em caso de morte aos seus dependentes e ao auxílio funeral, todos os benefícios proporcionais ao tempo de contribuição (BRAVO, 2009, p.90).

Os serviços de assistência médica eram financiados pela União, pelas empresas e pelos próprios empregados mediante sua contribuição e a administração deles era de responsabilidade das respectivas empresas da qual o trabalhador fazia parte, sendo o seu dirigente nomeado pelo Presidente da República (BRAVO, 2009).

Somente a partir do século XX, com o surgimento do Estado Novo, é que as ações de saúde passam a serem desenvolvidas pelo Estado através de práticas centradas na medicina preventiva e medicina social, onde suas ações baseiam-se em especificidades do campo biológico, desconsiderando outros fatores sociais que pudessem interferir no processo de saúde das pessoas. Mas, muitas conquistas foram consolidadas pela Constituição Federal de 1988 e materializadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), conquistas essas, decorrentes do

Movimento de Reforma Sanitária que ocorreu ao longo das décadas de 1970, 1980 e 1990 (BRAVO, 2009).

Com a implantação do SUS, houve uma grande inovação na forma de trabalhar a política de saúde no país, contemplando através da saúde coletiva, a inclusão de outros saberes e práticas profissionais no trato do processo de saúde-doença, não apenas limitando-se a questões do campo biológico o que ampliou o alcance dos serviços e as respostas às demandas de saúde na época (OSMO; SCHRAIBER, 2015).

A interdisciplinaridade nas ações e a intersetorialidade nos serviços públicos de saúde e socioassistenciais, tem contribuído para a diminuição das disparidades na oferta dos serviços às populações que se encontram em situação de vulnerabilidade econômica e social, pois os serviços precisam ser pensados de acordo com as necessidades e particularidades dos indivíduos e da comunidade, como é o caso dos migrantes venezuelanos que possuem singularidades em relação às demandas de saúde e que precisam receber atendimento que vise responder às necessidades para garantir o bem-estar primordial a todo indivíduo.

Silva (2016) ao explicar sobre a intersetorialidade salienta que:

[...] numa perspectiva mais nuclear a “intersetorialidade” é decorrente da junção da expressão ou do prefixo *inter* acrescentada a um conjunto de setores, que ao se aproximarem e interagirem entre si podem produzir ações e saberes mais integrals e totalizantes (SILVA, 2016, p.89).

Nota-se, a partir do que foi exposto, que à medida que se pensa o atendimento das demandas da população de forma integral superando a fragmentação dos serviços prestados, conseqüentemente, é possível observar um cuidado na forma de pensar a oferta dos serviços à população. Trata-se, portanto, do reconhecimento das singularidades dos indivíduos frente às políticas públicas ofertadas, em especial, a política de saúde (INOJOSA; JUNQUEIRA, 1997).

A interdisciplinaridade, por sua vez, está relacionada à cooperação entre distintos saberes, ou seja, no trato de questões de saúde não se pode considerar apenas o campo biológico, mas diversas dimensões que contribuem no processo de adoecimento dos indivíduos. Para que a saúde seja compreendida em sua totalidade, sob o enfoque de fato social total, é imprescindível a articulação de saberes capazes de promover a integração de dimensões do social, do psicológico e do biológico (BASTOS<sup>1</sup>; SANTANA; BASTOS, 2017).

Nesse sentido, cabe destacar a preocupação do Estado brasileiro em oferecer um serviço público de saúde integral e de qualidade, cumprindo sua obrigação de garantir o direito à saúde a população e fundamentalmente aos mais necessitados, como por exemplo, os

migrantes. Essa preocupação também é manifestada por organizações internacionais que buscam meios para assegurar que todo indivíduo receba de forma digna, a proteção e a assistência atendendo suas necessidades.

Segundo o protocolo de assistência a migrantes em situação de vulnerabilidade elaborado pela OIM, no que se refere à saúde, a população em situação de mobilidade humana que encontram-se em situação de vulnerabilidade podem apresentar demandas específicas de cuidados médicos decorrentes de fragilidades ou doenças pré-existentes, do mesmo modo que estão propícios a desenvolverem enfermidades no próprio processo migratório, compreendendo o desde a sua saída do país de origem até a chegada ao seu destino (OIM, 2018).

O protocolo também determina a inviolabilidade e o sigilo de todos os registros de saúde, bem como dos dados dos migrantes atendidos nas instituições, isto é, nenhuma informação poderá ser compartilhada fora da instituição. Além disso, o documento orienta acerca de ações a serem consideradas no atendimento aos migrantes (OIM, 2018, p.27):

1. A avaliação realizada precisa estar em sintonia com uma abordagem centrada no migrante;
2. O migrante tem o direito de receber cuidados médicos de urgência sem ser discriminado pelo seu status migratório ou sua condição financeira;
3. É imprescindível o respeito às diferenças culturais;
4. Na avaliação de saúde dos migrantes, deve ser considerado o bem-estar psicossocial e mental, oferecendo quando necessário encaminhamento a um especialista em saúde mental;
5. Os cuidados de saúde ofertados aos migrantes em situação de vulnerabilidade devem incluir cuidados de saúde sexual e reprodutiva adequados à idade, adaptados ao nível de educação e sensíveis à cultura e capacidade de compreensão do migrante.

Percebe-se que o objetivo das agências da ONU é estabelecer um fluxo de trabalho que atenda de forma articulada e integral a pessoa que se encontra em condição de deslocamento humano. Porém, para que seja alcançado o objetivo proposto com a elaboração deste protocolo, são necessárias que todas as instituições, sejam elas governamentais e não governamentais, adotem os procedimentos expressos no documento referido.

Outro ponto relevante nessa discussão refere-se à forma em que a crise no sistema econômico venezuelano tem se alastrado impactando diretamente os demais setores da sociedade, em especial, o sistema de saúde. A população venezuelana tem sofrido com a falta de serviços básicos de saúde que abrange desde os serviços de atenção primária em saúde, até

os serviços de média e alta complexidade, o que propicia um aumento significativo nas taxas de morbidade e mortalidade do país. Tal situação também tem sido um fator de motivação para o aumento da migração venezuelana no Brasil e em outros países da América Latina (AMARAL, 2020).

Ribeiro e Ramirez (2021) afirmam que,

Famílias inteiras migram da Venezuela para o Brasil em busca de suprir suas necessidades indispensáveis, dentre elas o atendimento médico e farmacêutico. Pois se não há profissionais de saúde suficientes para atender a população, muito menos há dispensação de medicamentos aqueles que realmente necessitam (RIBEIRO; RAMIREZ, 2021, p.4).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos no artigo XXV garante que “todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a ele e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, além do direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle” (DUDH, 2005).

O artigo 196 da Constituição Federal do Brasil de 1988 declara que “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988). E os migrantes a partir do momento que adentram ao território brasileiro devem ser reconhecidos enquanto sujeitos de direitos, podendo usufruir de todos os serviços disponíveis na rede socioassistencial, inclusive, ser assistido de forma integral nos equipamentos e serviços públicos de saúde.

Já a nova Lei de Migração, denominada de Lei nº 13.445 promulgada em 24 de maio de 2017, reconhece os migrantes enquanto sujeitos de direitos, garantindo a eles o direito de acesso aos serviços públicos de saúde, nos termos da lei, sem discriminação em razão da nacionalidade e da condição migratória, além da Portaria nº 3.565, de 22 de dezembro de 2017, que instituiu um grupo de trabalho específico para tratar de assuntos referentes à saúde dos imigrantes, refugiados, residentes fronteiriços e visitantes no Brasil, com anuência do Ministério da Saúde.

De acordo com Barbosa, Sales e Souza (2020, p.2), embora a migração não reflita necessariamente como uma ameaça à saúde, ela pode aumentar a vulnerabilidade dos sujeitos, pois não há como mensurar a real situação do sistema de saúde venezuelano hoje, tendo em vista que desde 2015 o Ministério da Saúde do país, não divulgou relatórios epidemiológicos

sobre as condições de saúde da Venezuela, o que dificulta a avaliação de prioridade das necessidades quanto aos serviços de saúde aos migrantes venezuelanos no Brasil.

Ventura (2015, p.59) destaca que ao restringir o acesso dos migrantes aos serviços de saúde, ampliam-se as desigualdades e aumentam-se as vulnerabilidades, e o reconhecimento dos direitos da população migrante em receber atendimento contribui para a economia, à medida que previne custos com o controle de doenças que podem vir a se alastrar pela negação da oferta dos serviços de saúde. Além disso, a busca dos migrantes venezuelanos por atendimento nos equipamentos de saúde tem sido cada vez mais recorrente e mais preocupante em comparação com os brasileiros, visto que doenças como HIV/AIDS, a pneumonia, a tuberculose e a malária, não foram tratados de forma adequada na Venezuela e que requerem do Estado brasileiro atenção, sem discriminação, a fim de evitar a proliferação dessas doenças colocando em risco a população local, que por sua vez, já se encontra diante de um atual contexto de precarização das políticas públicas de saúde brasileiras (RELATÓRIO ANUAL DE EPIDEMIOLOGIA DE RORAIMA, 2019).

O conceito da OMS sobre saúde expressa que não se trata apenas da ausência de doenças, mas de fatores determinantes e condicionantes que colocam em risco maior os indivíduos que não têm acesso a bens e serviços básicos, o que viola os direitos humanos aumentando a situação de desigualdade social entre os grupos sociais. Para Barata (2009, p.11), “as desigualdades sociais que nos interessam são diferenças no estado de saúde entre grupos definidos por características sociais, tais como riqueza, educação, ocupação, raça e etnia, gênero e condições do local de moradia ou trabalho”.

As desigualdades sociais produzidas no atual contexto social e político da Venezuela têm total responsabilidade sobre as condições de saúde da população. O atual sistema de saúde já sucateado não possui estrutura para oferecer sequer, os serviços mais básicos à população. Segundo o relatório apresentado pela relatora Tlaleng Mofokeng das Nações Unidas (ONU, 2021, p.20), os resultados de saúde são determinados por fatores subjacentes e sociais, tais como nutrição, habitação, ambiente de trabalho, educação, discriminação, violência e a presença ou ausência de guerra, entre outros.

Conforme destaca Alves *et. al.* (2018, p. 4678), apesar de o direito à saúde está assegurado pela Constituição Brasileira, o fenômeno da imigração evidenciou a fragilidade da estrutura, o despreparo do país na atenção à saúde do migrante e a carência de políticas públicas de saúde voltadas a esta população. Isso requer que o governo brasileiro reavalie a forma de ofertar os serviços de saúde e que as particularidades sejam consideradas no planejamento das ações a serem desenvolvidas com os migrantes.

Nota-se um desinteresse por parte do poder público em sistematizar as principais necessidades dos migrantes e a formular ações que os atenda em sua integralidade, pois não há obrigatoriedade do preenchimento completo das informações referente à nacionalidade da população atendida, o que dificulta a identificação do público e impossibilita pensar estratégias que melhore o fluxo de atendimento nos equipamentos de saúde.

A OIM (2018) pensando na assistência continuada dos serviços desenvolveu o protocolo de assistência aos migrantes em situação de vulnerabilidade, na qual destaca que:

Uma abordagem holística de assistência pressupõe o fornecimento abrangente de serviços até que todas as necessidades sejam supridas. Isso é fundamental em um sistema de gestão de casos onde os serviços de assistência são mapeados, acompanhados e monitorados, especialmente quando o migrante se desloca para outros lugares, incluindo retorno ao país de origem, realocação ou outros movimentos (OIM, 2018, p.20).

Neste sentido, observa-se a necessidade de estudos e pesquisas que possam contribuir para que os migrantes tenham efetivados os seus direitos de acesso aos serviços públicos de saúde de forma igualitária, sem preconceitos e nenhum tipo de discriminação, em comparação com os demais usuários desta política que tem como um de seus princípios fundamentais, a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.

Segundo Padilla (2017, p.274) o interesse das ciências sociais pela temática da saúde e migrações, possibilita alcançar questões mais abrangentes que consideram os determinantes da saúde e os condicionantes sociais e culturais como fatores que ultrapassam o epidemiológico, adotando uma perspectiva mais humanista, empática e interventiva frente às questões migratórias no atual contexto.

É possível notar que o atendimento dispensado aos migrantes vem acompanhado de uma conduta preconceituosa e sem as orientações devidas quanto aos cuidados à saúde, além da falta de criticidade por parte dos profissionais em entender os percalços enfrentados pela população migrante. Isso reflete o despreparo dos profissionais no atendimento, requerendo que ações visando à qualificação das equipes de saúde sejam estabelecidas a fim de preparar para um atendimento qualificado.

França, Ramos e Montagner (2019, p.6) também concordam que além da ineficiência dos serviços públicos, ou seja, da precariedade das políticas públicas brasileiras, há a inaptidão dos profissionais de saúde para lidar com as delicadas circunstâncias de atendimento a essa população, esse tem sido um dos principais apontamentos feito pelos migrantes quando buscam um serviço de saúde no Brasil e que ratifica a necessidade de preparo adequado aos profissionais que estão na linha de frente dos equipamentos de saúde.

Diante do grande fluxo migratório, foi percebido que o Brasil não possui estrutura adequada e nem um corpo técnico de profissionais que estejam aptos ao atendimento dos migrantes nos estabelecimentos de saúde pública (ALVES et. al., 2018). Uma solução adequada nesse contexto seria investir tanto na qualificação das equipes de saúde em relação ao atendimento prestado, quanto na socialização de informações sobre os serviços prestados.

De acordo com Ventura e Yujra (2019, p.12), quando o profissional de saúde está diante de um migrante ou de um refugiado, compreender o contexto em que essa pessoa se move pode ser um fator decisivo para tal encontro, em particular para a sua capacidade de colocar-se no lugar do outro. É condição *sine qua non* para todo profissional de saúde olhar o contexto migratório com criticidade, entendendo que cada indivíduo carrega particularidades e singularidades que necessitam serem compreendidas em sua totalidade.

No contexto de saúde, Granada e Detoni (2017) corroboram que,

Pensar a mobilidade humana e suas relações com os processos de saúde e adoecimento nos conduz a entender o próprio processo migratório como um determinante social de saúde altamente complexo, com impacto em ambos os polos do circuito: entre as populações migrantes, mas também entre as populações locais (GRANADA; DETONI, 2017, p.116).

A situação de precarização das condições de vida que esse fluxo migratório vai determinando, traz dificuldades no desenvolvimento das ações de saúde no que diz respeito ao idioma e à cultura. Além da barreira linguística, interpõem-se, também, a incompreensão de traços culturais e as diferentes concepções sobre saúde e sobre o adoecer, que afastam as partes envolvidas nos processos de comunicação, colocando em conflito contextos socioculturais bastante distintos (JÚNIOR et. al. 2018, p.91).

Em decorrência da dificuldade de comunicação entre os profissionais de saúde e os migrantes, uma equipe de residentes e tutores do programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul, elaborou uma cartilha com o objetivo de facilitar a comunicação e orientar os profissionais diante da demanda apresentada pelos migrantes. A cartilha tem o intuito de:

[...] ajudar os profissionais que atendem no acolhimento e triagem nas unidades de saúde, no que se refere a uma melhor compreensão das demandas de migrantes internacionais que falam os idiomas crioulo haitiano, espanhol, francês e wolof. A cartilha dispõe de questões que podem ser identificadas pelo profissional de saúde, ao mesmo tempo que contempla situações demandadas pelo usuário no momento do atendimento, servindo como um canal de comunicação de duplo uso (profissional usuário) que facilita o intercâmbio de informações no cuidado à saúde. (CARTILHA PARA ACOLHIMENTO DE MIGRANTES INTERNACIONAIS EM UNIDADES DE SAÚDE, 2021, p.12)



No tocante aos serviços de saúde prestados à população migrante venezuelana, é necessário, conforme destaca Santana (2018, p.1), que o planejamento das ações leve em conta a influência da cultura na expressão dos sintomas, na experiência da doença, na evolução e progressão dos quadros clínicos. Além da conscientização das diferenças entre as populações que acessam os serviços de saúde, tendo em vista que a população venezuelana não tem acesso a saúde em seu país, ou quando tem, é de forma parcial e precária.

Rufino e Amorim (2012) destacam que há:

[...] necessidade de aperfeiçoamento das políticas e da gestão pública na área da saúde, preparando gestores e profissionais da saúde para atender esta demanda das populações imigrantes internacionais que possui especificidades e vulnerabilidades diferenciadas e que exigem a adoção de estratégias que deem a garantia dos direitos à saúde no Brasil (RUFINO; AMORIM, 2012, p.8).

Os equipamentos de saúde no Brasil precisam estar articulados entre si e trabalhando as ações de saúde de forma uniformizada, ou seja, a identificação da nacionalidade e as necessidades dos migrantes que acessam os serviços públicos de saúde, devem ser referenciados à toda Rede de Saúde, para que assim, o próprio sistema possa traçar um perfil da população que utiliza os serviços e planejar de forma equânime as demandas que lhes são apresentadas. Para isso, é necessário um preparo dos profissionais que atuam em todos os níveis de atenção à saúde, bem como nos sistemas de informação do Sistema Único de Saúde.

No tocante aos serviços de saúde prestados à população migrante venezuelana, é necessário, conforme destaca Santana (2018, p.1) o planejamento das ações em que se leve em conta a influência da cultura na expressão dos sintomas, na experiência da doença, na evolução e progressão dos quadros clínicos. Desse modo, Villarroel (2021, p.77) aponta que é indispensável reforçar cada vez mais os diversos mecanismos de luta e defesa dos direitos humanos, sobretudo daqueles que ainda se encontram numa situação de vulnerabilidade e desproteção social, entre os quais, os migrantes venezuelanos.

A migração venezuelana tem demandado intervenções cada vez mais complexas, exigindo dos profissionais uma apreensão das particularidades que este público apresenta, bem como o fortalecimento do caráter coletivo das causas migratórias para que não se desprenda do verdadeiro sentido de que o deslocamento humano também é reflexo do modo de produção capitalista vigente que produz desigualdades sociais em todos os países do mundo, em especial nos países periféricos e da América Latina.

Ao ocupar os espaços públicos da cidade como zona propícia ao exercício do trabalho informal ou a prática da mendicância, como é tão comum hoje, os migrantes se

expõem aos riscos que apresentam esse trabalho, como as altas temperaturas climáticas, amplas jornadas de trabalho, alimentação e hidratação inadequada para que suportem a rotina extensa que enfrentam todos os dias. Se não bastasse isso, os trabalhadores deparam-se com o olhar discriminatório das pessoas que não aceitam pagar o valor de um mesmo serviço oferecido por um brasileiro.

Essas situações ocorrem diariamente e vai dia após dia degradando a saúde dos migrantes venezuelanos que se submetem a essas circunstâncias em prol de obterem recursos que garantam, ainda que minimamente, os meios para a manutenção de sua sobrevivência. Os mínimos garantidos através de seu trabalho tornam-se insuficientes para arcarem com o aluguel e garantirem a alimentação a uma ou mais de uma família, como é o caso dos migrantes que se unem em grupos, e que muitas vezes precisam ir à busca de benefícios socioassistenciais do Estado ou apoio de organizações da sociedade civil voltadas ao atendimento da população migrante na cidade de Manaus.

A situação de precarização das condições de vida que esse fluxo migratório vai determinando, traz dificuldades no desenvolvimento das ações de saúde no que diz respeito ao idioma e à cultura. Além da barreira linguística, interpõem-se, também, a incompreensão de traços culturais e as diferentes concepções sobre saúde e sobre o adoecer, que afastam as partes envolvidas nos processos de comunicação, colocando em conflito contextos socioculturais bastante distintos (JÚNIOR et. al. 2018, p.91).

É importante salientar que embora os migrantes possam apresentar alguma patologia pré-existente em relação a sua saúde, as condições de trabalho precarizados que esses indivíduos estão inseridos no Brasil, podem agravar ou desencadear enfermidades que requerem um olhar das autoridades competentes e de toda sociedade quanto às atividades de trabalho que estão sendo submetidos esses migrantes. Trabalhar recebendo uma remuneração justa pela atividade desenvolvida, dentro de uma jornada de trabalho diária que não sobrecarregue os indivíduos, num ambiente seguro e com toda proteção previdenciária necessária, é uma condição essencial para a manutenção do bem-estar físico, mental e emocional dos trabalhadores.

## **2.2. O trabalho precarizado e as principais consequências que afetam a saúde dos migrantes**

Com a globalização dos mercados, do capital e o acirramento da concorrência internacional entre empresas, a pressão para minimizar o custo do trabalho leva a diminuir o número de trabalhadores efetivos, ao aumento das jornadas de trabalhos com um número

crecente de tarefas e com salários mais baixos. Isso implica a redução do emprego estável e o aumento de uma força de trabalho flexível, que se encontra em condições precárias e pouco ou nada protegidas (Kovács, 2003).

A precarização do trabalho constitui um processo social de mudança das condições de trabalho configurando um elemento central da nova dinâmica capitalista que cria novas condições de vulnerabilidade social. Esta categoria, segundo Fernandes (2010, p. 1) refere-se ao surgimento de novas formas de trabalho a partir de um processo de mudanças estruturais no capitalismo, que procura garantir competitividade às empresas por meio da flexibilização das relações de trabalho. Acompanhando as grandes mudanças que vêm ocorrendo no mundo do trabalho ao longo dos anos, Antunes (2015) afirma que:

[...] foram tão latentes as metamorfoses que de fato pode-se afirmar que a classe-que-vive-do-trabalho experimentou a mais aguda crise deste século, atingindo tanto a sua materialidade quanto produzindo reflexos na sua subjetividade, e no âmago interior desses níveis, impactou a sua forma de ser (ANTUNES, 2015, p.33).

O autor destaca ainda dois aspectos fundamentais em relação ao grande número de pessoas disponíveis para o trabalho. O primeiro ponto é que parte dessas pessoas já encontravam-se exercendo trabalhos parciais, precários e temporários, e o segundo aspecto é que essas pessoas já experimentavam um aumento significativo do desemprego estrutural.

Esses novos contornos característicos do trabalho flexível, vai se delineando exigindo cada vez mais que o trabalhador se adeque às novas exigências do mercado de trabalho. O trabalho formal vai abrindo espaço para a informalidade e vai ganhando status de “cooperativismo”, “trabalho atípico”, “empreendedorismo”, “trabalho voluntário” (ANTUNES, 2015). Resultado disso é uma *superexploração* da mão de obra da classe trabalhadora e uma degradação de seus direitos conquistados.

Para subsidiar a discussão sobre trabalho precarizado é importante destacar a perspectiva de Araújo e Morais (2017) que destacam a precarização do trabalho como fruto da flexibilização do mercado de trabalho e que tem gerado implicações na saúde dos indivíduos que estão inseridos nesse contexto. O ponto de vista defendido por Pialarissi (2017) destaca aspectos como a intensificação da jornada de trabalho, a redução salarial, a desproteção, a desregulamentação, os empregos terceirizados e a descontinuidade do trabalho, tudo isso, tem prejudicado o desempenho do trabalhador. Vargas (2016) entende que a precariedade pode se apresentar tanto pela sensação de risco vivida na realização de determinadas atividades de trabalho, quanto pelo sentimento de desprazer, insatisfação ou angústia que esse trabalho pode desencadear. Já Alvarez (2016) enfatiza que as implicações da precarização do trabalho vão afetar a satisfação das necessidades e aspirações dos trabalhadores e seus núcleos familiares,

ampliando a desigualdade e aumentando a pobreza, bem como intensificando o desemprego e rompendo o tecido social.

Os trabalhos citados acima serviram de base para a definição dos indicadores que propiciaram a identificação de exposição dos migrantes ao trabalho precarizado, sendo eles: a remuneração, a jornada de trabalho, a proteção previdenciária e os riscos referentes ao ambiente ocupacional, os quais serão abordados nas próximas linhas.

A palavra remuneração vem do latim *remuneratio.onis* e significa recompensar (DICIO, 2022). Ela contempla o total de ganhos que uma pessoa recebe na prestação de um serviço, ou seja, não se trata apenas do salário, mas de um conjunto de gratificações e benefícios ofertados ao trabalhador no desempenho de suas atividades laborativas. Ainda no que diz respeito à remuneração, a Declaração Universal dos Direitos Humanos destaca que:

2. Todo ser humano, sem qualquer distinção, tem direito a igual remuneração por igual trabalho.
3. Todo ser humano que trabalha tem direito a uma remuneração justa e satisfatória que lhe assegure, assim como à sua família, uma existência compatível com a dignidade humana e a que se acrescentarão, se necessário, outros meios de proteção social (DUDH, art. 23º, 2005).

Todavia, as transformações advindas da flexibilização do mundo do trabalho têm influenciado no quesito remuneratório despendido aos trabalhadores. O atual contexto de desemprego tem contribuído ainda mais para que as pessoas que se encontram na condição de desempregados, submetam-se às determinações impostas pelo capital.

Neste sentido, Ghisleni aponta (2006) que diante de tal situação:

Os milhares de desempregados buscam qualquer ocupação que lhes possa oferecer o sustento para si e para sua família, sem, contudo, preocupar-se com proteção futura, pois é no momento presente que eles precisam pôr comida na mesa e dispor de uma moradia para se abrigar ao fim da jornada (GHISLENI, 2006, p.6).

Em se tratando de trabalhadores migrantes, um estudo realizado pela OIT (2020), detectou que a população migrante ganha em média cerca de 13% a menos de salário que a população nacional e que ocupam postos de trabalhos de caráter temporário, informal ou desprotegido, tornando-se suscetível a maiores riscos de insegurança, a condições de trabalho degradantes e passíveis a demissões (2019).

A inserção dos migrantes no mercado informal tende a exigir um aumento da sobrecarga de trabalho com extensas jornadas, a fim de conseguir atingir uma remuneração

que possa garantir meios para sua subsistência. Mas que nem sempre supre suas necessidades de forma satisfatória, necessitando por vezes, de apoio e acesso a serviços sociais.

A entrada desse grande contingente de migrantes venezuelanos no país corroborou para a inserção destes em trabalhos situados nas classes de rendimentos inferiores, o que contribuiu para um aumento na busca por benefícios sociais (OBMigra, 2022).

Neste sentido, como forma de responder às situações de vulnerabilidades e pobreza da população migrante, os programas de transferência de renda do Governo Federal Brasileiro têm sido essencial para garantir os mínimos sociais às famílias venezuelanas. Conforme dados da Plataforma R4V, há atualmente cerca de 206.893 migrantes venezuelanos inscritos no CadÚnico, sendo que desse total, 43% se encontram na região norte do país. Do total já cadastrado, 135.515 estão recebendo o Auxílio Brasil e 54.477 já recebiam o Bolsa Família.

Segundo o relatório da OBMigra (2022, p.87), os programas Bolsa Família, Auxílio Emergencial e Auxílio Brasil são “programas de transferência de renda ofertados pelo Governo Federal como uma das principais estratégias de enfrentamento da pobreza e vulnerabilidade no âmbito da Política de Assistência Social”.

A remuneração acessada pelos migrantes não tem sido suficiente para custear uma moradia digna, fazendo com que famílias recorram aos serviços de acolhimentos disponíveis na cidade ou mesmo deixando-os em situação de rua, como podemos observar em alguns pontos da cidade de Manaus, famílias com acampamentos instalados sem nenhuma estrutura que possa ofertar segurança e um descanso merecido após uma longa jornada de trabalho.

Outro fator relevante quanto à baixa remuneração imposta pela dinâmica das novas formas de trabalho reflete também na manutenção de uma alimentação mais saudável, tendo em vista que o custo aumenta com a inserção de nutrientes necessários ao bom funcionamento do nosso organismo. Desse modo, Tavares, Ferreira e Moreira (2018, p.3), destacam que “sempre em que o acesso regular e contínuo a uma alimentação saudável for violado/negado, necessariamente, o trabalhador estará em situação de insegurança alimentar e nutricional”, tornando-os mais suscetíveis ao adoecimento.

Quanto à jornada de trabalho, a CLT assegura no Artigo 66 que “entre 2 (duas) jornadas de trabalho haverá um período mínimo de 11 (onze) horas consecutivas para descanso” garantindo a todos os trabalhadores com vínculo empregatício formal, o direito ao descanso, obedecendo a jornada de 8 horas diárias de trabalho e 44 horas semanais (BRASIL, 1943). Já o trabalhador informal, não possui nenhum amparo legal que garanta uma carga horária justa e uma remuneração compatível com a quantidade de tempo despendido no trabalho.

Uma pesquisa realizada com trabalhadores migrantes venezuelanos informais no município de Boa Vista-RR revelou que estes indivíduos se encontram em situação de alta vulnerabilidade, em decorrência do ciclo de vida profissional com longas jornadas e baixos salários, tendo em vista que os participantes da pesquisa afirmaram desenvolver suas atividades de trabalho em dois turnos e durante os sete dias da semana (BARRETO; SILVA; SILVA, 2021).

Essa sobrecarga de trabalho sem o período necessário para o descanso tem desencadeado profundas consequências na saúde física e mental dos migrantes, levando-os ao adoecimento e contribuindo para um aumento da busca de atendimentos nos equipamentos de saúde das regiões onde estão inseridos. Conforme destacam Barreto, Silva e Silva (2021, p.7), em relação ao trabalho para os migrantes em solo brasileiro muitos desafios se apresentam como o fato de ter que realizar suas atividades em horários desfavoráveis, com jornadas de trabalho exaustivas abrangendo expedientes noturnos, fins de semana e, sem receber um salário que seja suficiente para a manutenção de sua sobrevivência.

Embora as exigências impostas pela nova dinâmica do capital em aumentar a intensidade e a extensão da jornada de trabalho, ele não foi capaz de eliminar a necessidade de um período de descanso dentro das horas de duração de um dia, nem tampouco foi engenhoso em alterar a extensão do dia em horas.

Aqui também aparece outra limitação da capacidade de transformação do capitalismo, que apesar de ele ter desvinculado a duração da jornada de trabalho das condições naturais que caracterizam o período diurno, ele não foi capaz de modificar a extensão do dia, continuando esse a durar 24 horas (DEDECCA, 2004, p.24).

O tempo para o descanso depois de uma longa jornada diária de trabalho é imprescindível para que o ser humano consiga regenerar-se e reconstituir seu bem-estar físico, mental e social, para que no dia seguinte esteja apto ao retorno de suas atividades sem comprometer sua saúde. Deve-se considerar que o excesso de trabalho enreda um esgotamento físico podendo ocasionar acidentes de trabalho ou desencadear doenças ocupacionais aos indivíduos submetidos a essas condições (SILVA, 2013). Além disso, o grau de estresse tem se elevado com as extensas jornadas de trabalho aumentando as estatísticas de adoecimento mental dos trabalhadores (SILVA, 2013).

Assim sendo, Silva (2013) aponta que em se tratando da jornada de trabalho:

[...] não é apenas o aspecto fisiológico que se deve observar, pois há outro tão importante como este: trata-se do aspecto moral. É que o trabalhador tem legitimamente direito a desfrutar uma vida pessoal, fora da vida profissional, na qual possa cumprir sua função social, desenvolvendo-se intelectual, moral e fisicamente. E não se pode dissociar a vida pessoal da vida profissional do trabalhador se não se lhe concede um tempo livre, razoável, para tanto (SILVA, 2013, p.133).

Se Observa com isso, que todas as mudanças que vem ocorrendo, sobretudo, com a ruptura de uma padronização estabelecida destinada ao descanso do trabalhador tem implicado consequências tanto na sua saúde física e mental, quanto também no aspecto social da vida, provocando uma fragilização em seus vínculos familiares devido ao encurtamento de tempo despendido para reprodução social no interior delas.

Neste sentido, Henriques *et.al.* (2007) aponta que o campo do trabalho e as metamorfoses que o integram na contemporaneidade, associadas à incerteza e à insegurança, ecoam na vida em família e nos relacionamentos sociais entre si, principalmente quando entendemos que os indivíduos em situação de mobilidade humana além dessa dubiedade que perpassa a vida profissional, tem um agravamento em decorrência das extensas jornadas de trabalho diárias.

Outro indicador definido para identificar a inserção do migrante em trabalho precarizado é a proteção previdenciária. Integrando a Seguridade Social composta pelo tripé: saúde, assistência social, e previdência, esta possui caráter contributivo e é destinado a proteger os profissionais que estão exercendo suas atividades formalmente, com carteira assinada, e os trabalhadores informais, incluindo também as pessoas que estejam contribuindo com a previdência social de forma avulsa.

O objetivo da proteção previdenciária é garantir que o cidadão contribuinte por motivo de doença, acidente de trabalho, velhice, maternidade, morte ou reclusão, tenha o direito de receber ou garantir que seus dependentes recebam uma renda familiar, sob a forma de aposentadoria, auxílio, pensão, salário-maternidade ou salário-família (SENAC, 2004).

Os benefícios da previdência social, em sua maioria, requerem um tempo mínimo de contribuição para serem requisitados de acordo com a lei do Regime Geral da Previdência Social (RGPS). Os trabalhadores migrantes têm direito aos benefícios da previdência social, desde que na condição de segurado, seja ele: empregado, empregado doméstico, contribuinte individual, trabalhador avulso ou segurado especial, esteja realizando suas contribuições junto ao Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), conforme previsto na lei (BRASIL, 1991).

Tendo em vista que o trabalho e as contribuições realizadas por esses migrantes em seu país de origem ou em outro território, não são considerados para fins de recebimento de benefícios aqui no Brasil, torna-se um grande transtorno o cumprimento dos requisitos de

tempo de contribuição ou de carência para o acesso, considerando que esse trabalhador pode ficar impossibilitado de exercer suas atividades por algum motivo fortuito (TAVARES; MARTINS, 2020).

Neste sentido, é importante salientar que não há um acordo internacional para garantir que seja reconhecido o período de contribuição do trabalhador que desempenhou suas atividades em outro território, obtenha o direito ao período de contribuição e recebimento dos benefícios previdenciários previstos quando estiverem em território brasileiro (TAVARES; MARTINS, 2020).

Quanto ao indicador referente aos riscos presentes no ambiente ocupacional, compreende-se como um incidente que pode vir ou não a ocorrer, evidenciando um sentimento incerto em relação ao futuro (BARBOSA; BARBOSA, 2014). Os riscos podem ser classificados como: de acidentes, ergonômicos e ambientais, este último, divide-se em físicos, químicos e biológicos, conforme apresentado no quadro 3:

**Quadro 3 – Riscos no ambiente ocupacional**

RISCOS AMBIENTAIS	RISCOS ERGONÔMICOS	RISCOS DE ACIDENTES
<p><b>Físicos:</b> são representados por fatores ou agentes existentes no ambiente de trabalho que podem afetar a saúde dos trabalhadores, como: ruídos, vibrações, radiações, frio, calor, pressões anormais e umidade.</p>	<p>Estão ligados à execução de tarefas, à organização e às relações de trabalho, ao esforço físico intenso, levantamento e transporte manual de peso, mobiliário inadequado, posturas incorretas, controle rígido de tempo para produtividade, imposição de ritmos excessivos, trabalho em turno e noturno, jornadas de trabalho prolongadas, monotonia, repetitividade e situações causadoras de estresse.</p>	<p>São muito diversificados e estão presentes no arranjo físico inadequado, pisos pouco resistentes ou irregulares, material ou matéria-prima fora de especificação, utilização de máquinas e equipamentos sem proteção, ferramentas impróprias ou defeituosas, iluminação excessiva ou insuficiente, instalações elétricas defeituosas, probabilidade de incêndio ou explosão, armazenamento inadequado, animais peçonhentos e outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes.</p>
<p><b>Químicos:</b> são identificados pelo grande número de substâncias que podem contaminar o ambiente de trabalho e provocar danos à integridade física e mental dos trabalhadores, a exemplo de poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases, vapores, substâncias, compostos ou outros produtos químicos.</p>		



<p><b>Biológicos:</b> estão associados ao contato do homem com vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos e outras espécies de microrganismos.</p>		
--	--	--

Fonte: Elaborado de acordo com informações sobre saúde e segurança no trabalho do Ministério da Saúde, 2016.

Os trabalhadores formais são amparados por lei a receberem gratuitamente de seus empregadores Equipamentos de Proteção Individual (EPI). Entende-se que EPI é “todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho” (NR6, 2001).

Sem o uso de EPI o trabalhador fica suscetível a acidentes e ao adoecimento, responsabilizando o empregador a prestar assistência e responder civilmente pelo ocorrido, garantindo por lei, que o indivíduo receba total proteção tanto para sua reabilitação, quanto para a manutenção de sua sobrevivência. Mas como garantir os cuidados de proteção aos trabalhadores que exercem suas atividades no âmbito da informalidade?

Como outrora já dito, uma das motivações que levam os trabalhadores a ingressarem no mercado de trabalho informal, é a necessidade de levantar recursos de forma rápida para garantir o seu sustento, tendo em vista que grande parte já se encontra em situação de vulnerabilidade e sem nenhuma renda. A dificuldade de inserção dos migrantes venezuelanos no mercado de trabalho formal brasileiro, tem os levado a integrarem o rol de trabalhadores informais no país.

Parte das atividades do setor informal ocorre em ambientes caracterizados por: ausência de limites físicos ou territoriais, grande amplitude, desorganização ou mobilidade dos espaços de trabalho, como, por exemplo, os que trabalham na rua. Outra parte das atividades ocorre em ambientes bem delimitados, muitas vezes em ambiente domiciliar, frequentemente com instalações improvisadas e sem utilização de dispositivos de proteção ambiental coletiva e/ou proteção individual do trabalhador (Mendes; Campos, 2004, p.215).

A situação dos trabalhadores informais tende a se agravar considerando que além do risco no ambiente de trabalho, há uma somatória de questões que os expõem as condições de deterioração de sua saúde, como a ausência de um contrato de trabalho que ofereça a devida

proteção legal, a falta de fiscalização ao descumprimento de normas básicas pelo trabalhador (MENDES; CAMPOS, 2004).

O trabalho informal exercido pelos migrantes venezuelanos caracteriza-se por diversos fatores, entre eles: a exposição ao sol, longos períodos em pé e sem descanso, baixo consumo de água, grandes intervalos de tempo sem a utilização de banheiros, espaçamentos largos entre as refeições, exposição a altas temperaturas de calor.

O estudo realizado com trabalhadores migrantes venezuelanos destaca que,

Todas as análises sobre as necessidades de cuidado autopercibidas, decorrentes do processo de trabalho informal, foram: eritemas na mucosa ocular, desvios na audição, ressecamento labial, queimaduras provenientes de exposição solar e dores nas articulações dos membros superiores e inferiores [...] trabalhos precários podem produzir dores musculoesqueléticas, problemas na vista, na audição e na pele [...] 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 trabalho [...] 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 (Barreto; Silva; Silva, 2021, p.7).

Diante do exposto, observa-se que os trabalhadores, de forma geral, requerem meios favoráveis para desenvolverem suas atividades de trabalho com segurança e com medidas que minimizem os efeitos das tarefas realizadas no dia a dia, além de necessitarem, em caso de acidente ou adoecimento no trabalho, de proteção social. Compreende-se a importância desta pesquisa para analisar e apreender os danos na saúde dos migrantes venezuelanos decorrente das condições de trabalho precarizado em que está inserida essa população na cidade de Manaus. Os resultados deste estudo tão relevante cientificamente e socialmente, serão apresentados a seguir, no capítulo 3 desta pesquisa.

## CAPÍTULO 3

### **3. PRECARIZAÇÃO DO TRABALHO E SEUS IMPACTOS NA SAÚDE DOS MIGRANTES VENEZUELANOS.**

Considerando as particularidades e circunstâncias em que são expostos os migrantes venezuelanos no dia a dia de suas atividades de trabalho, este capítulo buscou apresentar os resultados de análise das informações coletadas no decorrer desta pesquisa. Para isso, faz-se necessário compreender em sua totalidade a metodologia utilizada para se chegar ao que foi proposto. O objetivo disso foi possibilitar que o leitor, entre eles a população alvo desta dissertação, entenda o tipo de estudo aqui empregado, sua importância e os procedimentos adotados nas fases de investigação e análise dos dados, além de demonstrar por meio de gráficos, quadros e tabelas, os resultados desta pesquisa que se debruça sobre os prejuízos na saúde em decorrência das condições de trabalho precarizadas.

#### **3.1. Procedimentos metodológicos para analisar os reflexos do trabalho precarizado na saúde dos migrantes venezuelanos.**

Para a obtenção dos resultados e o alcance dos objetivos propostos na pesquisa, o método de investigação científica está fundamentado na teoria crítico dialética. A base filosófica do marxismo pauta-se no materialismo dialético que busca respostas coerentes, lógicas e racionais nas interpretações dos fenômenos sociais (TRIVIÑOS, 1987), pois é a única corrente que considera a história como um fator importante no desenvolvimento dos fenômenos (RICHARDSON, 2012).

Compreende-se a pesquisa como sendo um conjunto de processos sistemáticos, críticos e empíricos utilizados no decorrer da investigação de um fenômeno (SAMPIERE; COLLADO; LÚCIO, 2013). É por meio dela que conseguimos gerar novas descobertas ou ampliar os conhecimentos já existentes sobre os impactos e/ ou relações das formas de trabalho precarizadas na saúde do trabalhador, neste caso da população migrante venezuelana na cidade de Manaus.

Conforme salienta Richardson (2012) não existe uma “*fórmula mágica*” para se realizar uma pesquisa, a única maneira de aprender a fazer é mergulhando nesse universo, e fazendo. O ponto de partida é o *porquê* de tal situação está acontecendo, e a partir desse questionamento e a ausência de respostas plausíveis capazes de explicar os fenômenos, é que vai se delineando a pesquisa científica.

Compreender as realidades de vida e dificuldades enfrentadas pelos migrantes, oportunidades de trabalho, características do trabalho migrante, seu estado de saúde atual com embasamento no referencial teórico, nos levou a testar a teoria para encontrar respostas sobre a relação entre o trabalho precarizado e as implicações na saúde dos migrantes. Será que há uma implicação? Em que medida?

Considerando os propósitos anteriores a natureza da pesquisa classifica-se como básica, pois procura ampliar o volume de conhecimentos novos com o intuito de contribuir para o avanço e progresso da ciência, demonstrando efetivamente a relação entre as categorias de trabalho precarizado e a saúde dos migrantes.

Fundamenta-se na abordagem de enfoque misto propiciando um melhor levantamento e interpretação das informações colhidas no decorrer das atividades, pois segundo Minayo *et. al.* (2009) as abordagens qualitativas e quantitativas não se opõem, mas se complementam, especialmente em análises da realidade social. O delineamento da pesquisa quanto aos objetivos propostos foi a realização de um estudo exploratório e descritivo:

A pesquisa exploratória segundo Triviños (2011), permite ao investigador a ampliação da sua experiência sobre o problema em questão, pois parte de uma hipótese para aprofundar o estudo acerca de uma realidade que se pretende analisar. Além disso, proporciona maior familiaridade e flexibilidade no tratamento da temática, vai desde o levantamento bibliográfico, até o contato mais direto com pessoas por meio de entrevistas e coleta das histórias de vida (GIL, 2008).

As pesquisas do tipo descritivo, segundo Gil (2008), têm como objetivo primordial:

(...) a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis. (...) A partir de seus objetivos, acabam servindo mais para proporcionar uma nova visão do problema, o que as aproxima das pesquisas exploratória. (...) As pesquisas descritivas são, juntamente com as exploratórias, as que habitualmente realizam os pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática. (GIL, 2008, p. 28).

Seguindo com Gil (2008) e Lakatos (2017) os principais métodos mais utilizados foram o observacional e o estatístico. Em relação ao primeiro, pode-se afirmar que qualquer investigação em ciências sociais deve valer-se, em mais de um momento, de procedimentos observacionais e utiliza-se em conjunto com outros métodos. Referente aos métodos estatísticos permitem obter, de conjuntos complexos, representações simples e constatar se essas verificações simplificadas têm relações entre si (sendo esta a intenção desta pesquisa). Assim, o método estatístico significa a redução das categorias analisadas a termos

quantitativos e a manipulação estatística, que permite comprovar as relações entre si e obter generalizações sobre sua natureza, ocorrência ou significado.

O informe de Interiorização do Subcomitê Federal para Interiorização, coordenado pelo Ministério da Cidadania, indicou que desde abril de 2018 até junho de 2022, cerca de 5.332 mil migrantes venezuelanos foram interiorizados para o estado do Amazonas por meio da Operação Acolhida. Desse total, 5.287 mil migrantes se instalaram no município de Manaus (R4V, 2022). Por esse motivo, foi definido como *lócus* da pesquisa a cidade de Manaus, por ser o município do Amazonas que possui uma maior quantidade de migrantes venezuelanos, considerando o universo da pesquisa o total de 5.287 mil migrantes interiorizados para o município de Manaus.

A coleta de dados foi realizada com migrantes venezuelanos residentes em Manaus, sem relacionamento com instituição ou gestão governamental específica, com o intuito de analisar os reflexos do trabalho precarizado na saúde da população migrante venezuelana e não há aqui o objetivo de apresentar informações sobre qualquer instituição relacionada com esta população.

Conforme Villarroel (2021), referente aos procedimentos metodológicos desta pesquisa, o contato com os sujeitos da investigação foi online através de duas formas, a primeira se deu por meio de Convocação para Participação Voluntária na Investigação no Grupo do Facebook denominado: Venezolanos em Manaus conforme o link: <https://www.facebook.com/groups/VenezolanosManaus>; espaço virtual criado há 6 anos com mais de 47 mil membros venezuelanos que moram ou moraram na cidade de Manaus. Outra forma alternativa foi a difusão por meio de mensagens de texto via Whatsapp a migrantes venezuelanos (da rede de amigos e conhecidos dos pesquisadores responsáveis) que foram convidados a participar e/ou divulgar o convite de participação voluntária a outros venezuelanos que residem na cidade de Manaus.

Considerando que a população da pesquisa é do tipo finita (RICHARDSON, 2012), a fórmula para calcular o tamanho da amostra a ser utilizada na pesquisa está abaixo descrita:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * q}$$

sendo:

n = ?                      Número de indivíduos na amostra  
 N = 5287                  Tamanho da população

$Z = 1,96$	Valor crítico que corresponde ao grau de confiança desejado: 95%
$p = 0,5$	Proporção populacional de indivíduos que pertence à categoria que estamos interessados em estudar
$q = (1-p) = 0,5$	Proporção populacional de indivíduos que NÃO pertence à categoria que estamos interessados em estudar
$E = 0,1$	Margem de erro

Então, substituindo os dados:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * q} = \frac{5287 * (1,96)^2 * (0,5)^2}{(5287 - 1) * (0,1)^2 + (1,96)^2 * (0,5)^2} = 94$$

Neste sentido, visando garantir a viabilidade do processo de coleta de dados, a amostra de 94 pesquisados foi do tipo casual. Após sinalizar o interesse em contribuir com a presente investigação, foi analisado se o participante possuía os critérios estabelecidos para a participação na pesquisa, assinalando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Apêndice A. O termo foi disponibilizado em formato digital e antecedeu ao questionário online utilizado para a coleta das informações. Foi elaborado no *Google Forms* e disponibilizado por meio do endereço eletrônico: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSePKLR1RNlmAP5C7jsV3AVvBibZmM3O3L2sNGpdKRGeFSRHOG/viewform>, contendo perguntas abertas e fechadas, visando à compreensão das necessidades e particularidades dos pesquisados conforme é mostrado no Apêndice B.

A etapa inicial do tratamento e análise das informações coletadas deu-se por meio da estatística descritiva que consiste na organização e descrição dos dados coletados a fim de simplificar e ampliar a compreensão acerca dos materiais adquiridos na etapa da coleta, mas sem expressar conclusões. O propósito da estatística descritiva é:

[...] sintetizar uma série de valores de mesma natureza, permitindo dessa forma que se tenha uma visão global da variação desses valores. Dessa forma, organiza e descreve os dados de três maneiras: por meio de tabelas, de gráficos e de medidas descritivas. (GUEDES *et. al*, 2005 p.1)

As análises dos dados e o tratamento das informações foram realizados com a complementaridade do software estatístico IBM – SPSS 25.0 sendo necessária a organização da base de dados, além da classificação e codificação das variáveis como se observa no Apêndice C.

Além da análise descritiva pretende-se relacionar algumas as variáveis resumidas no quadro 4, para investigar com profundidade se há nexos causais entre as condições de trabalho

precarizado dos migrantes venezuelanos com a sua saúde, considerando as possibilidades de doenças pré-existentes e seu agravamento devido as circunstâncias em que se encontram, bem como a manifestação de doenças em consequência do contexto de inserção no mercado de trabalho formal e informal.

**Quadro 4 - Indicadores de trabalho precarizado**

<b>Indicador</b>	<b>Identificação dos prejuízos na saúde</b>
Remuneração	Nenhuma renda ou renda inferior a um salário mínimo e benefícios recebidos
Jornada de Trabalho	Carga horária maior que 8 horas diárias
Proteção Previdenciária	Não direito às férias, licença maternidade, licença paternidade, auxílio doença, salário família, seguro em caso de acidente e aposentadoria.
Riscos referentes ao ambiente ocupacional	Ambiente de trabalho insalubre, uso de equipamento de proteção individual (EPI), acesso a água potável e alimentação adequada

Fonte: Quadro elaborado pela autora da pesquisa.

Neste caso considera-se que a saúde depende das formas de trabalho precarizado que são as variáveis independentes. Portanto, a saúde é uma variável dependente dicotômica (0, 1); e não-métrica. A seguir são estabelecidas as relações entre elas:

**Quadro 5 - Identificação das variáveis**

<b>Variável dependente</b>		<b>Variável independente</b>	
<b>Nome da variável</b>	<b>Rótulo</b>	<b>Nome da variável</b>	<b>Rótulo</b>
Remuneracao-saude	13. Considera que a baixa remuneração tem afetado a sua saúde?	Renda	12. Qual a sua renda mensal, aproximadamente?
JTrab-saude	16. Considera que a extensa jornada de trabalho tem afetado a sua saúde?	Jornada_de_trabalho	15. Qual a sua jornada diária de trabalho?
CPrecarias-saude	23. Você acredita que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde?	Horas_extras_trabalhadas	18. Aponte em que escala você acredita nessa relação:
		Férias	19. No desempenho de seu trabalho, você gozou férias?
		BPrevidenciário	20. Você teve acesso a algum benefício

			previdenciário?
Cond_Trabalho_saude	Você acha que o problema de saúde que apresentou, deu-se por conta das condições de trabalho?	Alim_Ag_ATrab	31. Você tem/tinha acesso a alimentação adequada e água potável no ambiente de trabalho?
		EPI	32. Você no desempenho de suas funções recebe/recebeu equipamentos de proteção individual (EPI)?
		Riscos	33. O ambiente de trabalho é/era insalubre (apresentava riscos)?

Fonte: Quadro elaborado pela autora da pesquisa.

Para se chegar ao objetivo proposto, às técnicas de dependência são pertinentes, pois segundo Hair Jr *et al.* (2009) permitem ao pesquisador avaliar o grau de relação entre as variáveis dependentes e independentes. Neste sentido, a pesquisa recorreu aos Modelos de Regressão Logística, embora bastante úteis e de fácil aplicação, ainda são pouco utilizados em muitas áreas do conhecimento humano. Embora o desenvolvimento de softwares e o incremento da capacidade de processamento dos computadores tenham propiciado a sua aplicação de forma mais direta, muitos pesquisadores ainda desconhecem as suas utilidades e, sobretudo, as condições para que seu uso seja correto (FÁVERO; BELFIORE, 2017).

Existia o interesse em avaliar a chance de que a saúde de um migrante venezuelano poderia ser afetada com base nos indicadores de trabalho precarizado, por exemplo, com uma jornada de trabalho superior a oito horas. O intuito foi de estimar a probabilidade de ocorrência destes fenômenos. Logo, se a variável em estudo se apresentar por meio de apenas e tão somente duas categorias, será representado por apenas uma única variável dummy, em que a primeira categoria indicará o não evento de interesse (dummy = 0) e a outra categoria será a de referência e indicará o evento de interesse (dummy = 1) (a variável que representa o trabalho precarizado, SIM, afeta a saúde dos migrantes), e estaremos lidando com a técnica de regressão logística binária.

A regressão logística binária tem como objetivo principal estudar a probabilidade da ocorrência de um evento definido por “Y” que se apresenta na forma qualitativa dicotômica (Y = 1 para descrever a ocorrência do evento de interesse e Y = 0 para descrever a ocorrência do não evento), com base no comportamento de variáveis explicativas. Desta forma, podemos



definir um vetor de variáveis explicativas, com respectivos parâmetros estimados, da seguinte forma:

$$Z_i = \alpha + \beta_1 X_{i1} + \beta_2 X_{i2} + \dots + \beta_k X_{ki} \text{ em que:}$$

$Z$  - é conhecido por logito

$\alpha$  - representa a constante

$\beta_j$  ( $j = 1, 2, \dots, k$ ) - são os parâmetros estimados de cada variável explicativa

$X_j$  - são as variáveis explicativas (métricas ou dummies)

$i$  - representa cada observação da amostra ( $i = 1, 2, \dots, n$ )

$n$  - é o tamanho da amostra

É importante ressaltar que  $Z$  não representa a variável dependente, denominada por  $Y$ , e o nosso objetivo neste momento é definir a expressão da probabilidade  $p_i$ ; de ocorrência do evento de interesse para cada observação, em função do logito  $Z_i$ ; ou seja, em função dos parâmetros estimados para cada variável explicativa. Para tanto, devemos definir o conceito de chance de ocorrência de um evento, também conhecida por *odds*, da seguinte forma:

$$chance(odds)_{Y_i=1} = \frac{p_i}{1-p_i}$$

Exemplo, temos o interesse de estudar o evento “a extensa jornada de trabalho (ex. superior a oito horas) tem afetado a sua saúde”. Se, por exemplo, a probabilidade de um determinado migrante ter afetada a sua saúde for de 80%, a sua chance será de 4 para 1 ( $0,8/0,2 = 4$ )<sup>1</sup>. Apesar de estarmos acostumados cotidianamente a usar o termo chance como sinônimo de *são*, porém os conceitos são diferentes.

A regressão logística binária define o logito  $Z$  como o logaritmo natural da chance, de modo que:

$$\ln(chance_{Y_i=1}) = Z_i \text{ de onde vem que: } \ln\left(\frac{p_i}{1-p_i}\right) = Z_i$$

Como o nosso intuito é definir uma expressão para a probabilidade de ocorrência do evento em estudo em função do logito, podemos matematicamente isolar  $p_i$ ; portanto temos que:

---

<sup>1</sup> Um processo binomial pontual é assim caracterizado pela probabilidade de sucesso, representada por  $p$  (é o único parâmetro de sua função de probabilidade), e pela probabilidade de falha, representada por  $q$ . Obviamente, ambas as probabilidades estão relacionadas por  $p + q = 1$ . Às vezes, a razão  $p/q$  é usada, chamada de "odds" (ou "vantagem"), que indica o quanto o sucesso é mais ou menos provável do que o fracasso (LÓPEZ, 2004, p.553).

$$\text{Probabilidade de ocorrência do evento: } p_i = \frac{e^{Z_i}}{1+e^{Z_i}} = \frac{1}{1+e^{-Z_i}}$$

A partir das expressões, podemos definir a expressão geral da probabilidade estimada de ocorrência de um evento que se apresenta na forma dicotômica para uma observação  $i$  da seguinte forma:

$$p_i = \frac{e^{\alpha + \beta_1 X_{i1} + \beta_2 X_{i2} + \dots + \beta_k X_{ki}}}{1 + e^{\alpha + \beta_1 X_{i1} + \beta_2 X_{i2} + \dots + \beta_k X_{ki}}} \Leftrightarrow \frac{1}{1 + e^{-(\alpha + \beta_1 X_{i1} + \beta_2 X_{i2} + \dots + \beta_k X_{ki})}}$$

O que a regressão logística binária estima, portanto, não são os valores previstos da variável dependente, mas, sim, a probabilidade de ocorrência do evento em estudo para cada observação.

O procedimento foi realizado com a complementaridade do Software IBM-SPSS que implementou a análise de regressão logística binária. Previamente, foi necessário carregar na memória do arquivo chamado “QUESTIONÁRIO\_SAÚDE\_TRAB-PRECA” através de Arquivo → Abrir → Dados. Este arquivo continha dados sobre as respostas dos pesquisados (migrantes venezuelanos).

Logo, os pré-requisitos para executar a análise foram testados. A regressão logística tem uma vantagem com relação à regressão linear que é ela tem menos pré-requisitos; por exemplo, a normalidade não é um pré-requisito para regressão logística. Ela vai ter basicamente três pré-requisitos importantes. Um deles é que não exista multicolinearidade, ou seja, as variáveis independentes não podem apresentar uma alta correlação. Então, nesse caso, eu não posso ter uma alta correlação entre as variáveis independentes.

Em nosso caso não testamos este pressuposto porque para facilitar as análises e a interpretação considerou-se o caso mais simples com uma única variável independente. Não foi interessante para o estudo analisar o efeito da interação das variáveis independentes no evento, mas sim, de forma independente, confirmar os resultados obtidos no referencial teórico.

Outro pré-requisito foi que não existam “outliers”, pois eles poderiam influenciar a equação que foi gerada no final. No estudo, o pré-requisito foi considerado, mas é importante ressaltar que não tínhamos o interesse em obter uma equação de regressão para fins de previsão, pois não era o objetivo da pesquisa e sim na razão de chances proporcionais.

Além disso, é relevante ressaltar que para executar uma regressão, seja ela linear ou logística, devemos ter um  $n$ , razoável, um  $n$  mínimo adequado. Há pessoas que sugerem um  $n$

de 10 por variável independente e existem pessoas que sugerem um  $n$  de 50 por variável independente. E também, é importante que dentro de cada categoria das suas variáveis independentes, categóricas, você tenha um mínimo de 5 casos.

Para realizar uma análise de regressão logística binária, é seguido os passos: Analisar → Regressão → Logística Binária nos menus do software e selecione as variáveis e especificações para a análise. Para cada análise, são obtidas estatísticas como *Casos Totais*, *Casos Seleccionados* e *Casos Válidos*. Para cada variável categórica, obtém-se a codificação dos parâmetros. Para cada etapa, são obtidas as variáveis introduzidas ou eliminadas, histórico de iteração,  $-2 \log$  verossimilhança, qualidade do ajuste, estatística de qualidade do ajuste de Hosmer-Lemeshow, qui-quadrado do modelo, qui-quadrado de melhoria, tabela de classificação, correlações entre variáveis, gráfico de probabilidades preditas e grupos observados e qui-quadrado residual.

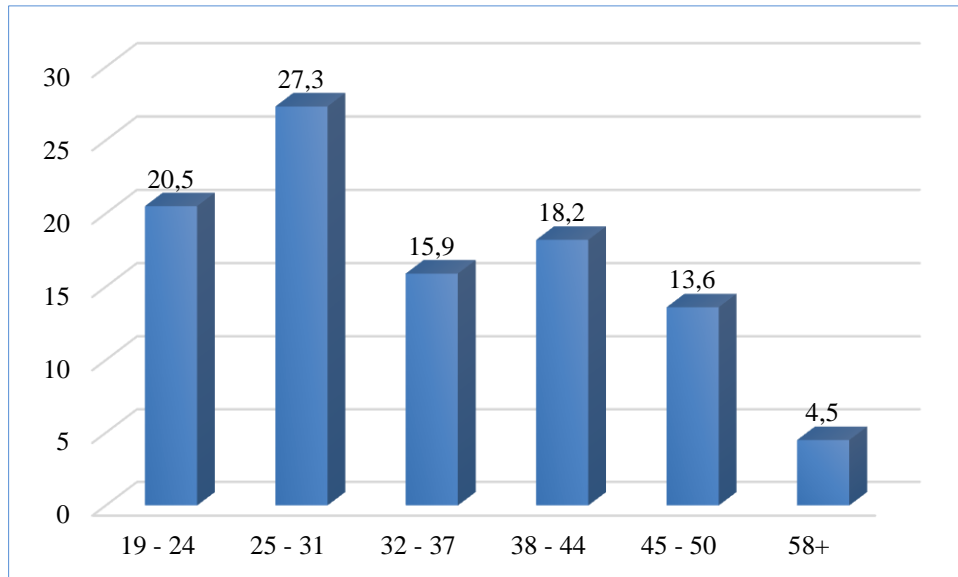
Para cada variável na equação, obtemos: coeficiente (B), erro padrão de B, estatística de Wald, graus de liberdade (df), significância, razão de chances estimada ( $\exp(B)$ ) – *Odds Ratio*, intervalo de confiança para  $\exp(B)$ . Estas informações foram informadas, fundamentalmente a razão de chances para destacar as formas precarizadas de trabalho que são variáveis previsoras significativas de problemas na saúde dos migrantes, ou seja, descrevem o evento de interesse da pesquisa.

### 3.2. Os resultados da análise entre trabalho e saúde

A cidade de Manaus acolhe todos os dias migrantes venezuelanos que buscam fugir da atual conjuntura em que se encontra a Venezuela. Alguns vêm ao encontro de um familiar que já se encontra instalados na cidade ou até mesmo, sem ter um local fixo para ficar, tentam a sorte na esperança de se inserirem rapidamente no mercado de trabalho. São pessoas que migram sozinhas ou em grupos, da faixa etária que abrange desde as crianças até os idosos.

No tocante os resultados desta pesquisa, com relação à idade, os dados demonstraram que o maior quantitativo de migrantes venezuelanos na cidade de Manaus está na faixa entre 25 a 31 anos de idade, o equivalente a 27,3% dos entrevistados, seguidos da faixa etária de jovens entre 19 e 24 anos que correspondeu a 20,5%, o menor quantitativo refere-se aos migrantes com idade superior a 58 anos de idade, o equivalente a 4,5% do total dos entrevistados, conforme demonstra o gráfico 1.

#### Gráfico 1: Idade dos entrevistados



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

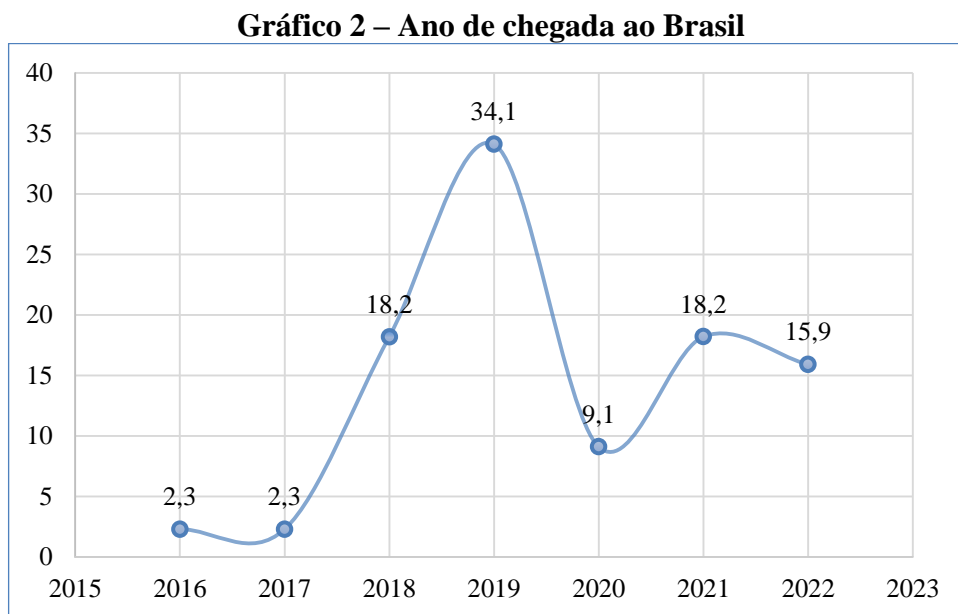
A submissão dos migrantes ao trabalho precarizado, expõem-nos a determinadas atividades colocando em risco principalmente os indivíduos que estão na faixa etária a partir dos 60 anos de idade, mas isso não quer dizer que sua capacidade para o trabalho seja invalidada, porém as condições em que esses migrantes são inseridos contribuem para o surgimento ou agravamento de enfermidades que podem comprometer sua saúde e gerar desconfortos que podem ser observados ao longo de uma jornada extensa de trabalho.

Os dados também revelaram que 59,1% dos migrantes são solteiros, isto é, esse é o maior percentual em comparação com os outros status de estado civil, seguido dos 31,8% que declararam que vivem em união estável com seus parceiros e apenas 9,1% dos migrantes venezuelanos responderam que são casados, o que corrobora com a pesquisa realizada pela ACNUR (2021, p.2) na qual identificou que “7 em cada 10 venezuelanos com mais de 25 anos declaram seu estado civil como solteiros, o que significa que a maioria dessas famílias são monoparentais”.

Segundo a Acnur (2022), dados da operação acolhida indicam que as famílias monoparentais venezuelanas são em sua maioria formadas por mulheres com seus filhos, o que agrava ainda mais a situação dessas famílias, tendo em vista que os homens migrantes possuem três vezes mais chances de serem interiorizados com uma vaga de emprego sinalizada em comparação com as mulheres refugiadas e migrantes. Essa situação levou as agências da ONU a pensarem estratégias em que por meio da interiorização essas mulheres migrantes que vivem sozinhas com seus filhos, pudessem ser encaminhadas a vagas de empregos em outros estados brasileiros (ACNUR, 2022).

A ideia das agências da ONU é identificar as mulheres responsáveis por crianças e adolescentes que desejam ser interiorizadas, para que possam receber treinamento e orientações referentes ao trabalho que irão desenvolver, bem como ao acesso às redes de proteção, além do recebimento de um auxílio financeiro para custear suas despesas pelo período de três meses em que está em processo de adaptação no seu novo domicílio (ACNUR, 2022). Essa estratégia é essencial para apoiar e promover a integração dessas migrantes no mercado de trabalho brasileiro.

A migração venezuelana foi intensificada a partir de 2017, porém os dados informaram que a maior parte dos entrevistados ingressou no ano de 2019. Todavia, o ingresso de migrantes no Brasil teve uma queda no ano de 2020 em decorrência da pandemia de COVID-19 que resultou no fechamento das fronteiras, impossibilitando que os migrantes cruzassem a divisa entre os países, na qual é possível observar no gráfico a seguir:



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

O fechamento das fronteiras, todavia, não impediu a entrada dos migrantes no Brasil, onde vários indivíduos utilizaram de trilhas clandestinas como forma de acessarem o país, arriscando suas vidas e ampliando as possibilidades de adoecimento desse público antes mesmo de chegarem ao destino escolhido para estabelecerem domicílio.

Essas medidas adotadas tiveram impactos diretos na vida dos migrantes venezuelanos, pois a necessidade de buscar melhores condições de vida não deixou de existir em decorrência do fechamento das fronteiras, mas elas se agudizaram à medida que a pandemia se alastrou infectando milhares de pessoas, em especial a população venezuelana

que estava sem acesso aos serviços básicos de saúde na Venezuela e não podiam cruzar a fronteira com o Brasil.

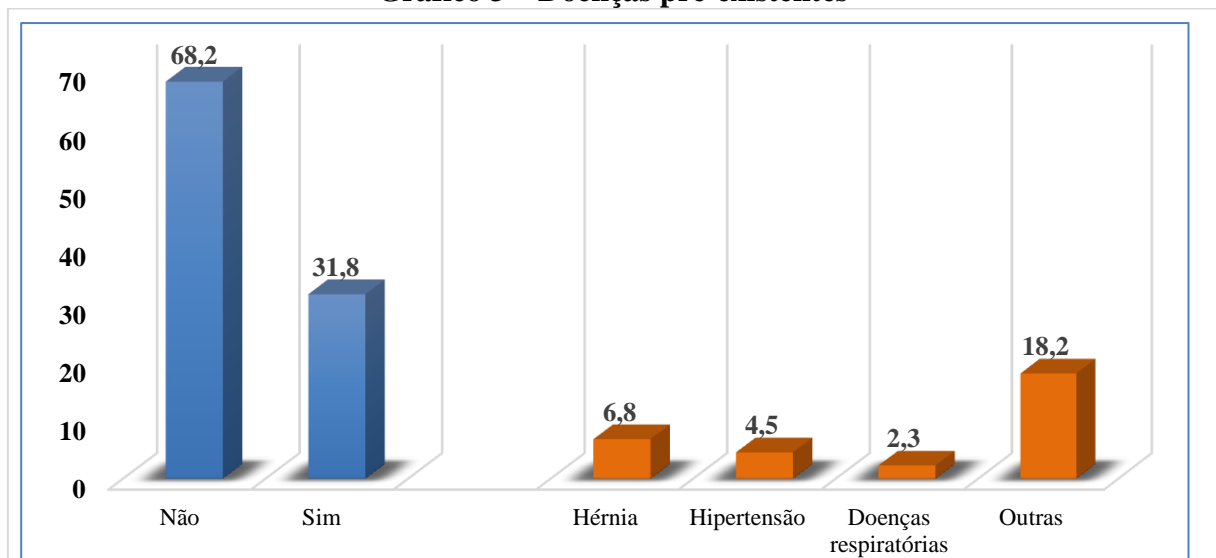
Com relação ao grau de escolaridade 45,5% dos pesquisados informaram obter a formação de nível superior, evidenciando que a dificuldade de revalidação de diplomas para estrangeiros no Brasil é um processo demorado que expõe os migrantes a trabalhos inferiores a sua capacitação e com grau de exigência de esforços físicos muitos superiores aos que são exigidos aos brasileiros, causando um desgaste físico e mental que reflete diretamente na sua saúde.

A revalidação de diplomas como uma etapa importante na integração dos migrantes venezuelanos motivou uma parceria entre a OIM e a Associação Compassiva a fim de apoiar os migrantes que encontram dificuldades em conseguir os documentos necessários, à obtenção do apostilamento e custeio das despesas do processo de revalidação de diplomas (ONU, 2021).

Segundo a OIM, a parceria apoia também o objetivo 8 de Desenvolvimento Sustentável da ONU na qual refere-se ao trabalho decente e crescimento econômico, e também o objetivo 10 que refere-se a redução das desigualdades tanto dentro dos países, quanto entre os países, como é o caso da migração venezuelana (ONU, 2021).

O percentual dos indivíduos entrevistados que declararam que não possuía nenhuma doença pré-existente foi de 68,2% e os que afirmaram possuir alguma doença pré-existente foi de 31,8%, e dentre as doenças sinalizadas, foram destacadas as mais escolhidas pelos indivíduos, de acordo com a representação no gráfico abaixo:

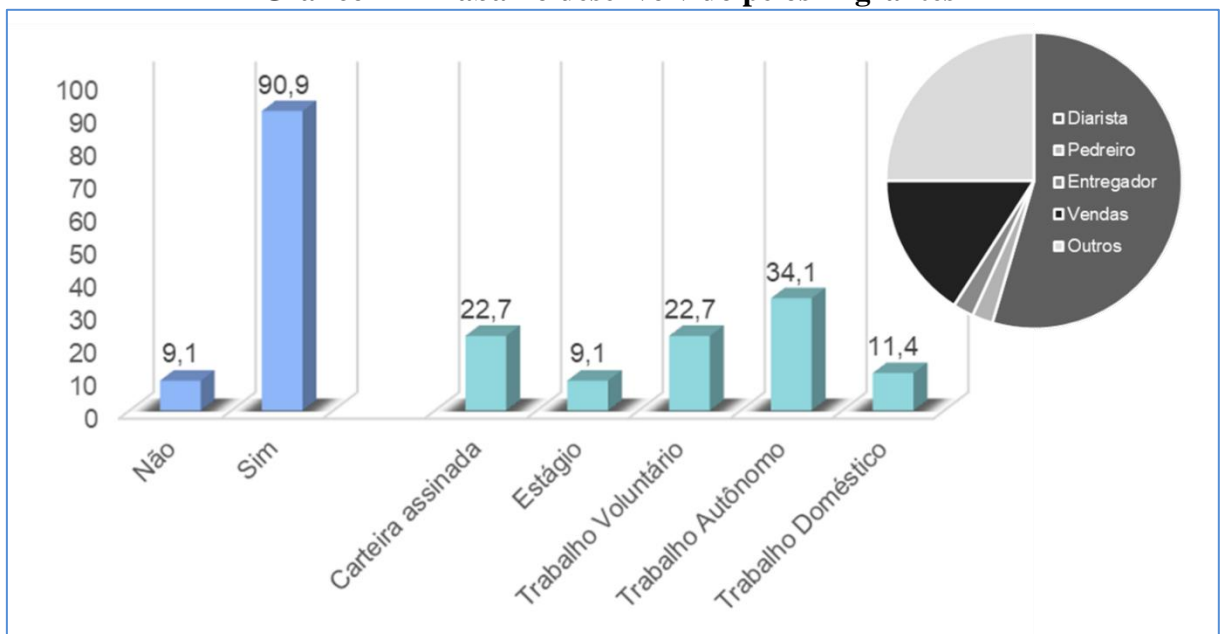
**Gráfico 3 – Doenças pré-existentes**



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

Foi perguntado aos migrantes se estão inseridos em algum trabalho ou se em algum momento já realizaram algum tipo de trabalho aqui no Brasil e a maior parte dos respondentes confirmaram que já desenvolveram algum tipo de trabalho. E para entender como se deu a relação de trabalho, o questionamento realizado foi se o trabalho era de carteira assinada, estágio, trabalho voluntário, trabalho autônomo ou trabalho doméstico, sendo que, o maior percentual foi para o trabalho desenvolvido como autônomo. A pesquisa também se preocupou em identificar quais as atividades que os migrantes estão em maior número, conforme expressado no gráfico a seguir:

**Gráfico 4 – Trabalho desenvolvido pelos migrantes**



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

Foi realizada a tabulação cruzada com as informações coletadas das perguntas de número 12 e 13, a fim de compreender qual a renda mensal que dispõe o entrevistado e se ele considera que os valores disponíveis têm alguma influência na sua saúde. Tendo em vista que todo ser humano precisa ter suas necessidades básicas atendidas e quando essas demandas não são supridas geram um sentimento de frustração e de desespero que afetam tanto a saúde física quanto a saúde mental dos indivíduos, além do trabalho constituir um elemento fundamental no processo de inclusão social da população migrante.

**Tabela 1 – Renda e saúde**

		13. Considera que a baixa remuneração tem afetado a sua saúde?	
		Não	Sim
12. Qual a sua renda mensal, aproximadamente?	Nenhuma renda	18,2%	81,8%
	Menos de 1 salário (R\$ 1.212,00)	15,8%	84,2%
	Até 1 salário mínimo	20,0%	80,0%
	De 2 a 3 salários mínimos	75,0%	25,0%
Total		22,7%	77,3%

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

A população migrante sofre de forma mais dura os reflexos da precarização, pois considerando que muitos indivíduos que recebem uma baixa remuneração podem receber suporte de moradia e acolhida de sua rede familiar, o que não acontece com os migrantes venezuelanos que precisam arcar com despesas de aluguel, energia, alimentação e todas as outras despesas que porventura surgirem, sem apoio familiar. Como manter uma boa alimentação ou arcar com as despesas de um aluguel que ofereça todas as condições de saneamento e segurança recebendo menos de um salário mínimo?

É quase improvável manter um padrão adequado tendo em vista que o preço médio da cesta básica no mês de abril de 2023 em Manaus está custando cerca de R\$ 631,61, o que comparado a um indivíduo que recebe um salário mínimo, isto é, R\$1320,00, esse valor da cesta básica corresponde a 47,84% de seu salário (UEA, 2023). Os migrantes que recebem menos de um salário mínimo, conforme apresentado na tabela, não vai conseguir manter uma alimentação adequada, nem vai dispor de recursos suficiente para suprir as suas necessidades básicas. Conforme destaca Araújo e Moraes (2017, p.12), a precarização do trabalho é um construto integrado a um quadro de relações de poder, as quais são peças-chave na determinação de condições de trabalho e de bem-estar e saúde do trabalhador.

Os respondentes informaram se consideram que a remuneração tem afetado sua saúde, sendo que 77,3% respondeu que sim, e ainda, sinalizaram o seu impacto por meio de uma escala, dos quais 29,5% afirmaram que afeta de forma moderada e 21,6% declararam que o prejuízo é baixo na saúde, outros 21,6% não consideraram que a baixa remuneração cause danos à saúde, seguido dos 15,9% que acreditam que afeta de forma média e 11,4% de forma alta.

Conforme descrito, 77,3% dos migrantes responderam que o baixo salário afetou sua saúde, mas para determinar qual é a probabilidade de isso acontecer, foi realizada uma regressão logística binária considerando a questão 12 como uma variável dependente binária. Então temos que:



VD: “SAUDE\_Remuneracao” - Você acha que o baixo salário afeta a sua saúde?

A variável tem duas opções de resposta:

Sim, para todos os migrantes que consideram que os baixos salários afetam a saúde e;

Não, para quem pensa o contrário.

Como a categoria, “*Sim*”, é a mais frequente, será considerada como a categoria de referência.

A variável independente, “Renda”, possui várias categorias de resposta. A categoria de 2 a 3 salários mínimos é considerada como categoria de referência porque foi à categoria mais alta de salário preenchido pelos respondentes e estamos examinando se a baixa remuneração tem influência na saúde. Além disso, considera-se que os pré-requisitos foram atendidos, exceto o tamanho da amostra, pois foram entrevistados apenas 44 indivíduos e uma das categorias possui apenas 4 casos. Ainda sim, foi realizada a análise sem detalhar todas as estatísticas, porque como foi dito, os resultados não se destinam a ser usados para fins de previsão. Assim, segue abaixo a tabela com as variáveis da equação.

**Tabela 2 - Variáveis na equação Remuneração**

12. Qual a sua renda mensal, aproximadamente?		B	Sig.	Exp(B)	95% C.I. para EXP(B)	
					Inferior	Superior
Passo 1 <sup>a</sup>	12. De 2 a 3 salários mínimos		,024			
	12. Nenhuma renda (1)	2,603	,008	<b>13,500</b>	1,955	93,246
	12. Menos de 1 salário mínimo (2)	2,773	,003	<b>16,000</b>	2,586	98,990
	12. Até 1 salário mínimo (3)	2,485	,012	<b>12,000</b>	1,725	83,458
	Constante	-1,099	,178	,333		

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

A categoria nenhuma renda é um preditor significativo ( $p < 0,05$ ;  $OR = 13,5$ ;  $IC\ 95\% = 1,955 - 93,246$ ). Portanto, os migrantes sem renda, comparados aos que recebem de 2 a 3 salários mínimos, têm chance 13,5 vezes maior de pertencer à categoria “*Sim*” da variável dependente (Você acha que o baixo salário afeta a sua saúde?) que os migrantes que pertencem à categoria “*Não*”; ou seja, os migrantes que não tem renda têm uma probabilidade 13,5 vezes maior de ter um prejuízo na saúde do que os que recebem de 2 a 3 salários mínimos.

Em relação às outras duas categorias, os migrantes que recebem menos de um salário mínimo e até um salário mínimo quando comparados aos que recebem entre 2 e 3 salários mínimos têm 16 e 12 vezes mais chance de ter problemas de saúde. Desta forma, foi demonstrado que o trabalho precário expresso através da remuneração tem um impacto na saúde dos migrantes.

A tabulação cruzada realizada entre as questões 15 e 16 do questionário, apresentadas por meio da tabela 3, demonstrou que 89,5% dos pesquisados consideraram que teve sua saúde afetada em decorrência de jornadas superiores a 8 horas de trabalho diárias. As longas jornadas de trabalho podem levar ao esgotamento físico, mas também pode ocasionar distúrbios psicológicos, em especial, ao migrante que está inserido no mercado informal que os seus ganhos estão relacionados à sua produtividade e isso exige mais tempo do que o comum para que o retorno seja satisfatório ao atendimento de suas necessidades.

**Tabela 3 – Jornada de trabalho**

		16. Considera que a extensa jornada de trabalho tem afetado a sua saúde?		
		Não	Sim	Total
15. Qual a sua jornada diária de trabalho?	Até 4 horas	100,0%		100,0%
	Até 6 horas	75,0%	25,0%	100,0%
	Até 8 horas	40,0%	60,0%	100,0%
	Mais de 8 horas	10,5%	89,5%	100,0%
<b>Total</b>		31,8%	68,2%	100,0%

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

Os pesquisados sinalizaram em que escala considera que as extensas jornadas de trabalho tem causado prejuízo em sua saúde, de modo que o grau médio e moderado atingiu o mesmo percentual de 25% cada, já 20,5% indicou que considera baixa a implicância da extensa jornada de trabalho na saúde e 4,5% revelou que considera alto o prejuízo causado pelas extensas jornadas de trabalho na saúde. Entretanto, 25% respondeu que não teve a saúde afetada pelas extensas jornadas de trabalho, o que não significa que esses migrantes estejam gozando de boa saúde ou que não possam desenvolver algum problema a médio e longo prazo, pois estão propícios ao adoecimento pelas atividades que desenvolvem e pelas condições em que elas são realizadas.

Conforme descrito, 89,5% dos migrantes responderam que a jornada de trabalho por mais de 8 horas afeta sua saúde, mas para determinar qual é a probabilidade de isso acontecer, foi analisado por meio da realização de uma regressão logística binária considerando a questão 16 como uma variável dependente binária.

Então temos que:

VD: “SAUDE\_Jornada\_Trab” - Considera que a extensa jornada de trabalho tem afetado a sua saúde?

A variável tem duas opções de resposta:

Sim, para todos os migrantes que consideram que a extensa jornada de trabalho afeta a saúde e;

Não, para quem pensa o contrário.

Como a categoria, “*Sim*”, é a mais frequente, foi considerada como a categoria de referência.

A variável independente, “Jornada de trabalho”, possui várias categorias de resposta, mas só é considerada a categoria mais de 8 horas de trabalho como forma de trabalho precarizado. Além disso, considera-se que os pré-requisitos foram atendidos, exceto o tamanho da amostra, pois foram entrevistados apenas 44. Ainda sim, foi realizada a análise sem detalhar todas as estatísticas. Assim, segue abaixo a tabela com as variáveis da equação.

**Tabela 4 - Variáveis na equação jornada de trabalho**

15. Qual a sua jornada diária de trabalho?		95% C.I. para EXP(B)				
		B	Sig.	Exp(B)	Inferior	Superior
Passo 1 <sup>a</sup>	15. Até 8 horas		,000			
	15. Mais de 8 horas (1)	2,234	,005	<b>9,333</b>	1,946	44,765
	Constante	,405	,209	1,500		

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

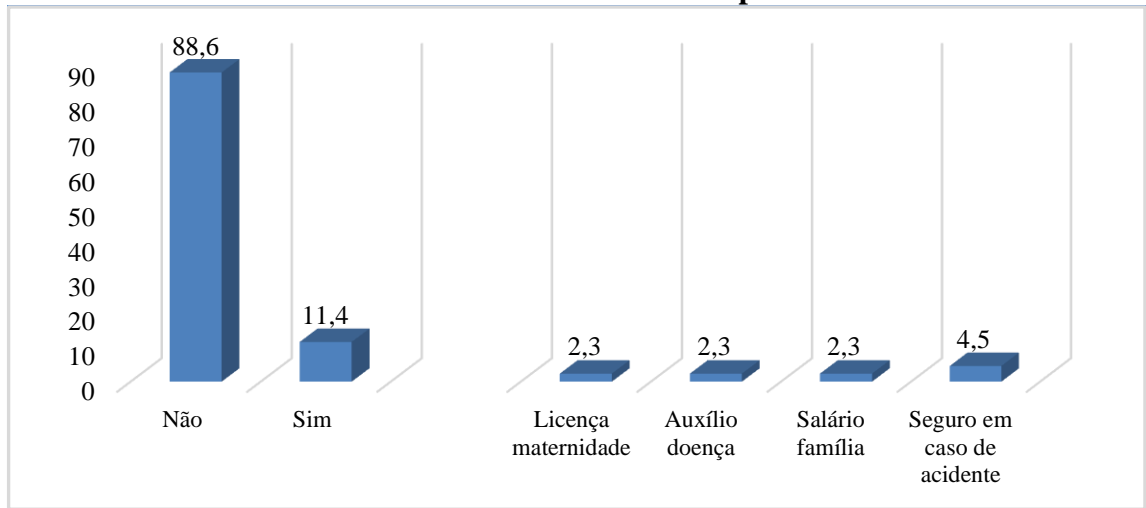
A categoria mais de 8 horas de trabalho é um preditor significativo ( $p < 0,05$ ;  $OR = 9,33$ ;  $IC\ 95\% = 1,946 - 44,765$ ). Portanto, os migrantes têm uma jornada de trabalho superior a 8 horas, comparados aos que trabalham até 8 horas, têm chance 9,3 vezes maior de pertencer à categoria “*Sim*” da variável dependente (Considera que a extensa jornada de trabalho tem afetado a sua saúde?) do que os migrantes que pertencem à categoria “*Não*”; ou seja, os migrantes que trabalham mais de 8 horas têm uma probabilidade 9,3 vezes maior de ter um prejuízo na saúde do que os migrantes que têm uma jornada normal de trabalho de até 8 horas.

Desta forma, foi demonstrado que o indicador de trabalho precarizado expresso através da jornada de trabalho com uma carga horária maior que 8 horas tem um impacto na saúde dos migrantes.

As respostas dos migrantes revelaram que 70,5% não recebem ou receberam pelas horas extras trabalhadas, o que demonstra que essa população vive numa constante exploração da mão de obra resultando num desgaste físico e mental em consequência das longas jornadas diárias de trabalho. Além do mais, os respondentes também afirmaram que 77,3% nunca gozou de férias no desenvolvimento de suas atividades, período importante para o descanso do corpo e da mente, podendo este indicar sinais de exaustão ao passar do tempo.

Ainda em relação à realização de seus trabalhos, 88,6% dos migrantes disseram não receberem nenhum benefício previdenciário e dos 11,4% que recebem ou já receberam, 4,5% declararam que receberam o auxílio acidente, 2,3% tiveram acesso à licença maternidade, 2,3% receberam o auxílio doença e 2,3% obtiveram o salário família, conforme demonstra o gráfico a seguir:

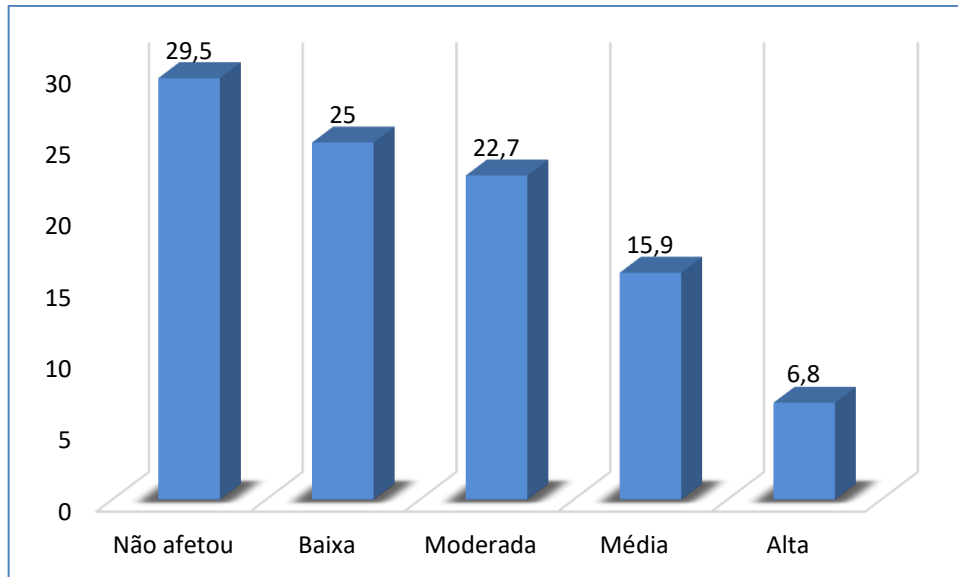
**Gráfico 5 – Recebimento de benefícios previdenciários**



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

Ainda em relação aos benefícios previdenciários, 70,5% dos migrantes acreditam que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde, além do mais, os migrantes sinalizaram em que escala acreditam nessa relação, conforme apresentado no gráfico a seguir:

**Gráfico 6 – Escala de relação dos benefícios previdenciários com a saúde**



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

As respostas demonstram que os migrantes desconhecem a importância dos benefícios, haja vista que o salário família agrega uma quantia à remuneração do empregado calculado de acordo com o número de filhos ou equiparados que este possua, caso se enquadre nos requisitos de renda estabelecidos pelo Governo Federal (INSS,2021). Este benefício pode chegar ao valor total de R\$ 239,28, o equivalente a R\$ 59,82 por filho. O que para muitos não quer dizer muita coisa, para quem tem pouco é um valor que faz muita diferença e contribui nas despesas da família.

Neste sentido, Pialarissi (2017) aponta que o estado de precariedade de trabalho também se expressa por meio de vários aspectos, dentre eles: a insuficiência de rendimentos e a perda de direitos e benefícios conquistados ao longo dos anos, o que reafirma o resultado dessa pesquisa em relação aos benefícios previdenciários e a saúde dos migrantes.

É importante salientar que,

Um trabalho exercido sem nenhum tipo de proteção social e previdenciária pode não provocar no indivíduo uma sensação de insegurança e, portanto, de precariedade. Tal fato irá depender de seus padrões sociais de referência e do peso de outras formas de solidariedade, familiares, comunitárias ou de proximidade nas quais ele está inserido (VARGAS, 2016, p.316).

Conforme descrito, 70,5% dos migrantes acreditam que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde, mas para determinar qual é a probabilidade de isso acontecer, foi realizada uma regressão logística binária considerando a questão 23 como uma variável dependente binária.

Então temos que:

VD: “SAUDE\_Cprecarias” - Você acredita que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde?

A variável tem duas opções de resposta:

Sim, para todos os migrantes que acreditam que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde e;

Não, para quem pensa o contrário.

Como a categoria, “Sim”, é a mais frequente, será considerada como a categoria de referência.

Nesta regressão temos três variáveis independentes dicotômicas: “Horas\_extras\_trabalhadas”; “Férias”; “BPrevidenciário” onde a categoria mais frequente é “Não”, porém é considerada como a categoria de referência na comparação. Considera-se que os pré-requisitos foram atendidos, exceto o tamanho da amostra, pois foram entrevistados apenas 44. Ainda sim, foi realizada a análise sem detalhar todas as estatísticas. Assim, segue abaixo a tabela com as variáveis da equação:

**Tabela 5 - Variáveis na equação proteção previdenciária**

	95% C.I. para EXP(B)				
	B	Sig.	Exp(B)	Inferior	Superior
18. Você recebe/recebia pelas horas extras trabalhadas?					
19. No desempenho de seu trabalho, você gozou férias?					
20. Você teve acesso a algum benefício previdenciário?					
18. Não, recebe/recebia pelas horas extras trabalhadas? (1)	,586	,027	<b>1,797</b>	1,068	3,024
19. Não, você gozou de férias? (1)	,616	,030	<b>1,852</b>	1,060	3,236
20. Não, teve acesso a algum benefício previdenciário? (1)	,969	,016	<b>2,636</b>	1,201	5,785

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

A categoria “Não” é um previsor significativo ( $p < 0,05$ ;  $OR = 1,797$ ;  $IC\ 95\% = 1,068 - 3,024$ ). Portanto, os migrantes que não recebem/recebiam pelas horas extras trabalhadas, comparados com os que se recebem/recebiam pelas horas extras trabalhadas, têm chance 1,8 vezes maior de pertencer à categoria “Sim” da variável dependente (acreditam que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde?) que os migrantes que pertencem à categoria “Não”; ou seja, os migrantes não recebem/recebiam pelas horas extras trabalhadas têm uma probabilidade 1,8 vezes maior de ter um prejuízo na saúde do que os migrante que recebem/recebiam pelas horas extras trabalhadas.

Em relação às outras duas variáveis independentes, os migrantes que não gozaram de férias e de algum benefício previdenciário quando comparados aos que se recebem/receberam, têm 1,9 e 2,7 vezes mais chance de ter problemas de saúde. Desta forma, foram demonstradas, que as formas de trabalho precarizado analisadas, têm um impacto na saúde dos migrantes.

Foi questionado aos entrevistados se a remuneração recebida estava de acordo com o contrato de trabalho firmado entre eles e os empregadores, dos quais 45,5% afirmaram que sim e 36,4 responderam que os valores recebidos não estavam de acordo com os contratos. Já 18,2% sinalizou que “não se aplica” o que nos leva a considerar que este indivíduo exerce suas atividades de trabalho como autônomo, não tendo nenhuma relação entre empregado e empregador.

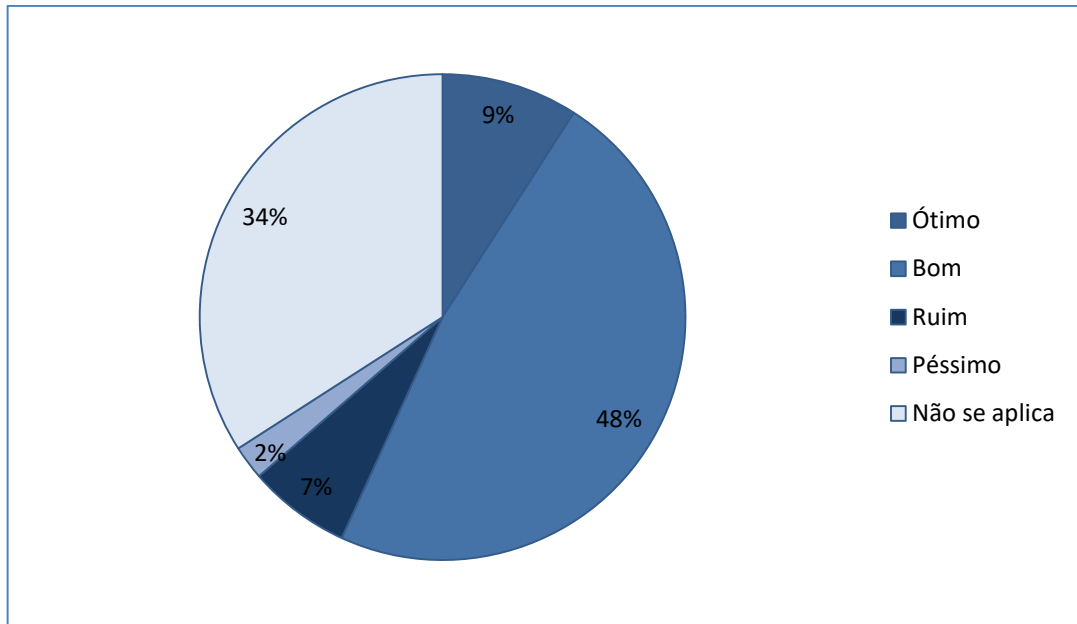
Em se tratando de informações referentes aos direitos previdenciários, mais da metade dos entrevistados, isto é, 59,1% apontaram que não receberam informações quanto aos direitos ofertados aos trabalhadores em território brasileiro, demonstrando a falta de interesse e descompromisso da sociedade com os trabalhadores migrantes.

Neste sentido, é válido pensar numa força tarefa que leve não só informações necessárias quanto aos direitos da população migrante, como também uma mobilização no sentido de levar orientação e capacitação as instituições governamentais e não-governamentais para que os serviços prestados sejam realizados de forma qualificada e com pessoas preparadas para atuarem diante das demandas que permeiam o contexto migratório, considerando as particularidades e singularidades dessa população.

Referente ao pagamento do salário, 70,5% dos entrevistados afirmou que recebem o salário na data correta e que os benefícios recebidos não foram descontados do valor de seus proventos, e o mesmo percentual informou que o ambiente de trabalho não apresentava riscos à saúde, ou seja, atendia os requisitos de salubridade que é essencial ao desempenho das atividades de trabalho.

Quanto aos alojamentos, instalações elétricas e sanitárias ofertados aos respondentes no desenvolvimento de suas atividades de trabalho, 48% afirmaram que a oferta era em boas condições, 9% consideraram ótimas as condições. 7% consideraram ruins as condições de oferta e 2% afirmaram que as instalações eram péssimas. Todavia, 34% afirmou que esta questão “não se aplica” a sua realidade, o que nos instiga a refletir que esse percentual pode estar inserido no trabalho informal, dos quais não tem acesso a nenhum benefício e ficam ainda mais expostos as condições degradantes no desenvolvimento de seu trabalho.

### **Gráfico 7 - Condições de alojamento, instalações elétricas e sanitárias**



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

Os respondentes também informaram que 88,6% tinha acesso a alimentação e água potável no ambiente de trabalho e 11,4% informou que não tinha acesso a esses recursos. Esses itens são essenciais para o bom funcionamento do corpo de qualquer ser humano, e a privação destes elementos reflete diretamente na saúde e bem-estar dos trabalhadores.

Em relação ao uso de EPI's, percentual de 59,1% afirmou não terem recebidos os EPI's necessários para sua proteção e prevenção de acidentes de trabalho e 40,9% respondeu que recebeu os devidos equipamentos para sua proteção. O uso desses equipamentos é determinado pela NR6, na qual estabelece a lista de EPI's, a obrigatoriedade de disponibilização dos equipamentos pelos empregadores, além de outras recomendações pertinentes aos EPI's (MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA, 2023). Os EPI's visam proteger o profissional, contribuindo para a redução dos riscos e as ameaças ao trabalhador no desenvolvimento de suas atividades de trabalho.

No tocante ao ambiente de trabalho, foi questionado ao migrante se ele considera que o ambiente era insalubre, ou seja, se apresentava algum risco a sua saúde, dos quais 70,5% respondeu que não considera o ambiente insalubre e 29,5% afirmou considerar que o ambiente de trabalho apresentava algum risco a sua saúde, conforme demonstra a tabela a seguir:

**Tabela 6 – Insalubridade do ambiente de trabalho**

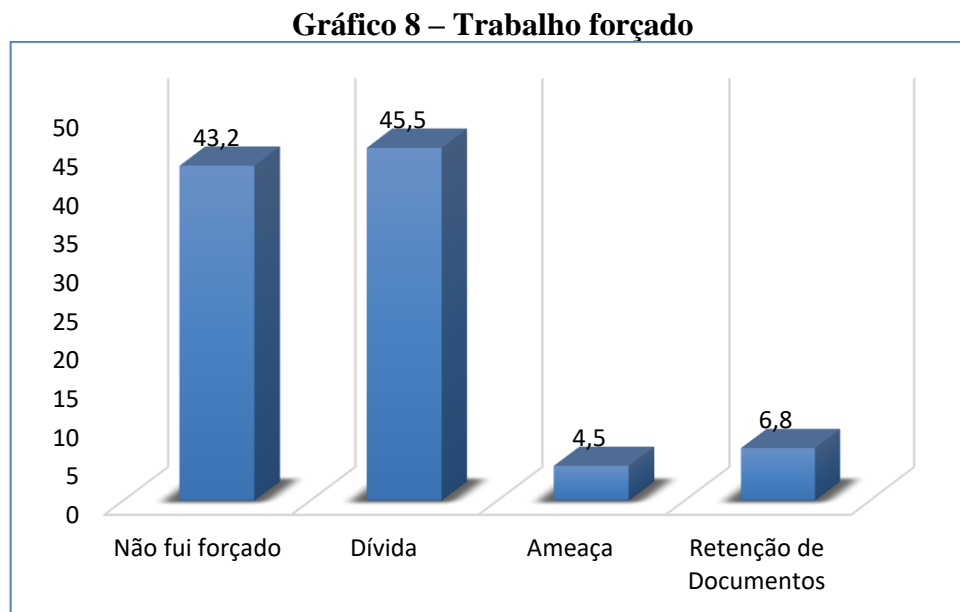
		Frequência	Porcentagem
Válido	Não	31	70,5
	Sim	13	29,5
Total		44	100,0

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário



É importante destacar que a proporção de migrantes que respondeu que não considera o ambiente insalubre ou com riscos à sua saúde, podem estar inseridos no trabalho informal, e por esse motivo, não consegue identificar os perigos que um ambiente inseguro e sem condições mínimas de higiene pode causar em sua saúde.

Outro fator relevante nesta pesquisa foi identificar a inserção do migrante em trabalho forçado, onde foi questionado se eles consideram que foram coagidos a permanecerem no trabalho e qual o motivo que os obrigaram, conforme demonstra o gráfico 8.



Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

Considerando a vulnerabilidade em que a população migrante se encontra, é possível notar que estão mais propícios a se submeterem a condições de trabalho forçado, principalmente por questões de dívidas, tendo em vista que os aliciadores usam da estratégia de arcar com as despesas dos migrantes para depois forçarem a trabalhar sob ameaça e uso da força até que sua dívida seja sanada.

Neste sentido, a OIM têm realizado atividades de orientação com sessões informativas aos migrantes venezuelanos a cerca do trabalho análogo à escravidão, tráfico de pessoas e direitos trabalhistas, a fim de evitar que essa população seja alvo de aliciadores, que conheçam os seus direitos aqui no Brasil e que se apropriem deles (OIM, 2022).

É importante destacar que 56,8% dos pesquisados declararam que não desfrutaram de momento de lazer e descanso fora do ambiente de trabalho, o que revela uma sobrecarga de

trabalho e um desgaste físico que afeta a saúde e o convívio social e familiar dos trabalhadores migrantes, pois todo ser humano necessita de um tempo para descansar e renovar suas forças para poder estar apto a desenvolver seu trabalho.

Os pesquisados sinalizaram que existem situações no desenvolvimento de seu trabalho em que eles acreditam ter afetado a sua saúde, dos quais 25% relacionaram a quantidade de horas dispendidas para a realização de seu trabalho, 19% afirmaram que acreditam que o estresse e a falta de sono têm afetado a sua saúde, já 13% indicaram as más condições do ambiente como responsável pelos prejuízos na saúde, outros 13% indicaram que o assédio e a má comunicação no trabalho têm gerado implicância na saúde. Ainda em relação às situações que afetam a saúde dos migrantes, 12% dos pesquisados acreditam que passarem muitas horas de pé tem prejudicado a sua saúde, 12% também indicaram que os esforços físicos são responsáveis pelos danos ocasionados em sua saúde e apenas 6% acreditam que a baixa remuneração tem relação com os prejuízos causados em sua saúde.

Foi questionado aos respondentes se consideram que o problema de saúde que apresentaram é consequência das condições de trabalho e 54,5% afirmaram que sim, e, além disso, sinalizaram em que escala eles acreditam nessa relação do trabalho desenvolvido e a saúde, tal qual explicita a tabela abaixo:

**Tabela 7 – Escala de condições de trabalho e a saúde dos migrantes**

		Frequência	Porcentagem
Válido	Não afetou	20	45,5
	Baixa	7	15,9
	Moderada	7	15,9
	Média	4	9,1
	Alta	6	13,6
	Total	44	100,0

Fonte: elaborado pela autora a partir dos dados do questionário

Conforme descrito, 54,5% dos migrantes acham que o problema de saúde que apresentaram, deu-se por conta das condições de trabalho, mas para determinar qual é a probabilidade de isso acontecer, foi realizada uma regressão logística binária considerando a questão 37 como uma variável dependente binária.

Então temos que:

VD: “SAUDE\_Cond\_Trabalho” - Você acha que o problema de saúde que apresentou, deu-se por conta das condições de trabalho?

A variável tem duas opções de resposta:

Sim, para todos os migrantes que acham que o problema de saúde que apresentaram, deu-se por conta das condições de trabalho e;

Não, para quem pensa o contrário.

Como a categoria, “*Sim*”, é a mais frequente, será considerada como a categoria de referência.

Nesta regressão temos três variáveis independentes dicotômicas: “*Alim\_Ag\_ATrab*”; “*EPI*”; “*Riscos*” onde a categoria mais frequente é “*Não*”, porém é considerada como a categoria de referência na comparação.

As respostas dos entrevistados nestas variáveis independentes referente aos riscos no ambiente ocupacional foram pouco coerentes com respeito às respostas da variável dependente, onde foram divididas, ficaram bem perto as porcentagens dentre os que acham que o problema de saúde que apresentou, deu-se por conta das condições de trabalho e os que não consideraram essa variável. Neste sentido, a categoria “*Sim*” (Você acha que o problema de saúde que apresentou, deu-se por conta das condições de trabalho?) não foi um preditor significativo nas três variáveis. A partir das respostas dos entrevistados não conseguimos verificar se ter ou não condições de trabalho têm impacto na saúde. As respostas dos entrevistados não permitem chegar a uma conclusão adequada sobre este indicador. Considera-se que os migrantes pelas atividades (diarista, entregador, vendas, comércio) onde são empregados não precisam de equipes de proteção ou acredita que esta variável não é significativa em relação à saúde, o interesse deles é trabalhar pra sobreviver sem considerar as condições de trabalho. Desta forma, foram demonstradas nesta pesquisa as formas de trabalho precarizado analisadas não tem um impacto na saúde dos migrantes. Pode-se inferir que eles se submetem a quaisquer condições de trabalho com o objetivo de ganhar algo para se sustentar.

Segundo Araújo (2017) o trabalho precarizado é aquele em que a classe trabalhadora reconhece que foi injustiçada pelas práticas de gestão vivenciadas e que se sentem prejudicados fisicamente e mentalmente em decorrência da sobrecarga de atividades que desempenham diariamente, como é o caso dos migrantes venezuelanos, onde a partir da análise realizada, foi possível afirmar que os migrantes estão em sua maioria inseridos em trabalhos precarizados e sem acesso aos seus direitos trabalhistas, conforme prevê a CLT. Ademais, os migrantes venezuelanos pela necessidade de manutenção de sua sobrevivência, acabam se submetendo a condições precarizadas de trabalho, sem as devidas proteções e com jornadas de trabalho excedentes aquelas previstas pela legislação, o que os tornam vulneráveis e propensos ao adoecimento.

Visando orientar os migrantes acerca das relações de trabalho, os possíveis problemas que podem vir a ocorrer no trabalho desenvolvido pelos migrantes e sobre os seus

direitos sociais, a ACNUR (2019) elaborou um guia de informação sobre trabalho aos imigrantes e refugiados, em espanhol e português, abordando os tópicos:

1. O que devo saber quando vou começar a trabalhar?
2. Quanto dinheiro vou ganhar?
3. Quais são os descontos do dinheiro que vou ganhar?
4. Repouso e férias
5. Rescisão de contrato
6. Problemas que podem ocorrer no trabalho
7. Outros direitos trabalhistas
8. A quem recorrer se eu tiver problemas no trabalho?

Tal medida auxilia a população migrante com informações essenciais quanto às relações de trabalho, porém não é suficiente para garantir que eles não sejam submetidos a atividades com condições precárias e que impliquem no seu bem-estar. É importante destacar a necessidade de elaboração de políticas públicas e legislações com a finalidade de fiscalizar que os trabalhos desenvolvidos pelos migrantes estejam sendo exercidos de forma justa e garantir que esses trabalhadores migrantes recebam a devida proteção em âmbito nacional.

Segundo o Plano Nacional de Trabalho Decente (PNTD, 2010) a condição fundamental para a superação da pobreza, a redução das desigualdades sociais, a garantia da governabilidade democrática e o desenvolvimento sustentável está pautado na adoção do Trabalho Decente na qual é definido como o trabalho adequadamente remunerado, exercido em condições de liberdade, equidade e segurança, capaz de garantir uma vida digna.

A adoção do plano pelo governo brasileiro visa:

Fortalecer a capacidade do Estado brasileiro para avançar no enfrentamento dos principais problemas estruturais da sociedade e do mercado de trabalho, entre os quais se destacam: a pobreza e a desigualdade social; o desemprego e a informalidade; a extensão da cobertura da proteção social; a parcela de trabalhadoras e trabalhadores sujeitos a baixos níveis de rendimentos e produtividade; os elevados índices de rotatividade no emprego; as desigualdades de gênero e raça/etnia; as condições de segurança e saúde nos locais de trabalho, sobretudo na zona rural (PNTD, 2010, p.8).

Essas disposições buscam proporcionar um respaldo na exigência do cumprimento das medidas adotadas, porém precisam ser estendidos aos trabalhadores migrantes de forma a garantir melhores possibilidades de emprego, igualdade de oportunidades e condições favoráveis ao desenvolvimento de suas atividades de trabalho, sem comprometer a sua saúde física e mental.

De acordo com a OIT (2015), o trabalho decente engloba a dimensão quantitativa e a dimensão qualitativa de um emprego, isto é, além de propor medidas que visem gerar postos de trabalho e combater o desemprego, ela também busca eliminar as formas de trabalho que resultem numa renda incapaz de superar a pobreza ou que proporcione situações de exposição a trabalhos com condições insalubres, perigosas e precárias que perpetue a situação de exclusão social e contribua para a manutenção das desigualdades socialmente produzidas (OIT, 2015).

As instituições governamentais, a sociedade civil e os organismos internacionais precisam estar alinhados quanto ao trabalho e serviços disponibilizados aos migrantes a fim de evitar que as constantes violações de direitos continuem sendo cometidas em prol desta população que está em busca de um recomeço em sua história de vida. Não basta apenas criar leis, mas sim fiscalizar se de fato elas estão sendo implementadas e como podem ser aperfeiçoadas, afinal, os migrantes são sujeitos de direitos e precisam ser reconhecidos como realmente merecem.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo analisar a implicância do trabalho precarizado sobre a saúde da população migrante venezuelana que reside hoje na cidade de Manaus. O estudo apresentou dados da pesquisa mostrando que de acordo com os indicadores estabelecidos pela pesquisadora com base nos autores referenciados, a sua insatisfação afeta sim a saúde dos migrantes que se submetem a essas condições precarizadas de trabalho a fim de suprir suas necessidades básicas.

Os migrantes venezuelanos são diariamente violados em seus direitos e estudos como este traz à tona a necessidade de discussão dessa realidade tão cruel que abrange essa população e as estratégias a serem desenvolvidas para minimizar a situação de vulnerabilidade, o fortalecimento de seu protagonismo e a autonomia na luta por seus direitos.

No contexto brasileiro o desemprego tem se ampliado nos últimos anos atingindo consideravelmente a classe menos favorecida, e os migrantes tem suas possibilidades reduzidas em decorrência da falta de informação e da dificuldade com o idioma, sem falar no preconceito que ainda se faz presente na sociedade brasileira em relação ao “outro”, ou seja, em relação aos migrantes venezuelanos que diariamente são vítimas de preconceito e xenofobia por parte de brasileiros que não reconhece a migração venezuelana como sendo o reflexo de uma crise econômica, política e social que tem devastado o país nos últimos anos, resultando numa migração em massa de indivíduos que buscam fugir da atual condição em que se encontra o seu país.

A crise na Venezuela expressa à realidade de uma sociedade capitalista que tem o seu poder de ditar regras, e principalmente, expressa o quanto estamos sujeitos a esse sistema que em pouco tempo pode acabar com uma nação inteira, como vem acontecendo com a população venezuelana, que apesar de possuir uma das maiores reservas de petróleo do mundo, expõe as famílias a viverem uma dura situação de pobreza e extrema pobreza, sem acesso aos mínimos para sobreviverem.

Os migrantes venezuelanos são sujeitos de direitos e precisam ser reconhecidos como tal. Não basta apenas criar leis se não houver de fato uma fiscalização para que esses direitos sejam garantidos e que esses indivíduos possam se integrar na sociedade brasileira e recomeçarem a traçar suas novas histórias de vida. Todo ser humano merece ser reconhecido e ter seus direitos garantidos com dignidade e respeito, conforme estabelece o Artigo 2 da Declaração Universal dos Direitos Humanos:

1. Todo ser humano tem capacidade para gozar os direitos e as liberdades estabelecidos nesta Declaração, sem distinção de qualquer espécie, seja de raça, cor, sexo, língua, religião, opinião política ou de outra natureza, origem nacional ou social, riqueza, nascimento, ou qualquer outra condição.
2. Não será também feita nenhuma distinção fundada na condição política, jurídica ou internacional do país ou território a que pertença uma pessoa, quer se trate de um território independente, sob tutela, sem governo próprio, quer sujeito a qualquer outra limitação de soberania (DUDH, 2005).

A nacionalidade de um ser humano não pode determinar a quantidade de horas que ele irá trabalhar diariamente, o valor da remuneração que ele irá receber pelo trabalho realizado, os benefícios previdenciários que são direitos de todos os trabalhadores na condição de trabalhador assalariado no Brasil, bem como determinar os riscos que um indivíduo está exposto ao desenvolver o seu trabalho num determinado ambiente ocupacional. É imprescindível que os órgãos de defesa e garantia de direitos trabalhem de forma articulada para evitar que essa população seja submetida a condições de trabalho precarizados, conforme demonstrou os resultados desta pesquisa.

Independente da nacionalidade é instituído por lei que todo trabalhador tem direito a jornada de trabalho de oito horas por dia ou 44 horas por semana (CLT, art.58, 1943). Assim como os benefícios previdenciários constitui uma proteção social aos trabalhadores migrantes como forma de garantir que esse trabalhador fique descoberto numa situação que porventura o deixe impossibilitado de realizar suas atividades de trabalho.

A CLT também ressalta que todo trabalhador, incluindo os trabalhadores migrantes, tem o direito a receber o seu pagamento garantindo que o valor mínimo equivalente a um salário, seja proporcionado a esse indivíduo superando as condições de precariedades que permeiam a remuneração que atualmente essa população tem acessado e que não é suficiente para a sua manutenção, ampliando suas condições de necessidades e vulnerabilidades.

O reflexo disso é um indivíduo sequelado que além de demandar necessidades emergentes, também vai demandar a médio e longo prazo, prejuízos na saúde que vai exigir atendimento e acompanhamento por parte dos equipamentos e serviços de saúde públicos, sem uma certeza de que os problemas oriundos das condições precarizadas de trabalho serão de fato, superadas. Como diria o ditado popular: *É melhor prevenir do que remediar*, isto é, se ofertamos o mínimo para o que o migrante desenvolva um trabalho decente livre de exploração e submissão a condições precárias, estamos garantindo que este trabalhador seja reconhecido enquanto sujeito de direito que vai ter autonomia e condições necessárias para gerir as demandas que forem surgindo ao longo de sua vida pessoal e profissional.

Os trabalhadores migrantes como foi retratado anteriormente, realizam suas atividades de trabalho expostos a altas temperaturas, as mudanças climáticas, sem acesso a banheiros, sem acesso a água potável e alimentação adequada. Como não ter uma saúde prejudicada com tantas situações que expõe e compromete a sua saúde? Neste caso, não somente adoecimento físico, mas a frustração de não conseguir prover os mínimos a sua família e a incerteza do que virá amanhã, compromete sua saúde mental e afeta as relações familiares de modo geral.

Ser migrante no Brasil é desafiador. Reconstituir tudo o que um dia já foi destruído é sem dúvidas, uma superação que requer novos aprendizados e disposição para enfrentar os obstáculos que vão surgindo ao longo dessa difícil caminhada. Mas se formos capaz de ofertar o mínimo, seja enquanto poder público seja enquanto sociedade civil, para que a integração dos migrantes venezuelanos ocorra de uma forma menos catastrófica e impactante garantindo que os direitos sejam assegurados, todos sairão com um saldo positivo diante deste contexto.



## REFERÊNCIAS

- ACNUR. **Guía Sobre Racismo y Xenofobia: Cómo ACNUR puede abordar y responder ante situaciones de racismo y xenofobia que afectan a personas bajo su mandato.** ACNUR: 2020. Disponível em: [https://www.acnur.org/publications/pub\\_prot/6055a1534/guia-sobre-racismo-y-xenofobia-como-acnur-puede-abordar-y-responder-ante.html?query=xenofobia](https://www.acnur.org/publications/pub_prot/6055a1534/guia-sobre-racismo-y-xenofobia-como-acnur-puede-abordar-y-responder-ante.html?query=xenofobia). Acessado em: 11/01/2022.
- ACNUR. **Guia de informação sobre trabalho aos imigrantes e refugiados.** Instituto Migraciones y Derechos Humanos (IMDH): Brasília, 2019.
- ACNUR. **GLOBAL TRENDS FORCED DISPLACEMENT IN 2019.** Disponível em: [https://www.unhcr.org/5ee200e37/#\\_ga=2.231843999.1623239862.1646328396-26682944.1637158146](https://www.unhcr.org/5ee200e37/#_ga=2.231843999.1623239862.1646328396-26682944.1637158146). Acessado em: 20/08/2021.
- ACNUR. **Palavras importam.** ACNUR: 2022. Disponível em: <https://help.unhcr.org/brazil/asylum-claim/refugiado-x-migrante/>. Acessado em: 25/07/2022.
- ACNUR. **ACNUR e ONU Mulheres lançam plano que promove empregos para mulheres venezuelanas em famílias monoparentais.** ACNUR: 2022. Disponível em: <https://www.acnur.org/portugues/2022/07/27/acnur-e-onu-mulheres-lancam-plano-que-promove-empregos-para-mulheres-venezuelanas-em-familias-monoparentais/>. Acessado em: 17/05/2023.
- ALBUQUERQUE Jr., D. M. de. (2016). **Xenofobia: medo e rejeição ao estrangeiro.** São Paulo: Cortez.
- AMARAL, F. A. C. S. **Falência humanitária na Venezuela e as repercussões regionais e internacionais de uma crise multidimensional.** 2020. Tese de Doutorado. Disponível em: [https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/21130/1/master\\_fabio\\_silvares\\_amaral.pdf](https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/21130/1/master_fabio_silvares_amaral.pdf). Acessado: 20/05/2021.
- ALVES, J. F. de S.; MARTINS, M. A. C.; BORGES, F. T.; SILVEIRA, C.; MURARO, A. P. Utilização de serviços de saúde por imigrantes haitianos na grande Cuiabá, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Temas Livres: Ciênc. saúde coletiva** 24 (12) 25 Nov 2019/Dez 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2019.v24n12/4677-4686/pt>. Acessado em: 30/08/2021.
- ALVARES, F.A. O marco normativo da precarização do trabalho no Brasil: entre a contenção e a permissão. **Revista Direitos Sociais e Políticas Públicas** (UNIFAFIBE), v.4, n.2, p.227-255, 2016.
- ANTUNES, R. La Ciudadania Negada. Políticas de Exclusión en la Educación y el Trabajo. Capítulo II: Trabalho e precarização numa ordem neoliberal. CLACSO, **Consejo Latinoamericano de Ciencias Sociales**: Buenos Aires, 2000.
- ANTUNES, R. **Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho.** 16ª edição – São Paulo: Cortez, 2015.

ANTUNES, R. A sociedade da terceirização total. **Revista da ABET**, v. 14, n. 1, p. 6-12, 2015.

AQUINO, A. B. C., MOITA, D. S., CORREA, G. M. & SOUZA, K. O. Fenômeno da precarização e da flexibilização laboral no âmbito da universidade pública brasileira: o caso dos professores substitutos. **Athenea Digital**, 2012. Disponível em: <https://atheneadigital.net/article/view/v14-n1-braz-moita-correa-et-al/1004-pdf-pt>. Acessado em: 22/02/2022.

ARAÚJO, M. R. M.;MORAIS, K.R.S. Precarização do trabalho e o processo de derrocada do trabalhador. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v.20, n.1, p. 1-13, 2017.

BALZAN, C. F. P.; SOUZA, M. D.; PEDRASSANI, J. S.; VIEIRA, L. R.; SANTOS, A. I. **Os desafios no acolhimento e no ensino de língua portuguesa para estudantes imigrantes e refugiados na educação básica**. Gragoatá, Niterói, v. 28, n. 60, e-53123, jan.-abr. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.22409/gragoata.v28i60.53123.pt>. Acessado: 20/01/2023.

BARATA, R. B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.

BARSANO, P. R.; BARBOSA, R. P. **Controle de riscos: prevenção de acidentes no ambiente ocupacional**. Saraiva Educação SA, 2014.

BARRETO, T. A.; SILVA, L. N. B.; SILVA, P. S.. Alterações físicas autopercebidas nos trabalhadores migrantes informais venezuelanos em Boa Vista-RR. **Saúde em Redes**, v. 7, n. 1, p. 131-141, 2021.

BASTOS<sup>1</sup>, I. G.; SANTANA, A. A. S.; BASTOS, R. G. **Interdisciplinaridade na saúde: um instrumento para o sucesso**. 2017.

BORBA, C. C. M. F.; D'ANGELO, I. B. M. O sistema capitalista no contexto dos trabalhadores migrantes e refugiados: o mito de Sísifo. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, p. 3, 2020.

BORDALO, K. B. O trabalho na concepção de Marx. **XI Congresso Nacional de Educação**, Curitiba: 2013. Disponível em: <https://educere.bruc.com.br/>. Acessado em: 07/09/2020.

BORSARI, P. R.; PRONI, M. W. Consequências da financeirização para os trabalhadores. IN: **XXIV Encontro Nacional de Economia Política**, v. 4, 2019.

BOSCHETTI, I. **América Latina, Política Social e Pobreza: “novo” modelo de desenvolvimento?. Financeirização, fundo público e política social**. SALVADOR, E. *et al.* (orgs.). São Paulo : Cortez, 2012.

BRASIL. **Lei de Migração Nº 13.445, de 24 de maio de 2017**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/>. Acessado em: 07/09/2020.

BRASIL. **Portaria nº 3.565, de 22 de dezembro de 2017**. Disponível em: <https://www.in.gov.br>. Acessado em: 30/10/2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Artigo 196, Casa Civil. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acessado em 30/10/2020.

BRASIL. **Decreto-lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943**. Aprova a consolidação das leis do trabalho. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto-lei/del5452.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm). Acessado em: 01/03/2023.

BRASIL. **Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991**. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social e dá outras providências. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18213cons.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18213cons.htm). Acessado em: 10/03/2023.

CASTRO, B. L. G.; PEZARICO, G.; BERNARTT, M. Diversidade e interculturalidade no contexto organizacional: o caso dos trabalhadores haitianos em Pato Branco–Paraná. **Revista Eletrônica de Administração e Turismo-ReAT**, v. 13, n. 1, p. 1829-1850, 2019.

CAVALCANTI, L; OLIVEIRA, T.; SILVA, B. G. **Relatório Anual OBMigra 2022**. Série Migrações. Observatório das Migrações Internacionais; Ministério da Justiça e Segurança Pública/ Conselho Nacional de Imigração e Coordenação Geral de Imigração Laboral. Brasília, DF: OBMigra, 2022.

CIDH. **Situação dos direitos humanos no Brasil**: Aprovado pela Comissão Interamericana de Direitos Humanos em 12 de fevereiro de 2021.

CAMBI, E.; FAQUIM, D.C.L. Trabalho Escravo, Direitos Humanos e Exclusão Social. **Revista Direitos Humanos e Democracia**: Editora Unijuí, ano 6, n. 11, jan./jun, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Série assistente social no combate ao preconceito: Xenofobia**. Caderno 5: Brasília, 2016.

CEP - **Código de ética Profissional do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social - 10ª. ed. rev. e atual., 2012.

DAMERGIAN, S. **Migração e Referenciais Identificatórios: linguagem e preconceito**. São Paulo: Psicologia USP, V.20, n.2, abril/junho, 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1678-51772009000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1678-51772009000200007). Acessado em: 22/01/2021.

DUDH - **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Rio: ONU, 2005. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/wp-content/uploads/2018/10/DUDH.pdf>. Acessado em: 06/09/2020.

DEDECCA, C. S. **Tempo, trabalho e gênero**. Reconfiguração das relações de gênero no trabalho, p. 21-52, 2004.

DEMO, P. **O charme da exclusão social**. Coleção polêmicas do nosso tempo; 61. Campinas, SP: Autores associados, 2002.

DIAS, G.; BOGUS, L.; PEREIRA, J. C. A.; BAPTISTA, D. (orgs). **A contemporaneidade do pensamento de Abdelmalek Sayad** (recurso eletrônico). São Paulo: EDUC, 2020.

DPU - Defensoria Pública da União. **Cartilha de Orientação sobre Regularização Migratória**. DPU: Brasília, 2022. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/cartilha-regularizacao-migratoria.pdf>. Acessado em: 20/01/2023.

DRUCK, G. TRABALHO, PRECARIZAÇÃO E RESISTÊNCIAS: novos e velhos desafios? **CADERNO CRH**: Salvador, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ccrh/a/qvTGPnsmnSfHYJjH4RXLN3r/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em: 01/03/2022.

ENCOVI. **Indicadores Sociais. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida**. Universidad Católica Andrés Bello: Caracas, Venezuela, 2021. Disponível em: <https://insoencovi.ucab.edu.ve/indicador-pobreza/>. Acessado em: 27/01/2022

EMBAIXADA DA VENEZUELA. **Biblioteca do Cidadão: o livro na rua – Série Diplomacia ao alcance de todos**. Coleção Países. Brasília: Thesaurus Editora, 2010.

ESPAÑA N., L.P. Del mayor nivel histórico de pobreza a la crisis humanitaria. **ESPEJO DE LA CRISIS HUMANITARIA VENEZOLANA. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida 2017** / FREITEZ, A. (coord.). ENCOVI: Caracas, 2018.

FÁVERO, L. P.; BELFIORE, P. **Manual de análise de dados**. 1. ed. - Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.

FERNANDES, D.C. Precarização do trabalho. In: OLIVEIRA, D.A.; DUARTE, A.M.C.; VIEIRA, L.M.F. **DICIONÁRIO: trabalho, profissão e condição docente**. Belo Horizonte: UFMG/Faculdade de Educação, 2010. CDROM. Disponível em: <https://gestrado.net.br/wp-content/uploads/2020/08/330-1.pdf>

FRANÇA, R. A.; RAMOS, W. M.; MONTAGNER, M. I. Mapeamento de políticas públicas para os refugiados no Brasil. **Revista Estudo e Pesquisas em Psicologia**, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/43008/29657>. Acessado em: 30/08/2021.

FREITAS JÚNIOR, A. R. de; TORRES, D. B.; FILHO, J. C. **Migração, Trabalho e Direitos Humanos**. São Paulo: Editora LTr, 2017.

GENNARI, A.M. Globalização, Neoliberalismo e abertura econômica no Brasil nos anos 90. **Pesquisa & Debate**, SP, volume 13, n. 1(21), p. 30-45, 2001.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GHISLENI, M. S. D. V. **Flexibilização do Direito do Trabalho**. Centro Universitário Univates. Publicado em Dezembro, 2006. Disponível em: [https://www.univates.br/media/graduacao/direito/FLEXIBILIZACAO\\_DO\\_DIREITO\\_DO\\_TRABALHO.pdf](https://www.univates.br/media/graduacao/direito/FLEXIBILIZACAO_DO_DIREITO_DO_TRABALHO.pdf). Acessado em: 22/02/2023.

GOVERNO DO BRASIL. **Resolução nº 3, de 22 de junho de 2016**. Dispõe sobre normas referentes à revalidação de diplomas de cursos de graduação e ao reconhecimento de diplomas de Pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado), expedidos por estabelecimentos

estrangeiros de ensino superior. Disponível em:  
[https://carolinabori.mec.gov.br/arquivos/Portaria\\_Normativa\\_n\\_\\_22\\_de\\_13.12.2016.pdf](https://carolinabori.mec.gov.br/arquivos/Portaria_Normativa_n__22_de_13.12.2016.pdf).  
 Acessado em: 14/02/2022.

GOVERNO DO BRASIL. **Portaria nº 655, de 23 de junho de 2021**. Dispõe sobre a restrição excepcional e temporária de entrada no País de estrangeiros, de qualquer nacionalidade, conforme recomendação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. Disponível em: <https://in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-655-de-23-de-junho-de-2021-327674155>.  
 Acessado em: 14/02/2022.

GOVERNO DO BRASIL. **A operação acolhida**. Disponível em:  
<https://www.gov.br/casacivil/pt-br/acolhida/sobre-a-operacao-acolhida-2>. Acessado em  
 05/03/2022.

GOVERNO DO BRASIL. **Etapas do processo de refúgio**. Disponível em:  
<https://www.gov.br/mj/pt-br/assuntos/seus-direitos/refugio/o-que-e-refugio/etapas-do-processo-de-refugio>. Acessado em 25/07/2022.

GONÇALVES, M. A. Informalidade e precarização do trabalho no Brasil. **PEGADA-A Revista da Geografia do Trabalho**, v. 3, 2002.

GRANADA, D.; DETONI, P. P. Corpos fora do lugar: saúde e migração no caso de haitianos no sul do Brasil. Campinas, SP: **Revista Tematicas**, v. 25, n. 49, p. 115–138, 2017.  
 Disponível em:  
<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/11131/6416>. Acessado em: 30/08/2021.

GUEDES, Terezinha Aparecida et al. Estatística descritiva. **Projeto de ensino aprender fazendo estatística**, p. 1-49, 2005.

GUJATATI, D.N.; PORTER, D.C. **Econometria básica**. 5ª edição. Rio Grande do Sul: AMGH Editora Ltda, 2011.

HAIR JR, J.F.; BLACK, W.C.; BABIN, B.J.; ANDERSON R.E.; TATHAM, R.L. **Análise multivariada de dados** [recurso eletrônico]; tradução Adonai Schlup Sant'Anna. 6ª ed. Porto Alegre: Bookman, 2009.

HENRIQUES, C. R.; FÉRES-CARNEIRO, T.; MAGALHÃES, A. S. **Trabalho e família: o prolongamento da convivência familiar em questão**. Paidéia (Ribeirão Preto), v. 16, p. 327-336, 2006.

IAMAMOTO, M. V. **Trabalho e Indivíduo Social: um estudo sobre a condição operária na agroindústria canavieira paulista**. 5ª edição – São Paulo: Cortez, 2012.

INSS. **Salário Família**. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/inss/pt-br/saiba-mais/salario-familia>. Acessado em: 25/05/2023.

KOVÁCS, I. (2003). Reestruturação empresarial e emprego. **Perspectiva**: Florianópolis, 2003. Disponível em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/download/9761/8997/29117>. Acessado em: 25/04/2022.

LAKATTOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2010

LEMONS, A.C.M. **OURO NEGRO: a importância do petróleo do Oriente Médio para a hegemonia americana durante o primeiro mandato de George Walker Bush**.

Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2008. Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br/Economia292046>. Acessado em: 20/03/2022

LIMA, F. G. S.; RABELO, G. M. O reflexo da migração de venezuelanos no mercado de trabalho formal e informal no estado de Roraima. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 09, Vol. 06, pp. 78-102. Setembro de 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/ciencias-sociais/migracao-de-venezuelanos>. Acessado em: 05/08/2021.

LÓPEZ, C. P. **Técnicas de Análisis Multivariante de Datos**. PEARSON EDUCACIÓN S.A.: Madrid, 2004.

MATTOS, M. B. **A classe trabalhadora: de Marx ao nosso tempo**. São Paulo: Boitempo, 2019.

MARASCA, L.; SANTOS, E.P.; UEDA, R.M.; DAPPER, S.N.; SOUZA, A.M. Desemprego no Brasil: Uma Análise Política, Econômica e Social. Teresina: **Rev. FSA**, v. 14, n. 3, art. 5, p. 86-107, mai./jun. 2017.

MARINUCCI, R.; MILESI, R. **Migrações internacionais contemporâneas**. Instituto Migrações e Direitos Humanos, 2005.

MARX, K. **O Capital: extratos por Paul Lafargue**. Tradução de Abguar Bastos. São Paulo: Veneta, 2014.

MARX, K.; ENGELS, F.. **A Ideologia Alemã**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2007.

MENDES, R.; CAMPOS, A.C.C. Saúde e Segurança no Trabalho Informal: Desafios e Oportunidades para a Indústria Brasileira. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**: Belo Horizonte, Vol. 2, No 3, p. 209-223, jul-set, 2004. Disponível em: [https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/SST\\_no\\_trabalho\\_informal.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/SST_no_trabalho_informal.pdf). Acessado em: 16/03/2023.

MINAYO, M. C. de S.; DESLANDES, S. F. GOMES, R. (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 28ª. ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E PREVIDÊNCIA. **Norma Regulamentadora nº6 (NR6)**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/ctpp/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-6-nr-6>. Acessado em: 25/05/2023.

**MONTAÑO, C. Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social.** São Paulo: Cortez, 2002.

**MOFOKENG, T. Relatório da Relatora Especial sobre o direito de todos à fruição do mais alto padrão possível de saúde física e mental.** Nações Unidas, 2021. Disponível em: [https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/assembleia\\_geral.pdf](https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/assembleia_geral.pdf). Acessado em: 17/02/2022.

**MOURA, C. B. A precarização do trabalho docente nas escolas estaduais paulistas.** Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Filosofia e Ciências: Marília, 2013.

**NORMA REGULAMENTADORA Nº6 - NR6.** Equipamento de Proteção Individual - EPI. Governo Federal Brasileiro: Brasília, 2001. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/aceso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/ctpp/arquivos/normas-regulamentadoras/nr-06.pdf>. Acessado em: 15/03/2023.

**OIM. Subcomitê Federal para Recepção, Identificação e Triagem dos Imigrantes.** Migração Venezuelana/ janeiro de 2017 – dezembro de 2021. Disponível em: <https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/informe-migracao-venezuelana-jan2017-dez2021.pdf>. Acessado em: 17/02/2022.

**OIM. Cartilha para Acolhimento de Migrantes Internacionais em Unidades de Saúde: para comunicação no atendimento em saúde de migrantes nos idiomas crioulo haitiano, espanhol, francês e wolof.** 1ª ed. 2021. Disponível em: [https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/Cartilha-para-Acolhimento-de-Migrantes\\_0.pdf](https://brazil.iom.int/sites/g/files/tmzbd11496/files/documents/Cartilha-para-Acolhimento-de-Migrantes_0.pdf). Acessado em: 17/02/2022.

**OIM. Cartilha Será que Estou Sendo Vítima de Trabalho de Escravo?.** OIM:2021. Disponível em: <https://brazil.iom.int/pt-br/resources/sera-que-estou-sendo-vitima-de-trabalho-de-escravo>. Acessado em: 10/02/2022.

**OIM. Protocolo de assistência a migrantes em situação de vulnerabilidade.** OIM:2018. Disponível em: [https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/GLO-ACT/OIM\\_Protocolo\\_1.pdf](https://www.unodc.org/documents/human-trafficking/GLO-ACT/OIM_Protocolo_1.pdf). Acessado em: 25/12/2022.

**OIM. OIM realiza sessões informativas com 500 venezuelanos sobre trabalho escravo e direitos trabalhistas no Brasil.** 2022. Disponível em: <https://brazil.iom.int/pt-br/news/oim-realiza-sessoes-informativas-com-500-venezuelanos-sobre-trabalho-escravo-e-direitos-trabalhistas-no-brasil>. Acessado em: 25/05/2023.

**OIT. The migrant pay gap: Understanding wage differences between migrants and nationals.** CH-1211, Geneva 22, Switzerland, 2020. Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms\\_763803.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---migrant/documents/publication/wcms_763803.pdf). Acessado em: 22/02/2023.

**OIT. Global Estimates on International Migrant Workers – Results and Methodology – Third edition International Labour Office .** Geneva: ILO, 2021. Disponível em:

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms\\_808935.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_808935.pdf). Acessado em: 24/02/2023.

OIT. **Uma década de promoção do trabalho decente no Brasil: uma estratégia de ação baseada no diálogo social**. OIT: Genebra, 2015.

OLIVEIRA, M. H. B.; TELES, N.; CASARA, R. R. R. **Direitos Humanos e Saúde: reflexões e possibilidades de intervenção**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

ONU. Nações Unidas. **Centro Regional de Informação para a Europa Ocidental: Direitos Humanos**. 2019. Disponível em: <https://unric.org/pt/o-que-sao-os-direitos-humanos/>. Acessado em: 20/01/2022.

ONU. **Qual a diferença entre 'refugiados' e 'migrantes'?**. 2016. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/72927-qual-diferen%C3%A7a-entre-refugiados-e-migrantes>. Acessado em: 18/04/2023.

ONU. **Com apoio da OIM, venezuelanos revalidam seus diplomas no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/129409-com-apoio-da-oim-venezuelanos-revalidam-seus-diplomas-no-brasil>. Acessado em: 17/05/2023.

OSMO, A.; SCHRAIBER, L. B. O campo da Saúde Coletiva no Brasil: definições e debates em sua constituição. **Saúde e Sociedade**, v. 24, suppl 1, p. 205-218, 2015.

OTERO, G; TORELLY, M.; RODRIGUES, Y. **A atuação da organização internacional para as migrações no apoio à gestão do fluxo migratório venezuelano no Brasil**. p.38-44. Migrações Venezuelanas – Campinas, SP: Núcleo de Estudos de População “Elza Berquó” – Nepo/Unicamp, 2018.

PADILLA, B. Saúde e migrações: metodologias participativas como ferramentas de promoção da cidadania. Botucatu: **Interface**, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/sp9D8TSZ3zzbZXPgT84GJZL/?lang=pt&format=pdf>. Acessado em 30/08/2021.

PEDROSO, C.S. Petróleo e Poder: a crise venezuelana e seus elementos históricos. Boa Vista: **Textos E Debates**, n.34, p. 9-22, jan./jun. 2020. Disponível em: <https://revista.ufrr.br/article/download/pdf>. Acessado em: 05/12/2022.

PIOVESAN, F. **Direitos humanos e o direito constitucional internacional**. Saraiva: São Paulo, 14. ed., rev. e atual, 2013.

PIALARISSI, R. **Precarização do trabalho**. *Revista de Administração em Saúde*. v.17, n.66, 2017.

PNTD. **Plano Nacional de Emprego e Trabalho Decente: gerar emprego e trabalho decente para combater a pobreza e as desigualdades sociais**. MTE: Brasília, 2010. Disponível em: [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-brasil/documents/publication/wcms\\_226249.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---americas/---ro-lima/---ilo-brasil/documents/publication/wcms_226249.pdf). Acessado em: 12/05/2023.



PORTO, A.A.; FREITAS, A.L. A garantia do direito humano de migrar: uma análise sobre os haitianos no Brasil. Santa Maria/RS: **Anais da 9ª Jornada de Pesquisa e 8ª Jornada de Extensão do Curso de Direito da Faculdade Metodista**, 2016. Disponível em: <http://metodistacentenario.com.br/jornada-de-direito/edicoes-anteriores/9a-jornada-de-pesquisa-e-8a-jornada-em-extensao-do-curso-de-direito/artigos/o-direito-civil-no-seculo-xxi/e2-04.pdf/view>. Acessado em: 05/12/2022.

**RELATÓRIO ANUAL DE EPIDEMIOLOGIA DE RORAIMA** - 2018. Roraima: Centro de Epidemiologia de Roraima. Boa Vista: Secretaria de Estado da Saúde, Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, 2019. Disponível em: <https://vigilancia.saude.rr.gov.br/download/relatorio-epidemiologico-2019/>. Acessado em: 10/12/2022.

REPORTAGEM: **Venezuela aumenta salário mínimo em quase 300%** - por France Presse. Publicação Virtual: **g1 Economia**. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2021/05/01/venezuela-aumenta-salario-minimo-em-quase-300.ghtml>. Acessado em: 20/03/2021.

RIBEIRO, D. C.; RAMIREZ, Y. S. O contexto migratório venezuelano como expressão da questão social.. In: **Anais do II Encontro Nacional de Trabalho Interdisciplinar e Saúde** - ENTIS. Anais...Manaus(AM) UFAM - Via YouTube e Google Meet, 2021. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/entis2021/385303-O-CONTEXTO-MIGRATORIO-VENEZUELANO-COMO-EXPRESSAO-DA-QUESTAO-SOCIAL>>. Acesso em: 26/11/2021.

RICHARDSON, J. **Pesquisa Social**. 3ª ed. Revista e Ampliada. São Paulo: Atlas, 2012.

ROSSI, Thaine; OLIVEIRA, E. A. A. Q. A questão do desemprego no Brasil. **IX Encontro Latino Americano de Iniciação Científica**, 2005.

ROCHA, K. B. A. **O trabalho profissional dos Assistentes Sociais com os venezuelanos em situação de imigração e refúgio: os desafios na proteção social especial da Política de Assistência Social em Manaus**. 2020. 186 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2020.

RUFINO, C.; AMORIM, S. G. Imigração internacional e gestão pública da saúde na Região Metropolitana de São Paulo (RMSP) – uma contextualização a partir das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Águas de Lindóia/SP – Brasil: **XVIII Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP**, 2012. Disponível em: <https://oestrangero.org.files.wordpress.com/2013/03/imigrac3a7c3a3o-internacional-e-sac3bade.pdf>. Acessado em: 30/08/2021.

SALVADOR, E.; BEHRING, E.; BOSCHETTI, I.; GRANEMANN, S. (orgs) **Financeirização, fundo público e política social**. São Paulo: Cortez, 2012.

SHAMSUDDIN, Mrittika ; ACOSTA,Pablo Ariel ; BATTAGLIN Schwengber, Rovane ; FIX, Jedediah Rooney ; PIRANI, Nikolas . **Integração de Refugiados e Migrantes Venezuelanos no Brasil**. Washington, DC: Grupo do Banco Mundial. <http://documents.worldbank.org/curated/en/498351617118028819/Integration-of-Venezuelan-Refugees-and-Migrants-in-Brazil>

SENAC. **O que você precisa saber sobre a Previdência Social**. Rio de Janeiro :Ed. Senac Nacional, 2004. Disponível em:

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/previdencia\\_social.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/previdencia_social.pdf). Acessado em: 08/03/2023.

SILVA, B. M. M.; SILVA, E. N. Direitos Humanos e sua aplicabilidade nas migrações internacionais. **Seminário Internacional Demandas Sociais e Políticas Públicas na Sociedade Contemporânea**, 2017.

SILVA, G. N. da. **Intersetorialidade na saúde: estratégia de atuação do serviço social**. Dissertação (Mestrado) - UFPB/CCHL: João Pessoa, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11714/1/Arquivototal.pdf>. Acessado em: 30/12/2022.

SILVA, J. A. R. O. A flexibilização da jornada de trabalho e seus reflexos na saúde do trabalhador1. **Avesso do trAbAlho III**, p. 61, 2013.

SCHMITZ, A. **A migração como expressão da questão social: um estudo a partir da população atendida no núcleo de apoio à família – Rodoviário**. Florianópolis, 2009. Disponível em: <http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial284117.pdf>. Acessado em: 07/09/2020.

TAVARES, A. O.; FERREIRA, A. P.; MOREIRA, M. F. R. Impactos da Precarização do Trabalho na Segurança Alimentar e Nutricional: contribuições para o debate sobre saúde e alimentação de trabalhadores terceirizados em Unidades de Alimentação e Nutrição. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 25, n. 2, p. 12-28, 2018.

TAVARES, M. L.; MARTINS, L. L. Proteção previdenciária de imigrantes no Brasil: A cobertura dos acordos internacionais de cooperação previdenciária. **Revista de Informação Legislativa**, v. 57, n. 225, p. 61-82, 2020.

TEIXEIRA, P. E.; BRAGA, A. M. C.; BAENINGER, R. (org.). **Migrações: implicações passadas, presentes e futuras**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012.

TRINDADE, H. **Crise do capital, exército industrial de reserva e precariado no Brasil contemporâneo**. São Paulo: Serviço Social Sociedade, n. 129, p. 225-244, maio/ago. 2017.

TRIVIÑOS, Augusto N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1987.

UEA. **Preço da Cesta Básica em Manaus – Abril**. 2023. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://data.uea.edu.br/ssgp/noticia/1/76232-2.pdf>. Acessado em: 25/05/2023.

VARGAS, F. B. Trabalho, emprego, precariedade: dimensões conceituais em debate. **Caderno CRH**: Salvador, v. 29, p. 313-331, 2016.

VENTURA, D. Mobilidade humana e saúde global. São Paulo: **Revista USP**, n. 107, p. 55-64, 2015.

VENTURA, D. F. L.; YUJRA, V. Q. **Saúde de migrantes e refugiados**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

VIGNOLI, V. A. **Flexibilização da Jornada de Trabalho: importância e limitações**. Tese de Doutorado - Universidade de São Paulo, 2010.

ZAGANELLI, M. V.; GONÇALVES, M. C. S. (orgs.). Bioética e Direitos Humanos: estudos transdisciplinares. Humanidades & Tecnologia: **Revista Acadêmica Multidisciplinar da Faculdade do Noroeste de Minas**. – V.14, n.14 (dez. 2018) Paracatu-MG: Editora FINOM, 2018. Disponível em: <https://finom.edu.br/assets/site/paginas/files/downloads/20190118110121.pdf#page=32>. Acessado em: 07/03/2022.

## APÊNDICE A

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa “**A RELAÇÃO DO TRABALHO PRECARIZADO E A SAÚDE DOS MIGRANTES VENEZUELANOS**”, cuja pesquisadora responsável é a discente **Daiany Cavalcante Ribeiro**.

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) porque esta pesquisa busca analisar os reflexos do trabalho precarizado na saúde da população migrante venezuelana. Acredita-se que ela seja importante porque identifica as formas de trabalho e as condições de precarização que trazem grandes consequências à saúde desta população na atual conjuntura brasileira. Para que se atinja os objetivos propostos nesta pesquisa, será coletado dados por meio do preenchimento do questionário online semiestruturado, contendo perguntas abertas e fechadas. Neste sentido, a sua participação vai consistir em responder este questionário online.

Os objetivos do projeto consistem em proporcionar informações que possam subsidiar a sociedade e o poder público na elaboração de políticas, bem como servir de base para futuros estudos e pesquisas na área da migração, ampliando o debate sobre o tema. Esta pesquisa visa aos profissionais de serviço social, colaborar no aprofundamento do conhecimento acerca do assunto abordado desenvolvendo uma visão mais crítica sobre a realidade de vida desses indivíduos e subsidiando uma intervenção mais qualificada diante da questão da migração.

Caso aceite participar da pesquisa sua participação consiste em responder as perguntas do questionário online que se encontra anexado após o aceite deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O (A) Senhor (a) tem plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa e tem o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal. Caso após preencher e enviar o questionário o (a) Senhor (a) desejar retirar seu consentimento para uso dos dados, deve entrar em contato com a pesquisadora responsável por meio do email: [daianyvee@gmail.com](mailto:daianyvee@gmail.com) que lhe enviará resposta confirmando ciência de sua decisão e dará prosseguimento a exclusão de seus dados.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o (a) Senhor (a) são: riscos psicológicos tais como tristeza, estresse ou

desconforto em relação as perguntas realizadas tendo em vista a motivação das lembranças de suas vivências em seu país de origem. Quando esses riscos forem identificados ou manifestados, é indispensável a suspensão do preenchimento do questionário. No entanto, se os riscos agem de forma mais concreta, resultando em danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios em você como entrevistado, a pesquisadora lhe encaminhará para receber atendimento integral gratuito no **Centro de Apoio Psicológico e Social - CAPS** da Universidade Federal do Amazonas pelo tempo que for necessário.

Quanto aos riscos para o anonimato e sigilo, garantimos ao (à) Senhor (a) a manutenção do sigilo e da privacidade de sua participação e de seus dados durante todas as fases da pesquisa e posteriormente na divulgação científica. Entretanto, por estarmos usando esta plataforma, "nuvem" eletrônica, para armazenamento das respostas, há limitações para assegurar a total confidencialidade e, por isso, uma vez terminada a coleta de dados será realizado o "download" dos dados coletados para um dispositivo eletrônico local do pesquisador responsável, apagando todo e qualquer registro da plataforma virtual ("nuvem").

Também são esperados os seguintes benefícios com esta pesquisa: dar visibilidade quanto as condições de trabalho que estão sendo inseridos os migrantes venezuelanos na cidade de Manaus e as implicações que essas condições causam na saúde da população migrante, além disso, este estudo busca contribuir com sugestões que possam amenizar os reflexos do trabalho precarizado na vida dos migrantes.

Se julgar necessário, o (a) Senhor (a) dispõe de tempo para que possa refletir sobre sua participação, consultando, se necessário, seus familiares ou outras pessoas que possam ajudá-los na tomada de decisão livre e esclarecida.

Vale ressaltar que a presente investigação não lhe acarretará prejuízos, encargos econômicos ou materiais. Também estão assegurados ao (à) Senhor (a) o direito a pedir indenizações e a cobertura material para reparação a dano causado pela pesquisa ao participante da pesquisa.

Se tiver dúvidas sobre o comportamento do investigador ou sobre as alterações ocorridas na investigação que não constam do TCLE, e se se considerar lesado (a) na sua dignidade e autonomia, você pode entrar em contato com a Coordenação do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na UFAM por meio do email: ppgss@ufam.edu.br, relatando o ocorrido e solicitando que a instituição entre em contato com a pesquisadora responsável.

O (A) Senhor (a) também pode entrar em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do Amazonas (CEP/UFAM)** e

com a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), quando pertinente. O CEP/UFAM fica na Escola de Enfermagem de Manaus (EEM/UFAM) - Sala 07, Rua Teresina, 495 – Adrianópolis – Manaus – AM, Fone: (92) 3305-1181 Ramal 2004, E-mail: [cep@ufam.edu.br](mailto:cep@ufam.edu.br). O CEP/UFAM é um colegiado multi e transdisciplinar, independente, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Este TCLE está sendo disponibilizado na forma online e o Sr. (a) deve responder ao item abaixo de aceite, para em seguida ser disponibilizado o questionário. Recomendamos o (a) Senhor (a) imprimir este TCLE e guardá-lo como comprovante de seu consentimento e dos termos aqui descritos, ou fazer download em *pdf* no link disponibilizado. Ao imprimir marcar a opção imprimir "cabecinhos e rodapés", para ter o link da página de origem e a paginação do TCLE.

Ao clicar no botão abaixo [Próxima], o (a) Senhor (a) concorda em participar da pesquisa nos termos apresentados neste TCLE, e iniciará a resposta ao questionário. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador. Caso desista da participação antes de finalizar o formulário basta não enviar ao final.

### **CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO**

Eu fui informado (a) sobre o que a pesquisadora quer fazer e por que precisa da minha contribuição, e entendi a explicação. Assim, concordo em participar da pesquisa, sabendo que não serei pago (a) e que tenho todo o direito de retirar meu consentimento a qualquer momento, sem sofrer qualquer penalidade ou constrangimento.

Aceito       Não aceito

Manaus, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2023

---

Assinatura do (a) Participante

---

Assinatura da Pesquisadora Responsável

**APÊNDICE B**

**INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS DOS MIGRANTES**

**QUESTIONÁRIO**

- Perguntas marcadas com “\*” serão obrigatórias às respostas no questionário

<b>Idade*</b>		<b>Ano de chegada ao Brasil*</b>	
<b>Estado Civil</b>		<b>Gênero*</b>	( ) Feminino ( ) Masculino ( ) Outro

**1. Grau de escolaridade\*:**

- ( ) Ensino Fundamental Incompleto  
 ( ) Ensino Fundamental Completo  
 ( ) Ensino Médio Incompleto  
 ( ) Ensino Médio Completo  
 ( ) Ensino Superior Qual: \_\_\_\_\_  
 ( ) Especialização Qual: \_\_\_\_\_  
 ( ) Não estudou

**2. Possui alguma doença pré-existente\*?**

- ( ) Sim  
 ( ) Não

**Se sim, informe qual:**

- ( ) Hérnia  
 ( ) Hipertensão  
 ( ) Doenças cardíacas  
 ( ) Câncer  
 ( ) Anemia  
 ( ) Diabetes  
 ( ) Doenças respiratórias  
 ( ) Outras: \_\_\_\_\_

**3. Você trabalha ou já trabalhou aqui no Brasil\*?**

- ( ) Sim  
 ( ) Não

**Se sim, descreva com o quê trabalha ou trabalhou:**

\_\_\_\_\_

**4. Quanto ao seu vínculo empregatício\*:**

- ( ) Carteira assinada  
 ( ) Estágio  
 ( ) Trabalho Voluntário  
 ( ) Trabalho Autônomo  
 ( ) Trabalho Doméstico

**5. Que atividade de trabalho desenvolve/desenvolveu\*?**

- ( ) Diarista  
 ( ) Pedreiro  
 ( ) Entregador  
 ( ) Motorista de aplicativo  
 ( ) Vendas  
 ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**6. Qual a sua renda mensal, aproximadamente\*?**

- Nenhuma renda
- Menos de 1 salário
- Até 1 salário mínimo
- De 1 a 3 salários mínimos
- De 3 a 6 salários mínimos
- De 6 a 9 salários mínimos

**7. Considera que a baixa remuneração tem afetado a sua saúde\*?**

- Sim
- Não

**Se sim, aponte em que escala você acredita nessa relação:**

- Baixa     Moderada     Média     Alta

**8. Qual a sua jornada diária de trabalho\*?**

- até 4 horas
- até 6 horas
- até 8 horas
- mais de 8 horas

**9. Considera que a extensa jornada de trabalho tem afetado a sua saúde\*?**

- Sim
- Não

**Se sim, aponte em que escala você acredita nessa relação:**

- Baixa     Moderada     Média     Alta

**10. Você recebe/recebia pelas horas extras trabalhadas\*?**

- Sim
- Não

**11. No desempenho de seu trabalho, você gozou férias\*?**

- Sim
- Não

**12. Você teve acesso a algum benefício previdenciário\*?**

- Sim
- Não

**Se sim, informe qual:**

- Licença maternidade
- Licença paternidade
- Auxílio doença
- Salário família
- Seguro em caso de acidente
- Aposentadoria

**13. Quais benefícios são/eram ofertados a você no desempenho de suas atividades de trabalho pelo empregador?**

- Nenhum
- Alojamento
- Alimentação
- Transporte
- Cesta básica
- Plano de saúde
- Participação nos Lucros e Resultados - PLR
- Outros: \_\_\_\_\_

**14. Você acredita que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde\*?**

- Sim
- Não

**Se sim, aponte em que escala você acredita nessa relação:**



( ) Baixa    ( ) Moderada    ( ) Média    ( ) Alta

**15. O valor que recebe/recebia está/estava de acordo com o contrato\*?**

- ( ) Sim  
( ) Não

**16. Você obteve informações sobre os direitos previdenciários e sobre as formas de contribuição previdenciária no Brasil\*?**

- ( ) Sim  
( ) Não

**17. Qual/quais informações recebeu sobre os seus direitos e de que maneira\*?**

- ( ) Informações sobre direitos  
( ) Informações sobre contribuição previdenciária  
( ) Os dois

**18. Os proventos são/eram pagos na data correta\*?**

- ( ) Sim  
( ) Não

**Se                      não,                      quanto                      tempo                      costuma/costumava                      atrasar?**

---

**19. Esses benefícios recebidos, são/eram descontados do valor do seu salário\*?**

- ( ) Sim      Quanto? \_\_\_\_\_  
( ) Não

**20. Descreva como são/eram os alojamentos, as instalações elétricas e sanitárias do ambiente de trabalho:**

---



---

**21. Você tem/tinha acesso a alimentação adequada e água potável no ambiente de trabalho\*?**

- ( ) Sim  
( ) Não

**22. Você no desempenho de suas funções recebe/recebeu equipamentos de proteção individual (EPI)\*?**

- ( ) Sim  
( ) Não

**23. O ambiente de trabalho é/era insalubre (apresentava riscos)\*?**

- ( ) Sim  
( ) Não

**24. Sentiu-se forçado a permanecer no trabalho? Por qual motivo\*?**

- ( ) Dívida  
( ) Ameaça  
( ) Agressão/violência  
( ) Retenção de Documentos

**25. Você tem conseguido dormir bem, descansar e ter momentos de lazer fora do ambiente de trabalho?**

- ( ) Sim  
( ) Não

**26. Existe alguma situação específica no trabalho que tem prejudicado sua saúde? Qual?**

---



---

**27. Baseado nas respostas da pergunta anterior, há quanto tempo você tem se sentido assim?**

---

**28. Você acha que o problema de saúde que apresentou, deu-se por conta das condições de trabalho\*?**

Sim

Não

**Se sim, aponte em que escala:**

Baixa     Moderada     Média     Alta

## APÊNDICE C

### Tabela 8 - Codificação e classificação das variáveis

Nome da variável	Rótulos	Respostas	Valores	Medida
Idade	1.Qual a sua idade?			Escala
Est_CiviL	2.Qual o seu estado Civil?	Solteiro (a)	1	Nominal
		Casado (a)	2	
		União Estável	3	
		Divorciado (a)	4	
		Viúvo (a)	5	
Ano_chegada	3.Qual o ano de chegada ao Brasil?			Escala
Genero	4.Qual o gênero você se identifica?	Masculino	1	Nominal
		Feminino	2	
		Outro:	0	
Escolaridade	5.Qual o seu grau de escolaridade?	Ensino Fundamental	1	Ordinal
		Ensino Médio	2	
		Ensino Superior	3	
		Especialização	4	
		Não estudou	0	
Doença_pré.ex	6.Possui alguma doença pré-existente?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Qual_Doença	7.Se sim, informe qual doença pré-existente possui:	Saudável	0	Nominal
		Hérnia	1	
		Hipertensão	2	
		Doenças cardíacas	3	
		Câncer	4	
		Anemia	5	
		Diabetes	6	
		Doenças respiratórias	7	
		Outras	8	
Vc_trabalha	8.Você trabalha ou já trabalhou aqui no Brasil?	Sim	1	Nominal
		Não	0	

Vínculo_Empreg	10. Informe qual o seu vínculo empregatício:	Carteira assinada	1	Nominal
		Estágio	2	
		Trabalho Voluntário	3	
		Trabalho Autônomo	4	
		Trabalho Doméstico	5	
Atividade	11. Que atividade de trabalho desenvolve/desenvolveu?	Diarista	1	Nominal
		Pedreiro	2	
		Entregador	3	
		Motorista de aplicativo	4	
		Vendas	5	
		Outros	6	
Renda	12. Qual a sua renda mensal, aproximadamente?	Nenhuma renda	0	Ordinal
		Menos de 1 salário (R\$ 1.212,00)	1	
		Até 1 salário mínimo	2	
		De 1 a 3 salários mínimos	3	
		De 3 a 6 salários mínimos	4	
		De 6 a 9 salários mínimos	5	
Remuneracao-saude	13. Considera que a baixa remuneração tem afetado a sua saúde?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Escala_ Remuneracao-saude	14. Se sim, aponte em que escala você acredita a baixa remuneração tem afetado a sua saúde	Não afetou	0	Ordinal
		Baixa	1	
		Moderada	2	
		Média	3	
		Alta	4	
Jornada_de_trabalho	15. Qual a sua jornada diária de trabalho?	Não trabalho	0	Nominal
		Até 4 horas	1	
		Até 6 horas	2	
		Até 8 horas	3	
		Mais de 8 horas	4	
JTrab-saude	16. Considera que a extensa	Sim	1	Nominal

	jornada de trabalho tem afetado a sua saúde?	Não	2	
Escala_JTrab-saude	17. Se sim, aponte em que escala você acredita que a extensa jornada de trabalho tem afetado a sua saúde:	Não afetou	0	Ordinal
		Baixa	1	
		Moderada	2	
		Média	3	
		Alta	4	
Horas_extras_trabalhadas	18. Você recebe/recebia pelas horas extras trabalhadas?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Férias	19. No desempenho de seu trabalho, você gozou férias?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
BPrevidenciário	20. Você teve acesso a algum benefício previdenciário?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Qual_BPrevidenciário	21. Se recebeu algum benefício previdenciário, informe qual:	Não recebeu	0	Nominal
		Licença maternidade	1	
		Licença paternidade	2	
		Auxílio doença	3	
		Salário família	4	
		Seguro em caso de acidente	5	
		Aposentadoria	6	
CPrecarias-saude	23. Você acredita que as condições precárias ou a não oferta dos benefícios, prejudicou a sua saúde?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Escala_CPrecarias-saude	24. Se sim, aponte em que escala você acredita nessa relação:	Não afetou	0	Ordinal
		Baixa	1	
		Moderada	2	
		Média	3	
		Alta	4	
Remuneracao_contrato	25. A remuneração que recebe/recebia está/estava de acordo com o contrato?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
		Não aplica	2	
Info_Direitos	26. Você obteve informações	Sim	1	Nominal

	sobre os direitos previdenciários e sobre as formas de contribuição previdenciária no Brasil?	Não	0	
Qual_ Info_Direitos	27. Qual/quais informações recebeu sobre os seus direitos e de que maneira?	Informações sobre direitos	1	Nominal
		Informações sobre contribuição previdenciária	2	
		Os dois	3	
		Nenhuma	0	
Salário_Data	28. O salário é/era pago na data correta?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Benef_Descontos-Salário	29. Os benefícios recebidos, são/eram descontados do valor do seu salário?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Alim_Ag_ATrab	31. Você tem/tinha acesso a alimentação adequada e água potável no ambiente de trabalho?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
EPI	32. Você no desempenho de suas funções recebe/recebeu equipamentos de proteção individual (EPI)?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Riscos	33. O ambiente de trabalho é/era insalubre (apresentava riscos)?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Forçado_Motivo	34. Sentiu-se forçado a permanecer no trabalho? Por qual motivo?	Não fui forçado	0	Nominal
		Dívida	1	
		Ameaça	2	
		Agressão/violência	3	
		Retenção de Documentos	4	
Lazer	35. Você tem conseguido dormir bem, descansar e ter momentos de lazer fora do ambiente de trabalho?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Cond_Trabalho_saude	37. Você acha que o problema de saúde que apresentou, deu-se por conta das condições de trabalho?	Sim	1	Nominal
		Não	0	
Escala-	38. Se você acredita que o	Não afetou	0	Ordinal

Cond_Trabalho_saude	problema de saúde foi por conta das condições de trabalho, aponte em que escala:	Baixa	1	
		Moderada	2	
		Média	3	
		Alta	4	

## ANEXO A – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA (CEP)



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia.

**Pesquisador:** DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 63575722.2.0000.5020

**Instituição Proponente:** Programa de Pós-Graduação em Serviço Social

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.757.874

#### Apresentação do Projeto:

Segundo o(a) pesquisador(a) responsável no documento PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2013140.pdf 27/10/2022 21:45:36

A presente pesquisa visa trazer uma reflexão acerca das condições do processo migratório venezuelano e da saúde das pessoas que se expõem a circunstâncias desumanas de deslocamento humano e se submetem a situações precarizadas de trabalho como forma de garantir sua sobrevivência. A pesquisa foi desenvolvida através de um estudo bibliográfico e de campo, onde será possível analisar criticamente a partir do levantamento de dados, os percalços da migração, incluindo as condições de trabalho precarizado e os reflexos na saúde desses migrantes que vivem na cidade de Manaus. Objetivo: Analisar os reflexos do trabalho precarizado na saúde da população migrante venezuelana. Metodologia- Na presente pesquisa, os dados serão coletados por meio de um questionário online elaborado no Google Forms disponibilizado por meio do endereço eletrônico: Google Forms disponibilizado por meio do endereço eletrônico: <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSePKLR1RNImAP5C7jsV3AVvBibZmM3O3L2sNGpdKRGeFSRHOG/viewform>, contendo perguntas abertas e fechadas, visando a compreensão das necessidades e particularidades dos pesquisados. A etapa inicial do tratamento e análise das informações coletadas dar-se-ão por meio da estatística descritiva que consiste na organização e descrição dos

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**UF:** AM

**Telefone:** (92)3305-1181

**Município:** MANAUS

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com





UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 5.757.874

dados coletados a fim de simplificar e ampliar a compreensão acerca dos materiais adquiridos na etapa da coleta, mas sem expressar conclusões. Sendo uma pesquisa do tipo correlaciona, pretende-se com a confrontação entre as variáveis, investigar com profundidade se há nexos causal entre as condições de trabalho precarizado dos migrantes venezuelanos com a sua saúde, considerando as possibilidades de doenças pré-existentes e seu agravamento devido as circunstâncias em que se encontram, bem como a manifestação de doenças em consequência do contexto de inserção no mercado de trabalho formal e informal. Foi definido para análise das correlações o coeficiente de SPEARMAN, por não exigir a presunção de que a relação entre as variáveis seja linear, nem requer que sejam quantitativas. As informações coletadas serão avaliadas considerando a relação existente entre uma variável independente (trabalho) e uma variável dependente (saúde) a partir dos indicadores: remuneração, jornada de trabalho, proteção previdenciária e os riscos referentes ao ambiente ocupacional, conforme sinalizado no referencial teórico desta pesquisa. A partir da identificação dos prejuízos na saúde em decorrência dos indicadores de trabalho precarizado por meio da correlação de variáveis, será apontado utilizando a Regressão Logística Binária o impacto que cada indicador apresentou na saúde dos migrantes. Posteriormente, esses indicadores serão apresentados numa escala ordinal considerando o nível de repercussão que cada indicador manifesta na saúde. Esse último modelo aplicado é denominado de Regressão Logística Ordinal, no qual as informações coletadas serão analisadas com o auxílio de um software de banco de dados. O informe de Interiorização do Subcomitê Federal para Interiorização, coordenado pelo Ministério da Cidadania, indicou que desde abril de 2018 até junho de 2022, cerca de 5.332 mil migrantes venezuelanos foram interiorizados para o estado do Amazonas por meio da Operação Acolhida. Desse total, 5.287 mil migrantes se instalaram no município de Manaus (R4V, 2022). Por esse motivo, foi definido como lócus da pesquisa a cidade de Manaus, por ser o município do Amazonas que possui uma maior quantidade de migrantes venezuelanos, considerando o universo da pesquisa o total de 5.287 mil migrantes interiorizados para o município de Manaus.

A amostra – estabelecida de acordo com o cálculo, foi de 94 pessoas, sendo 38 do sexo masculino e 57 do sexo feminino, selecionados de forma aleatória e por ordem de preenchimento do questionário online. Será utilizada como método de amostragem a técnica denominada “bola de neve” que consiste em o participante da pesquisa, o compartilhamento com seus amigos e familiares do questionário online e assim, ampliar o quantitativo de preenchimento do instrumento aplicado.

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

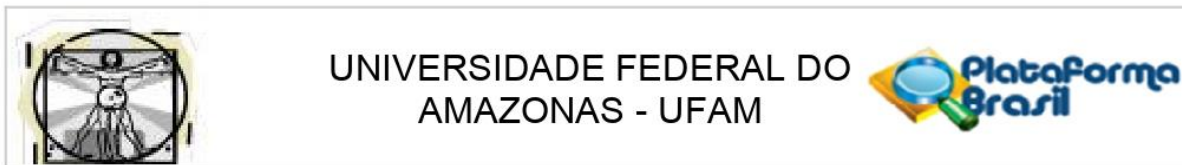
**UF:** AM

**Telefone:** (92)3305-1181

**Município:** MANAUS

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.757.874

**Critério de Inclusão:** a) Ter idade igual ou superior a 18 anos, ter migrado para o Brasil a partir de 2017; b) Ter conhecimento básico em língua portuguesa, pois a dificuldade com o idioma pode ser um fator de riscos à comunicação, tornando inconsistente os dados coletados no decorrer do estudo.

**Critério de Exclusão:** 1) não estar em processo de interiorização para outro estado da federação brasileira, 2) ter migrado para o Brasil antes do ano de 2017 e 3) ser migrante com mais de 65 anos de idade.

O Estudo é Multicêntrico no Brasil? Não

Propõe dispensa do TCLE? Não

Haverá retenção de amostras para armazenamento em banco? Não

Cronograma de Execução: Pesquisa de Campo 20/10/2022 a 20/12/2022

Cronograma de Execução: Pesquisa de Campo Janeiro de 2023

Orçamento financeiro: R\$: 1.920,00 - financiamento próprio

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo geral: Analisar os reflexos do trabalho precarizado na saúde da população migrante venezuelana.

Objetivo Secundário:

1. Discutir sobre a precarização das relações de trabalho no processo migratório;
2. Discorrer sobre a relação do trabalho precarizado e a saúde dos migrantes;

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**CEP:** 69.057-070

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.757.874

3. Apontar a relação e incidência das condições de trabalho na saúde dos migrantes.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** A Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), versa que “toda pesquisa com seres humanos envolve riscos que varia em tipos e gradações”. No caso da presente pesquisa, pressupõe-se que os riscos que podem vir a surgir, são: 1. A desistência dos pesquisados em decorrência de constrangimento e desconforto em responder as perguntas do questionário; 2. Medo de serem identificados e seus dados divulgados, mesmo sendo garantido pela pesquisadora no momento do aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), onde informa o compromisso de resguardo do sigilo da identidade e informações prestadas. A participação dos sujeitos nesta pesquisa também poderá implicar riscos psicológicos como angústia, tristeza, stress ou mal-estar em decorrência das perguntas realizadas por meio do questionário, fazendo com que o indivíduo relembre vivências passadas em seu país de origem. Quando esses riscos forem identificados ou manifestados, o pesquisador orientará aos participantes, o abandono total do preenchimento do questionário. Se for identificado que os sujeitos precisam de um atendimento especializado, o investigador realizará o encaminhamento do pesquisado para receber atendimento integral e gratuito no Centro de Apoio Psicológico e Social - CAPS da Universidade Federal do Amazonas.

**Benefícios:** A presente pesquisa identifica as formas de trabalho e as condições de precarização que trazem grandes consequências à saúde desta população na atual conjuntura brasileira. Espera-se com este estudo, proporcionar informações que possam subsidiar a sociedade e o poder público na elaboração de políticas, bem como servir de base para futuros estudos e pesquisas na área da migração, ampliando o debate sobre o tema. Esta pesquisa visa aos profissionais de serviço social, colaborar no aprofundamento do conhecimento acerca do assunto abordado desenvolvendo uma visão mais crítica sobre a realidade de vida desses indivíduos e subsidiando uma intervenção mais qualificada diante da questão da migração.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Esta é uma proposta de projeto de pesquisa e de Mestrado do PPGSS (Serviço Social), protocolo de segunda versão do projeto A RELAÇÃO DO TRABALHO PRECARIZADO E A SAÚDE DOS MIGRANTES VENEZUELANOS.

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**CEP:** 69.057-070

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com





Continuação do Parecer: 5.757.874

Tendo como pesquisador responsável, a mestranda Daiany Cavalcante Ribeiro e como Orientadora a professor Dr. Yunier Sarmiento Ramirez.

Cronograma: Adequado

Orçamento: Adequado

TCLE: Necessita de Adequação

Folha de rosto: Adequado

Termo de Anuência: Necessita de Adequação

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

FOLHA DE ROSTO: "ADEQUADO". Apresentado no arquivo - Folhaderosto\_Daiany.pdf - 08/09/2022 14:51:19:17:19:33.

TERMOS DE ANUÊNCIA: "NECESSITA DE ADEQUAÇÃO".

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS: Apresentado em anexo no arquivo - <https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSePKLR1RNImAP5C7jsV3AVvBibZmM3O3L2sNGpdKRGefSRHOG/viewform> - Link - não foi possível abrir o arquivo. "NECESSITA DE ADEQUAÇÃO".

TCLE: A pesquisadora encaminhou o TCLE - TCLEOnline\_Daiany.pdf - 27/10/2022 - 21:41:09. - "NECESSITA DE ADEQUAÇÃO".

**Recomendações:**

"Vide campo de Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O presente protocolo apresenta a seguinte pendência/inadequação que devem ser sanada:

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**CEP:** 69.057-070

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 5.757.874

1. APRESENTAR (anexar) Carta Resposta, indicando ponto-a-ponto o que foi solicitado neste parecer. Solicita-se que as respostas sejam enviadas na ordem em que aparecem nas considerações do parecer, indicando-se também a LOCALIZAÇÃO DAS POSSÍVEIS ALTERAÇÕES, as quais devem ser DESTACADAS EM AMARELO NOS VÁRIOS DOCUMENTOS DO PROTOCOLO que tenham sido alterados.
2. CARTA CIRCULAR – Ler a carta circular Carta Circular nº 51-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS – Link anexo: <http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/CartaCircular51.pdf>
3. INSTRUMENTO DE PESQUISA - Indicar o link acessível para que o CEP possa ter a mesma visão que o participante, do TCLE e do instrumento de coleta de dados, para realizar a análise ética (Item 1.3 da Carta 01/21-CONEP/SECNS/MS).
4. TLCE - Em casos de TCLE on line, além do habitual deve-se adaptar estas pendências específicas:
  - Deverá aparecer o timbre e logotipo da instituição proponente na página web.
  - Assegurar e orientar o participante que o TCLE poderá ser impresso, como comprovante do mesmo, e nele deve constar o link da página de onde estará impresso, constando o timbre e logotipo da instituição proponente;
  - Ao final inserir o campo de Consentimento Pós-Informação. Este deve ter redação simples, como “Li e concordo em participar da pesquisa” ou “Declaro que concordo em participar da pesquisa”. Ressalta-se que não devem ser introduzidas novas informações ou informações contraditórias ao conteúdo do restante do termo. (Carta Circular nº 51-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS).
  - Por se tratar de TCLE em página WEB, após o consentimento pós informação o(a) pesquisador(a) deverá explicar que “Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar da mesma nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador”
  - Se for usado ambiente virtual para coleta de dados, caberá ao pesquisador destacar no item RISCOS, além dos riscos e benefícios relacionados com a participação na pesquisa, aqueles riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Adicionalmente, devem ser informadas as limitações dos

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

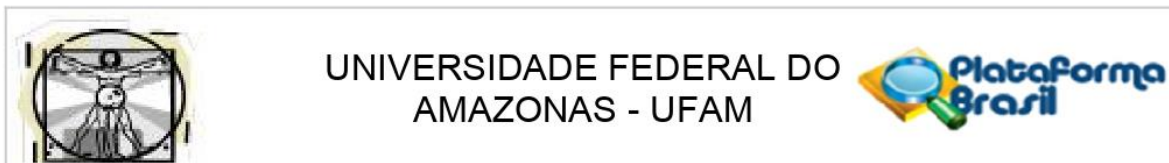
**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.757.874

pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação (Item 1.2.1 da Carta 01/21-CONEP/SECNS/MS).

- O pesquisador deverá paginar o TCLE (caso possua mais de uma página ao ser impresso do site). O pesquisador deverá orientar o participante que ao imprimir da página do TCLE on line deve marcar a opção imprimir "cabecinhos e rodapés", para ter o link fonte e a paginação do TCLE e de forma a indicar, também, o número total de páginas, por exemplo: páginas 1/2 e 2/2.
- Quando a coleta de dados ocorrer em ambiente virtual (com uso de programas para coleta ou registro de dados, e-mail, entre outros), na modalidade de consentimento (Registro ou TCLE), o pesquisador deve enfatizar a importância do participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. (Carta 01/2021/CONEP/SECNS/MS, item 2.2.).
- Deve-se garantir ao participante de pesquisa o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a qualquer momento. (Carta 01/2021/CONEP/SECNS/MS, item 2.2.1.).
- Deve-se garantir ao participante de pesquisa o direito de acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados) antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada. (Carta 01/2021/CONEP/SECNS/MS, item 2.2.3.).

1.2. Se o preenchimento do questionário for realizado em ambiente virtual, mediante link divulgado, indicar o link para que o CEP possa ter a mesma visão que o participante, do TCLE e do instrumento de coleta de dados, para realizar a análise ética (Item 1.3 da Carta 01/21-CONEP/SECNS/MS).

1.3. Explicar como serão assumidos os custos diretos e indiretos da pesquisa, quando a mesma se der exclusivamente com a utilização de ferramentas eletrônicas sem custo para o seu uso ou já de propriedade do mesmo.

5. TERMO DE ANUÊNCIA – o TERMO DE ANUÊNCIA NÃO POSSUI INSTITUIÇÃO REFERENCIADA, O pesquisador deverá procurar um Órgão Governamental responsável pelo Acolhimento dos Migrantes na cidade de Manaus. É necessário que um Órgão Governamental ou Organizações não governamentais para liberar acesso a pesquisa. Entretanto, por tratar-se de instituição de pleno direito a Carta de Anuência deve ser expedida pela própria instituição anuente, em seu papel timbrado e com a assinatura do maior gestor ou gestor com autoridade para tal. Solicita-se adequação. Solicita-se adequação. A pesquisa deve incluir somente os participantes migrantes devidamente cadastrados no Brasil, legalizados com carteira de trabalho e CPF.

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**CEP:** 69.057-070

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com





UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 5.757.874

6. LÓCUS DE PESQUISA – De acordo com a pesquisa o lócus é Manaus, porém, – NÃO FOI DETALHADO DE FORMA SUFICIENTE – é necessário definir um lócus de forma real - O pesquisador deverá procurar um órgão governamental responsável pelo acolhimento dos migrantes na cidade de Manaus. Solicita-se adequação.

O(A) pesquisador(a) responsável tem 30 dias para responder a este parecer, RESPONDENDO a TODAS as PENDÊNCIAS, conforme as determinações da NORMA OPERACIONAL n ° 001/2013, e deve implementar as alterações no PROTOCOLO DE PESQUISA NA PLATAFORMA BRASIL, de forma a gerar novo arquivo, PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO, com as alterações.

Reiteramos que é necessário READEQUAR O CRONOGRAMA NA RESPOSTA, assegurando que o contato com os participantes somente ocorra após a aprovação do protocolo pelo Sistema CEP/CONEP.

O presente protocolo apresenta a seguinte pendência/inadequação que devem ser sanada:

1. APRESENTAR (anexar) Carta Resposta, indicando ponto-a-ponto o que foi solicitado neste parecer. Solicita-se que as respostas sejam enviadas na ordem em que aparecem nas considerações do parecer, indicando-se também a LOCALIZAÇÃO DAS POSSÍVEIS ALTERAÇÕES, as quais devem ser DESTACADAS EM AMARELO NOS VÁRIOS DOCUMENTOS DO PROTOCOLO que tenham sido alterados.
2. CARTA CIRCULAR – Ler a carta circular Carta Circular nº 51-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS – Link anexo: <http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/CARTAS/CartaCircular51.pdf>
3. INSTRUMENTO DE PESQUISA - Indicar o link acessível para que o CEP possa ter a mesma visão que o participante, do TCLE e do instrumento de coleta de dados, para realizar a análise ética

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**UF:** AM

**Telefone:** (92)3305-1181

**Município:** MANAUS

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.757.874

(Item 1.3 da Carta 01/21-CONEP/SECNS/MS).

4. TLCE - Em casos de TCLE on line, além do habitual deve-se adaptar estas pendências específicas:

- Deverá aparecer o timbre e logotipo da instituição proponente na página web.
- Assegurar e orientar o participante que o TCLE poderá ser impresso, como comprovante do mesmo, e nele deve constar o link da página de onde estará impresso, constando o timbre e logotipo da instituição proponente;
- Ao final inserir o campo de Consentimento Pós-Informação. Este deve ter redação simples, como “Li e concordo em participar da pesquisa” ou “Declaro que concordo em participar da pesquisa”. Ressalta-se que não devem ser introduzidas novas informações ou informações contraditórias ao conteúdo do restante do termo. (Carta Circular nº 51-SEI/2017-CONEP/SECNS/MS).
- Por se tratar de TCLE em página WEB, após o consentimento pós informação o(a) pesquisador(a) deverá explicar que “Ao clicar no botão abaixo, o(a) Senhor(a) concorda em participar da mesma nos termos deste TCLE. Caso não concorde em participar, apenas feche essa página no seu navegador”
- Se for usado ambiente virtual para coleta de dados, caberá ao pesquisador destacar no item RISCOS, além dos riscos e benefícios relacionados com a participação na pesquisa, aqueles riscos característicos do ambiente virtual, meios eletrônicos, ou atividades não presenciais, em função das limitações das tecnologias utilizadas. Adicionalmente, devem ser informadas as limitações dos pesquisadores para assegurar total confidencialidade e potencial risco de sua violação (Item 1.2.1 da Carta 01/21-CONEP/SECNS/MS).
- O pesquisador deverá pagnar o TCLE (caso possua mais de uma página ao ser impresso do site). O pesquisador deverá orientar o participante que ao imprimir da página do TCLE on line deve marcar a opção imprimir "cabeçalhos e rodapés", para ter o link fonte e a paginação do TCLE e de forma a indicar, também, o número total de páginas, por exemplo: páginas 1/2 e 2/2.
- Quando a coleta de dados ocorrer em ambiente virtual (com uso de programas para coleta ou registro de dados, e-mail, entre outros), na modalidade de consentimento (Registro ou TCLE), o pesquisador deve enfatizar a importância do participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico. (Carta 01/2021/CONEP/SECNS/MS, item 2.2.).
- Deve-se garantir ao participante de pesquisa o direito de não responder qualquer questão, sem necessidade de explicação ou justificativa para tal, podendo também se retirar da pesquisa a

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**UF:** AM

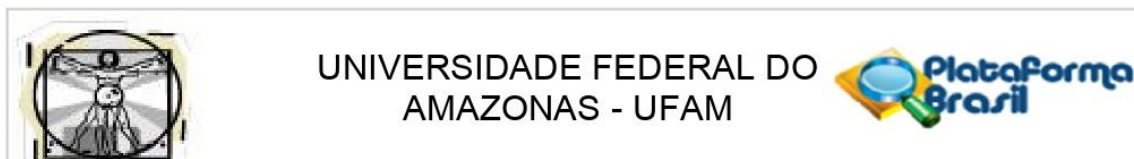
**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com





Continuação do Parecer: 5.757.874

qualquer momento. (Carta 01/2021/CONEP/SECNS/MS, item 2.2.1.).

- Deve-se garantir ao participante de pesquisa o direito de acesso ao teor do conteúdo do instrumento (tópicos que serão abordados) antes de responder as perguntas, para uma tomada de decisão informada. (Carta 01/2021/CONEP/SECNS/MS, item 2.2.3.).

1.2. Se o preenchimento do questionário for realizado em ambiente virtual, mediante link divulgado, indicar o link para que o CEP possa ter a mesma visão que o participante, do TCLE e do instrumento de coleta de dados, para realizar a análise ética (Item 1.3 da Carta 01/21-CONEP/SECNS/MS).

1.3. Explicar como serão assumidos os custos diretos e indiretos da pesquisa, quando a mesma se der exclusivamente com a utilização de ferramentas eletrônicas sem custo para o seu uso ou já de propriedade do mesmo.

5. TERMO DE ANUÊNCIA – o TERMO DE ANUÊNCIA NÃO O pesquisador deverá procurar um Órgão Governamental responsável pelo Acolhimento dos Migrantes na cidade de Manaus. É necessário que um Órgão Governamental ou Organizações não governamentais para liberar acesso a pesquisa. Entretanto, por tratar-se de instituição de pleno direito a Carta de Anuência deve ser expedida pela própria instituição anuente, em seu papel timbrado e com a assinatura do maior gestor ou gestor com autoridade para tal. Solicita-se adequação. Solicita-se adequação.

6. LÓCUS DE PESQUISA – De acordo com a pesquisa o lócus é Manaus, porém, AINDA NÃO ESTÁ CLARO QUAL O LOCAL EXATO QUE OCORRERÁ A PESQUISA (Órgão/instituição) é necessário definir um lócus de forma real - O pesquisador deverá procurar um órgão governamental responsável pelo acolhimento dos migrantes na cidade de Manaus. Solicita-se adequação.

O(A) pesquisador(a) responsável tem 30 dias para responder a este parecer, RESPONDENDO a TODAS as PENDÊNCIAS, conforme as determinações da NORMA OPERACIONAL n ° 001/2013, e deve implementar as alterações no PROTOCOLO DE PESQUISA NA PLATAFORMA BRASIL, de forma a gerar novo arquivo, PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO, com as alterações.

#### Considerações Finais a critério do CEP:

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

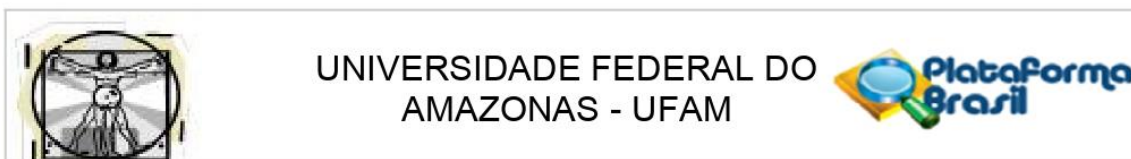
**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



Continuação do Parecer: 5.757.874.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2013140.pdf	27/10/2022 21:45:36		Aceito
Outros	Questionarioonline_Daiany.pdf	27/10/2022 21:45:16	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
Outros	Carta_Resposta.pdf	27/10/2022 21:43:56	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
Outros	TermodeAnuencia_Daiany.pdf	27/10/2022 21:42:19	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetodePesquisa_Daiany.pdf	27/10/2022 21:41:27	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEOnline_Daiany.pdf	27/10/2022 21:41:09	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
Orçamento	Orcamento_Daiany.pdf	27/10/2022 21:39:24	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
Cronograma	Cronograma_Daiany.pdf	27/10/2022 21:37:15	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
Outros	Declaracao_SEI.pdf	08/09/2022 14:52:24	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto_Daiany.pdf	08/09/2022 14:51:19	DAIANY CAVALCANTE RIBEIRO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Pendente

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**CEP:** 69.057-070

**UF:** AM **Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
AMAZONAS - UFAM



Continuação do Parecer: 5.757.874

MANAUS, 15 de Novembro de 2022

---

**Assinado por:**  
**Eliana Maria Pereira da Fonseca**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Rua Teresina, 4950

**Bairro:** Adrianópolis

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3305-1181

**CEP:** 69.057-070

**E-mail:** cep.ufam@gmail.com



## ANEXO B – FOLDER



## ATENCIÓN: MIGRANTES VENEZOLANOS



**Daiany Cavalcante Ribeiro alumna del Programa de Posgraduación de Servicio Social y Sustentabilidad en la Amazônia y el profesor Dr. Yunier Samiento Ramírez, investigador responsable del proyecto titulado: La relación entre el trabajo precario y la salud de los migrantes venezolanos luego saludarlo cordialmente deseando un feliz y próspero 2023 venimos por este medio a convidarlo a participar de esta investigación. Usted deberá llenar el formulario al acceder al link disponible a continuación. Las informaciones que nos ofrece son muy valiosas para conocer la experiencia de los migrantes en el mercado laboral a fin de analizar los efectos del trabajo precario en la salud de la población migrante venezolana con el intuito a orientar a las autoridades competentes en la formulación de la política pública y la efectivación de los derechos del migrante.**

**Desde ya agradecemos su participación.**



**UFAM**



**FAPEAM**  
Fundação de Amparo à Pesquisa  
do Estado do Amazonas

