

UM “CHECK-UP” NA SAÚDE DOS TRABALHADORES POR CONTA PRÓPRIA BRASILEIROS

Luan Lima da Silva¹

Yasmine Coutinho Ferreira²

Daniel do Prado Pagotto³

Jéssica Borges de Carvalho⁴

Resumo: este trabalho tem como objetivo caracterizar as condições de saúde do trabalhador por conta própria (TCP) em comparação às condições do empregado celetista do setor privado. A pesquisa possui abordagem quantitativa, sendo aplicada estatística descritiva, a partir de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS – 2019) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Destaca-se nesta pesquisa as condições de saúde dos TCPs, grupo mais vulnerável de empreendedores considerando que em sua maioria trabalham sozinhos ou com ajuda de familiares, possuem horas prologadas de trabalho, pressão com prazos, estresse e nem todos se filiam à Previdência Social. Os resultados indicam que os TCPs apresentam maiores índices de hipertensão arterial, colesterol alto e depressão, assim como pior percepção de saúde quando comparados aos empregados do setor privado.

Palavras-chave: Saúde do empreendedor. Trabalhador por conta própria. Empregado do setor privado. PNS-2019.

1. Introdução

Saúde e bem-estar são fatores que estão associados à qualidade de vida pessoal (BUSS, 2000) e profissional (LACAZ, 2000), afetando o desempenho e produtividade no trabalho (WARR; NIELSEN, 2018; PRASAD *et al.*, 2004). Com os trabalhadores por conta própria (TCPs) essa associação não é diferente. Os TCPs tendem a sofrer com demandas árduas, estresse, alta pressão com prazos e horas prolongadas de trabalho (NIKOLOVA, 2019). Assim, a demanda ocupacional pode afetar seu estado de saúde (KARASEK, 1979; NIKOLOVA, 2019), e, por consequência, pode influenciar em seu rendimento.

¹ Graduado em Matemática pelo Instituto de Matemática e Estatística da Universidade Federal de Goiás (UFG). Pesquisador do Laboratório de Pesquisa em Empreendedorismo e Inovação (LAPEI/FACE/UFG) e Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (CIGETS/FACE/UFG). E-mail: luan.lima.lemann@hotmail.com

² Graduanda em Administração pela Faculdade de Administração, Ciências Contábeis e Ciências Econômicas da Universidade Federal de Goiás. Pesquisadora do Laboratório de Pesquisa em Empreendedorismo e Inovação (LAPEI/FACE/UFG) e Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (CIGETS/FACE/UFG). E-mail: meicoutinho@yandex.com

³ Doutorando em Administração pelo Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Brasília. Coordenador Adjunto do Laboratório de Pesquisa em Empreendedorismo e Inovação (LAPEI/FACE/UFG) e Gestor de Projetos no Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (CIGETS/FACE/UFG). E-mail: danielppagotto@gmail.com

⁴ Doutoranda em Administração pelo Programa de Pós-Graduação em Administração da Universidade de Brasília. Pesquisadora do Laboratório de Pesquisa em Empreendedorismo e Inovação (LAPEI/FACE/UFG) e Gestora de Projetos no Centro de Inovação em Gestão da Educação e do Trabalho em Saúde (CIGETS/FACE/UFG). E-mail: jessica.carvalho@ufg.br

Os TCPs constituem um grupo de trabalhadores heterogêneos que se caracterizam como donos(as) do seu próprio tempo e fazer profissional (HOLZMANN, 2013). Esta terminologia também é empregada nos levantamentos do IBGE. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde (2019), a ocupação do TCP pode ser formal ou informal, podendo atuar sozinho ou com sócio, assim como contar com a ajuda de trabalhador familiar auxiliar. Vale ressaltar que esse grupo representa uma parcela importante da população brasileira, estando acima de 24 milhões de pessoas em 2019 (IBGE, 2020). Considera-se essas pessoas como empreendedores pelas características de iniciativa e dinamismos individuais que movimentam a economia (HOLZMANN, 2013).

Apesar de a saúde do empreendedor ser um tema ainda pouco estudado no Brasil (BARBOSA; BORGES, 2021), avanços na pesquisa sobre o assunto devem ser realizados, uma vez que acarreta implicações em diferentes níveis. Sob a perspectiva do indivíduo, o quadro de saúde e bem-estar afetam o desempenho e produtividade (WARR; NIELSEN, 2018; PRASAD *et al.*, 2004; SHEPHERD; PATZELT, 2017). Considerando uma lente macro, os prejuízos na saúde do empreendedor trazem desdobramentos econômicos, seja, de maneira imediata, na geração de riqueza, ou então na seguridade social destinada ao amparo deste perfil profissional em situações onde tal instituição se faz necessária.

Considerando esses fatores, questiona-se: quais as condições de saúde dos TCPs brasileiros? O objetivo do presente estudo é caracterizar as condições de saúde do trabalhador por conta própria em comparação às condições do empregado celetista do setor privado. Para tal, foram analisadas variáveis da base de dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS – 2019) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Este estudo é relevante por permitir compreender o cenário de saúde dos TCPs, que compõem em sua maioria um grupo mais vulnerável de empreendedores, uma vez que sofrem com altas demandas e pressão no trabalho, e, em sua maioria são desprotegidos de seguridade social diante da inatividade temporária ou permanência, em casos de acidentes, doenças ou idade (MANDELMAN; MONTES-ROJAS, 2009; HOLZMANN, 2013; NIKOLOVA, 2019). A saúde do TCP ainda é pouco compreendida. Há estudos que descrevem como melhor do que trabalhadores empregados com carteira assinada, enquanto outros trazem o contrário. Todavia, a maior parte destas investigações ocorreram em um cenário estrangeiro e as características dos TCPs brasileiros são específicas à realidade do país. Portanto, a presente pesquisa é relevante por permitir fazer um “check-up” da saúde do TCP no cenário nacional. Esta pesquisa contribui para a literatura sobre a temática ao levantar questões de saúde sobre esse grupo de empreendedores.

2. Referencial Teórico

Inicialmente, é importante destacar que a saúde é um fenômeno que deve ser analisado sob uma ótica multifatorial. Portanto, não é possível afirmar que o ato de empreender por si só pode levar a um melhor ou pior estado físico ou mental. Outros fatores também influenciam o trabalho, tais como: suas motivações; o ambiente externo ao negócio, como regulamentações e apoio governamental (ROMERO; MARTÍNEZ-ROMÁN, 2011); e, até mesmo como lida com condições de saúde pré-existent (SHEPHERD; PATZELT, 2017).

Devido a esta multiplicidade de fatores, a literatura sobre saúde do empreendedor apresenta resultados distintos sobre a temática. Como qualquer ofício, os TCPs podem acumular condições que afetam positivamente e negativamente em diferentes graus a sua saúde (SHEPHERD; PATZELT, 2017). Tratando-se de benefícios na saúde dos TCPs, sabe-se que o

grupo pode apresentar certa estabilidade emocional por acreditar estar menos propenso a perder seu trabalho (NIKOLOVA, 2019), além de possuir uma tendência a alcançar satisfação profissional maior, o que pode se estender a outras áreas, como a satisfação com a própria vida (HESSELS et al., 2018).

Sentir-se satisfeito e realizado beneficiará a saúde mental do indivíduo (NADINLOYI; SADEGHI; HAJLOO, 2013; FERGUSON et al., 2015), que, por consequência, pode torná-lo mais empenhado (BUBONYA; COBB-CLARK; WOODEN, 2017), além de poder contribuir para a redução de taxas de depressão (BRADLEY; ROBERTS, 2004). Quando a pessoa tem um bom estado de saúde mental, sua saúde física também tende a se beneficiar, uma vez que são dois elementos interligados (OHRNBERGER; FICHERA; SUTTON, 2017). Ademais, há argumentos que sugerem que, por possuírem horários mais flexíveis, os TCPs podem desfrutar de uma rotina saudável com prática de atividades físicas regulares e ir a consultas médicas (NIKOLOVA, 2019).

Sob outra perspectiva, estudos apontam que empreendedores de modo geral sofrem com insônia (KOLLMANN; STÖCKMANN; KENSBOCK, 2018); um maior índice de agravos por acidente de trabalho (BARBOSA; BORGES, 2021); correm mais riscos de terem colesterol alto, hipertensão e problemas cardiovasculares do que assalariados, que, por sua vez, estão associados com o atraso e incapacidade de obter cuidados médicos necessários (KRITTANAWONG et al., 2020; YOON; BERNELL, 2013).

Além disso, as condições de saúde dos empreendedores não se diferenciam apenas quando comparadas com condições de empregados do setor privado, elas também se diferem entre si, quando há comparação entre seus subgrupos, tal como o sexo (LEE, SU; LEE, TAE; KIM, 2017), motivação (BINDER; COAD, 2016) ou o tipo de trabalho que exerce (HESSELS et al., 2018). Nestas publicações, pesquisadores averiguaram que há distintos elementos que afetam os resultados, como *background* e características de vida profissional (como horas trabalhadas).

3. Método

No intuito de descrever a saúde do TCP brasileiro em comparação ao empregado do setor privado, esta pesquisa se caracteriza como exploratória descritiva, fundamentada em uma abordagem quantitativa com a utilização de dados secundários oriundos da Pesquisa Nacional de Saúde do ano de 2019 (PNS – 2019) conduzida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Segundo o IBGE (2021), a PNS visa coletar dados sobre o desempenho do Sistema Nacional de Saúde, tais como as condições de saúde da população, além de outras informações.

Um conjunto de nove variáveis, conforme quadro 1, foram selecionadas e extraídas por meio do pacote PNS-IBGE para linguagem R, meio pelo qual ocorreram as análises. Foi realizado uma análise descritiva com suporte do pacote *srvyr*, por se tratar de uma pesquisa de amostragem complexa, com níveis de desagregação (sexo e faixa etária) para algumas das variáveis selecionadas.

Quadro 1 – Variáveis Selecionadas

Variáveis	Categorias de Resposta
Percepção do próprio estado de saúde	"Muito boa", "boa", "regular", "ruim" ou "muito ruim"
Dias por semana que pratica exercício físico	"0 dias", "1 dia", "2 dias", "3 dias", "4 dias", "5 dias", "6 dias" ou "7 dias" por semana

Diagnóstico médico de depressão	"Sim" ou "não"
Diagnóstico médico de hipertensão arterial	"Sim" ou "não"
Diagnóstico médico de colesterol alto	"Sim" ou "não"
Diagnóstico médico de doença do coração	"Sim" ou "não"
Plano de saúde médico particular, de empresa ou órgão público	"Sim" ou "não"
Quando consultou um médico pela última vez	Há "mais de 1 ano", "mais de 1 ano a 2 anos", "mais de 2 anos a 3 anos", "mais de 3 anos", ou "nunca foi ao médico"
Internação hospitalar por 24 horas ou mais nos últimos 12 meses	"Sim" ou "não"

Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

4. Resultados e Discussão

Os resultados são apresentados por categoria de trabalho: empregado com carteira assinada do setor privado e trabalhador por conta própria. Foram avaliados elementos acerca de fatores de risco para a saúde, o status de saúde dos indivíduos e o consumo de serviços de saúde.

A prática regular de exercícios físicos constitui um fator que previne problemas de saúde, assim como ajuda a controlar e elevar o estado de saúde e bem-estar (WHO, 2020). Os resultados apresentados na tabela 1 destacam que os TCPs geralmente tendem a ser maioria nos extratos de maior frequência na prática semanal de exercícios físicos. Mesmo com pequenas diferenças, os TCPs possuem uma maior tendência a se exercitar todos os dias na semana (7 dias), ou mais dias por semana (5 a 6 dias), em comparação ao empregado do setor privado que apresenta uma diferença de 3.31% e 1.9%, respectivamente. Tratando-se de prática de exercícios apenas de 1 a 2 dias por semana, os empregados lideram com uma diferença de 5.46% ao outro grupo de trabalhadores.

Tabela 1 – Número de Dias por Semana que Pratica Exercício Físico

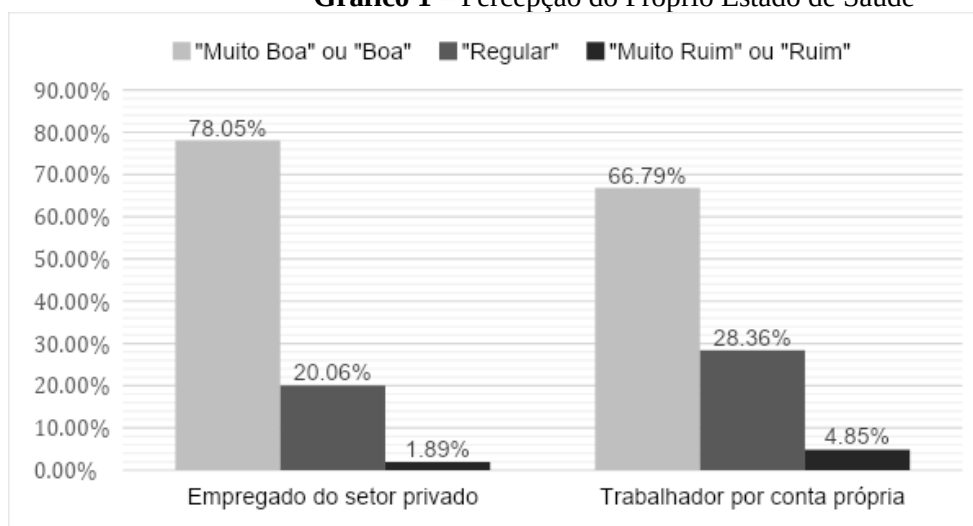
Número de dias	Empregado do Setor Privado	Trabalhador por Conta Própria
0 dias por semana	4,44%	4,27%
1 a 2 dias por semana	40,77%	35,31%
3 a 4 dias por semana	29,25%	29,67%
5 a 6 dias por semana	18,90%	20,80%
7 dias por semana	6,64%	9,95%

Fonte: IBGE – PNS 2019. Elaborado pelos autores.

Um fator que pode explicar os resultados da tabela 1, pode estar associado à flexibilidade que esse grupo possui para desempenhar sua atividade profissional (HOLZMANN, 2013; NIKOLOVA, 2019).

O gráfico 1 evidencia a “percepção sobre o próprio estado de saúde” dos trabalhadores analisados. Identificou-se que os assalariados acreditam ter um melhor estado de saúde que os TCPs, com uma diferença de 11.26% nas respostas positivas (“muito boa” ou “boa”).

Gráfico 1 – Percepção do Próprio Estado de Saúde

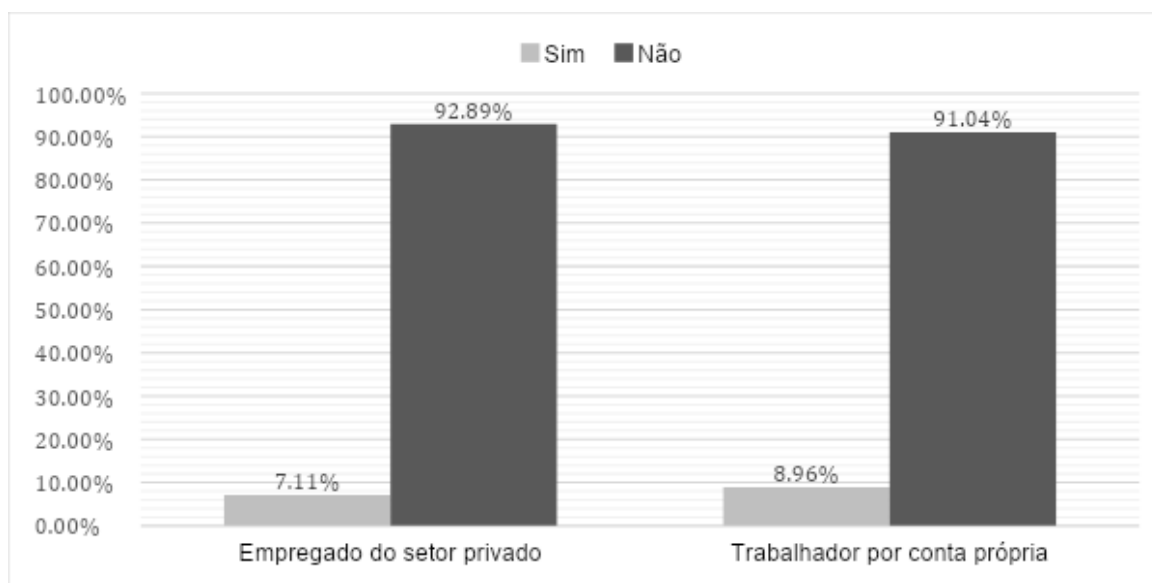


Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Cabe ressaltar que essa percepção é apenas um indicador de como pode estar o quadro de saúde dos trabalhadores, não sendo um retrato real de como estão. Fato que pode estar associado às próprias características inerentes do trabalho dos TCPs, em consequência de que muitas vezes não possuem pessoas para os auxiliar nas demandas profissionais. Assim, segundo Krittawong (2020) e Nikolova (2019) os TCPs tendem a apresentar mais riscos de colesterol alto, hipertensão e problemas cardiovasculares, assim como estresse, alta pressão com prazos e horas prolongadas de trabalho.

A saúde mental é um elemento de suma importância para se avaliar, uma vez que se interliga à saúde física e poderá influenciar os níveis de motivação para cumprir responsabilidades e a produtividade no trabalho (OHRNBERGER, FICHERA; SUTTON, 2017; BUBONYA; COBB-CLARK; WOODEN, 2017). Para poder analisar este fator, selecionou-se a variável sobre o “diagnóstico médico de depressão” (gráfico 2), considerado um dos maiores problemas psicológicos, causando até um impacto econômico devido à perda de produtividade (EVANS-LACKO; KNAPP, 2016).

Gráfico 2 – Diagnóstico Médico de Depressão



Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Conforme o gráfico 2, há uma diferença mínima para diagnóstico de depressão entre os grupos de trabalhadores, sendo 1.85% mais diagnósticos no grupo do TCP. Considerando estes percentuais, apresenta-se na tabela 2 o mesmo diagnóstico, porém, separados por sexo.

Tabela 2 - Diagnóstico Médico de Depressão (distribuição por sexo)

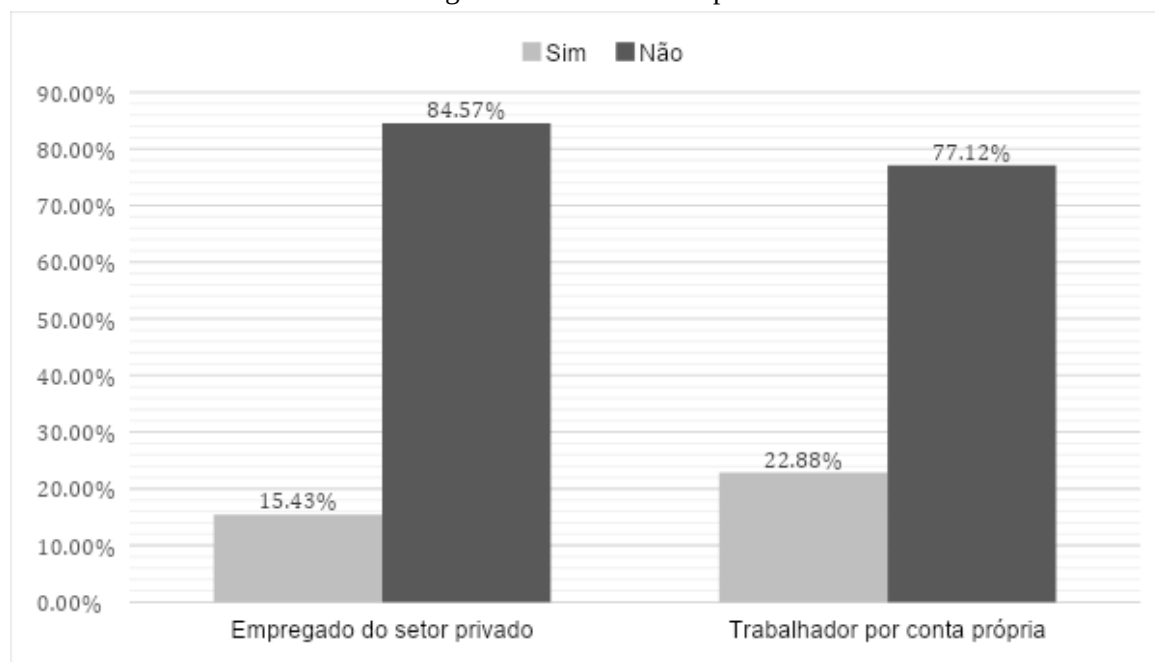
Diagnóstico médico de depressão	Empregado do setor privado		Trabalhador por conta própria	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Sim	3,44%	12,75%	4,44%	16,74%
Não	96,56%	87,24%	95,55%	83,26%

Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Os resultados identificam um contraste entre homens e mulheres em ambas as categorias profissionais. Com uma diferença de 9.31% (empregadas do setor privado) e 12.3% (conta própria), as mulheres possuem mais diagnósticos de depressão quando comparadas aos homens. Há um grande conjunto de evidências que mostram que as mulheres são mais afetadas por transtornos mentais de saúde quando comparadas aos homens (AROCENA; NUÑES, 2014; KUEHNER, 2016). Muitos são os fatores que contribuem para explicar tal fato, como elementos de natureza genética, hormonal, personalidade, exposição a eventos estressores (ex.: violência, abuso sexual) e construção social (ex.: posição na economia e status social) (KUEHNER, 2016).

De acordo com pesquisas prévias, a ocupação profissional também pode aumentar o risco de hipertensão, sendo um fator de maior peso para mulheres que para os homens (LEE; LEE; KIM, 2017). Em estudo sobre casos de hipertensão em TCPs acima de 45 anos, identificou-se que 20% das pessoas foram diagnosticadas com hipertensão dentre cerca de 8 anos a partir da data base do estudo, com diferentes fatores influenciando o risco de hipertensão (LEE; LEE; KIM, 2017). O gráfico 3 apresenta diagnóstico médico de hipertensão arterial dos grupos de trabalhadores.

Gráfico 3 - Diagnóstico Médico de Hipertensão Arterial



Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Os TCPs apresentam 7,45% mais diagnóstico de hipertensão arterial quando comparados ao outro grupo profissional. Esses dados são sustentados por pesquisas passadas, as quais expõem que TCPs tendem a apresentar maiores riscos de hipertensão que os assalariados (KRITTANAWONG et al., 2020; LEE; LEE; KIM, 2017; YOON; BERNELL, 2013). Tal fato pode estar associado à rotina desse grupo de trabalhadores, sendo afetada pelo estresse, pressão com prazo e horas prolongadas de trabalho (NIKOLOVA, 2019; KRITTANAWONG et al., 2020).

Tabela 3 - Diagnóstico Médico de Hipertensão Arterial (distribuição por faixa etária)

Diagnóstico médico de hipertensão arterial	Empregado do setor privado		Trabalhador por conta própria	
	Sim	Não	Sim	Não
18 – 24 anos	2,67%	97,33%	2,67%	95,43%
25 – 34 anos	5,96%	94,04%	5,96%	94,20%
35 – 44 anos	13,80%	86,20%	13,80%	86,8%
45 – 59 anos	28,41%	71,59%	28,41%	72,16%
60 anos ou mais	46,18%	53,82%	46,18%	52,42%

Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Em relação à idade (tabela 3), averiguou-se que quanto maior a idade do indivíduo, mais diagnósticos tendem a ocorrer, em especial para aqueles acima de 45 anos. Confirmando a afirmação de Osude et al. (2021), que dizem que a hipertensão afeta mais da metade da população com 50 anos ou mais. Ao comparar os grupos de trabalhadores, a relevante diferença

se trata do subgrupo de 18 a 24 anos, onde o TCP é diagnosticado 1.89% mais que o empregado, enquanto em demais subgrupos de idades não há um contraste evidente.

Tabela 4 - Diagnóstico Médico de Hipertensão Arterial (distribuição por sexo)

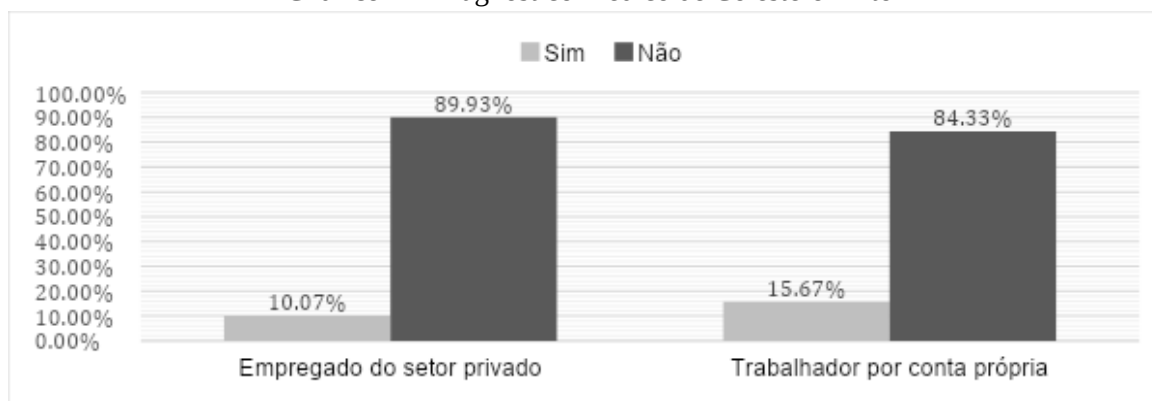
Diagnóstico médico de depressão	Empregado do setor privado		Trabalhador por conta própria	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Sim	15,58%	15,21%	20,82%	26,35%
Não	84,42%	84,79%	79,18%	73,65%

Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Tratando-se do sexo (tabela 4), não há diferença para os assalariados, mas verifica-se que as mulheres TCP lideram o quadro de hipertensos com 5.53% comparado aos diagnósticos que homens desta categoria. As mulheres TCPs também se diferem em 11.14% mais diagnosticadas que empregadas do setor privado, confirmando a suposição anterior.

Os TCPs têm maior probabilidade de possuírem colesterol alto que os assalariados (YOON; BERNELL, 2013), o que está de acordo com o que foi encontrado nos dados da base PNS conforme gráfico 4.

Gráfico 4 – Diagnóstico Médico de Colesterol Alto



Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Identificou-se que os TCPs são 5.6% mais diagnosticados com colesterol alto que empregados do setor privado. Na tabela 5, a informação está desagregada por sexo.

Tabela 5 - Diagnóstico Médico de Colesterol Alto (distribuição por sexo)

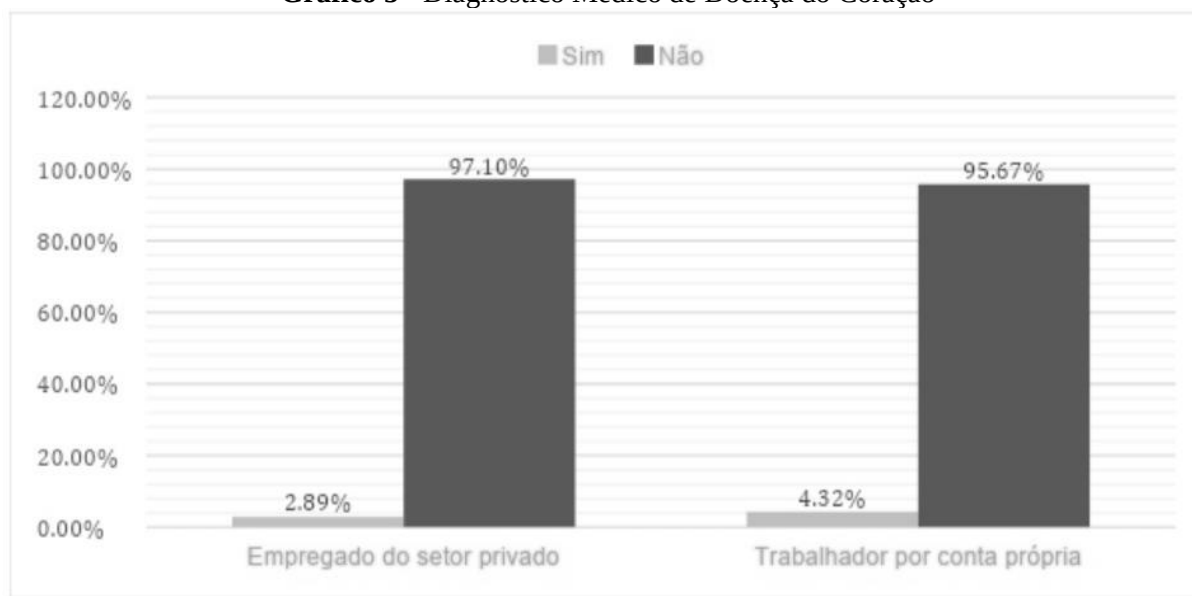
Diagnóstico médico de colesterol alto	Empregado do setor privado		Trabalhador por conta própria	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Sim	9,25%	11,24%	12,70%	20,33%
Não	90,75%	88,76%	87,30%	79,67%

Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Em relação a distribuição por sexo, 7.63% mais mulheres TCPs afirmam terem sido diagnosticadas com colesterol alto, enquanto a diferença para homens é de 1.99%. Finalizando sobre o status de saúde dos trabalhadores brasileiros, tem-se o diagnóstico médico de doença

do coração (gráfico 5). De acordo com a literatura, TCPs possuem uma maior probabilidade de terem riscos cardiovasculares, como insuficiência cardíaca e doença arterial coronariana, considerando o alto estresse e alta carga de trabalho (KRITTANAWONG et al., 2020). De fato, como demonstrado pelo gráfico 5, TCPs possuem mais diagnósticos, com uma discreta diferença de 1.43%.

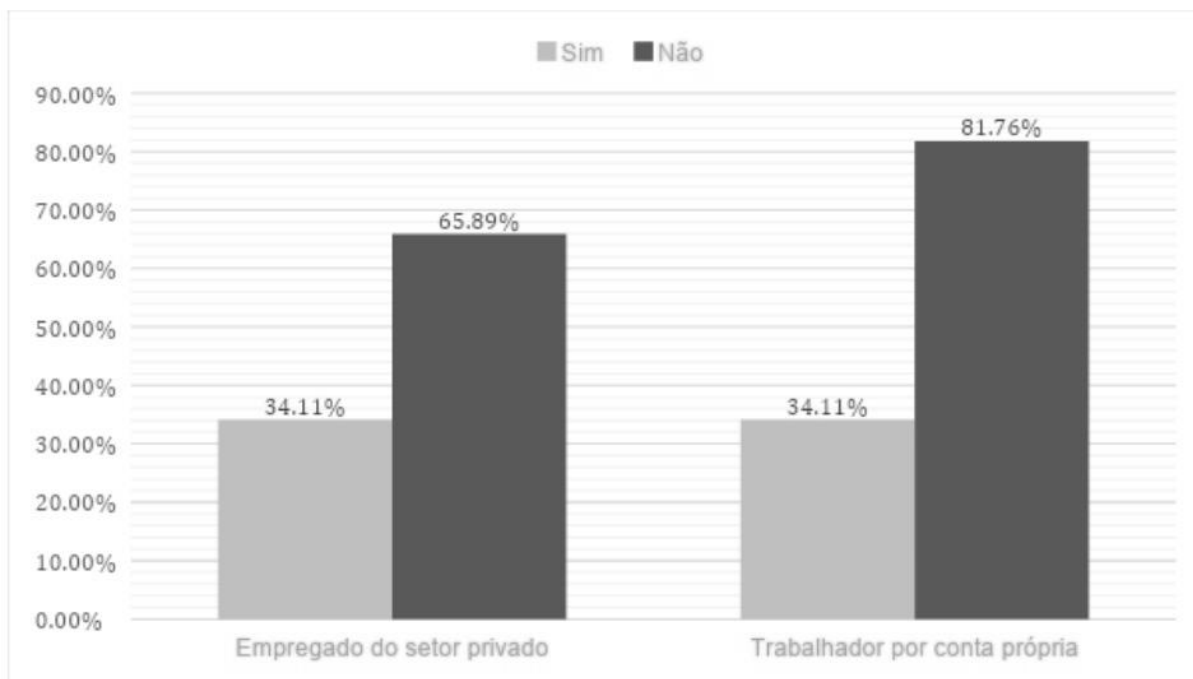
Gráfico 5 - Diagnóstico Médico de Doença do Coração



Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

A partir dos resultados, foi possível notar um padrão onde empregados tendem a ter um melhor quadro de saúde, mesmo que as diferenças não sejam elevadas. Assim, torna-se relevante perguntar como é o acesso aos serviços de saúde dessas categorias estudadas, se possuem planos de saúde, até mesmo se procuram serviços médicos regularmente, uma vez que os exames médicos funcionam como medida preventiva e responsável pelo diagnóstico e tratamento de problemas de saúde existentes. O gráfico 6 apresenta a informação em relação ao acesso plano de saúde e as categorias estudadas.

Gráfico 6 – Plano de Saúde



Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Como pode ser observado no gráfico 6, os empregados do setor privado possuem um maior índice de acesso a plano de saúde, com uma diferença de 15.87% em comparação ao grupo de TCPs. Esse dado pode ser pelo fato de que algumas empresas no setor privado provêm esse serviço como parte do pacote de benefícios aos colaboradores. A tabela 6 apresenta o percentual do período de consulta médica pela última vez.

Tabela 6 – Quando Consultou um Médico pela Última Vez

Número de dias	Empregado do Setor Privado	Trabalhador por Conta Própria
Até 1 ano	72,39%	68,26%
Mais de 1 ano a 2 anos	14,05%	14,28%
Mais de 2 anos a 3 anos	4,70%	5,40%
Mais de 3 anos	8,40%	11,22%
Nunca foi ao médico	0,46%	0,84%

Fonte: IBGE – PNS 2019. Elaborado pelos autores.

Mais empregados do setor privado consultaram o médico em até um ano, fato diferente da pesquisa de Nikolova (2019), realizada na Alemanha, em que afirma que os TCPs podem desfrutar de uma rotina saudável e ir a mais consultas médicas. Tal contraste pode ser por influência do país da pesquisa e de suas diferentes realidades em relação aos cuidados dos TCPs e à disponibilidade de serviços de saúde. Considerando que a variável sobre o período da consulta médica pode influenciar as demais, uma vez que o indivíduo que não consulta o médico não pode ser diagnosticado caso possua algum problema de saúde, observa-se também as diferenças em relação ao sexo, como apresenta a tabela 7.

Tabela 7 - Quando Consultou um Médico pela Última Vez (distribuição por sexo)

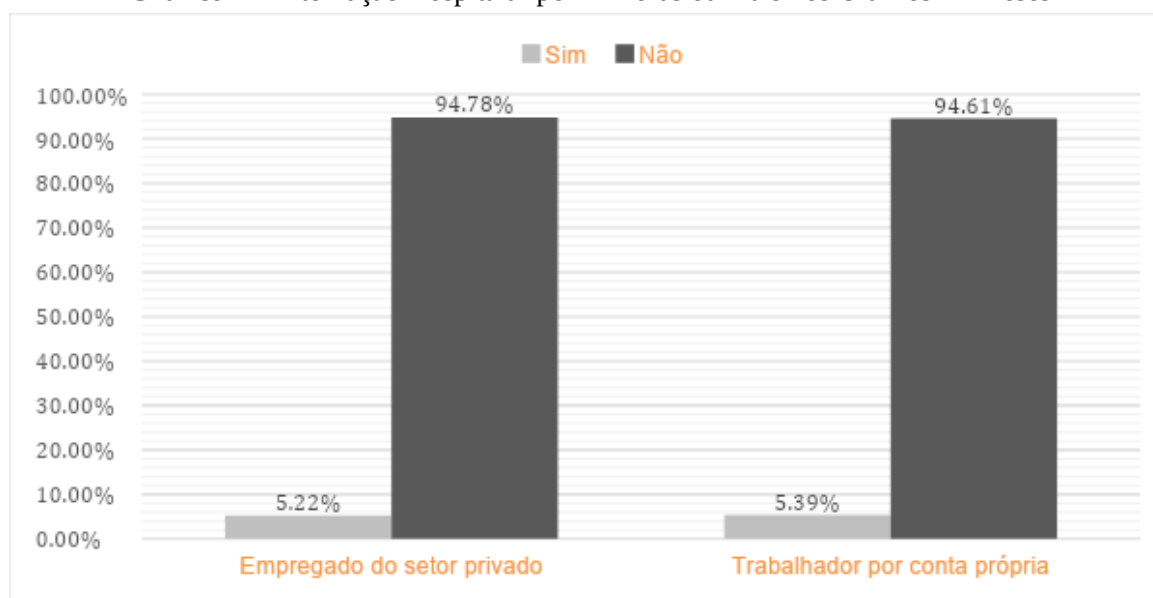
Diagnóstico médico de colesterol alto	Empregado do setor privado		Trabalhador por conta própria	
	Homem	Mulher	Homem	Mulher
Até 1 ano	65,82%	82,59%	60,66%	81,62%
Mais de 1 ano a 2 anos	15,86%	11,24%	16,29%	10,77%
Mais de 2 anos a 3 anos	5,85%	2,91%	6,67%	3,15%
Mais de 3 anos	11,77%	3,18%	15,13%	4,34%
Nunca foi ao médico	0,70%	0,08%	1,25%	0,12%

Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Nota-se que as mulheres possuem maior frequência de visitas ao médico em ambas as categorias de trabalho. Cerca de 80% afirmam terem consultado algum profissional de saúde em até um ano em que a pesquisa foi aplicada, em comparação aos homens dos 65.82% (empregados) e 60.66% (conta própria) que foram a consultas neste mesmo período. Tal evidência é congruente à Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem estabelecida em 2008, ao reconhecer que os homens possuem maior resistência à atenção primária de saúde e adentram menos ao sistema de saúde como consequência de agravamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Para complementar a análise do acesso e consumo aos serviços de saúde, apresenta-se no gráfico 7 o índice de internação hospitalar.

Gráfico 7 – Internação Hospitalar por 24 horas ou mais nos Últimos 12 Meses



Fonte: PNS – 2019. Elaborado pelos autores.

Apesar dos dados da PNS – 2019 apontarem um pior quadro de saúde por parte dos TCPs, como apresentado no presente estudo, e demais pesquisas apontarem que estes empreendedores de fato tendem a sofrer mais, como um alto índice de acidentes graves no trabalho (BARBOSA; BORGES, 2021), TCPs não possuem uma proporção consideravelmente maior de casos de internação no último ano.

5. Considerações Finais

A saúde do trabalhador é um tema importante, uma vez que afeta o indivíduo, as pessoas à sua volta, seu desempenho profissional e, em última instância, a economia e sociedade. Esta pesquisa, enfatizou um grupo de empreendedores heterogêneos e mais vulnerável, os TCPs, comparando-os com os empregados do setor privado.

Apesar de o empreendedorismo oferecer maior autonomia e flexibilidade ao indivíduo, não há garantia de que este trabalhador apresentará um melhor quadro de saúde, considerando os achados desta pesquisa. Identificou-se que, proporcionalmente, os TCPs possuem mais diagnósticos em hipertensão arterial e colesterol alto que empregados do setor privado, também apresentam mais diagnósticos de depressão com uma pequena diferença. Esses dados culminam em uma pior percepção sobre o próprio estado de saúde.

Tratando-se de uma pesquisa exploratória, não foi escopo do estudo caracterizar as causas e os antecedentes dos resultados apresentados. Uma das limitações decorre do levantamento autorreferido, ou seja, baseado nas respostas autodeclaradas dos participantes da pesquisa, podendo ocorrer diferenças aparentes e não reais nos quadros de saúde do TPC e do empregado do setor privado. Além disso, é válido considerar que o grupo dos TCPs é heterogêneo, podendo haver vários subgrupos com diferentes características e realidades dentro dele.

Diante de tais limitações, sugere-se que pesquisas futuras busquem compreender o cenário de saúde dos trabalhadores, por exemplo, a razão pela qual os empregados do setor privado apresentam melhores condições de saúde. Também outras pesquisas podem abordar diferentes níveis de desagregações, como: idade, regiões do país e sexo. Também se recomenda estudos que contribuam para estratégia de prevenção e bem-estar à saúde dos TCPs. Por fim, esta pesquisa visa contribuir para o avanço da literatura nacional apresentando um “*check-up*” sobre a saúde do TCPs brasileiros. O que pode suscitar a ampliação das pesquisas sobre a temática, além de amparar a criação de mecanismos institucionais minimizar as problemáticas prevalentes no grupo.

6. Referências

AROCENA, Pablo; NUÑEZ, Imanol. Depression affecting work performance: gender differentials across occupations. *International Journal of Manpower*, 2014.

BARBOSA, R., & BORGES, C. A Saúde do Empreendedor no Brasil: Uma Análise dos Dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). *Future Studies Research Journal: Trends and Strategies*, v. 13, n. 1, p. 28-41, São Paulo, Abril 2021. DOI 10.24023/FutureJournal/2175-5825/2021.v13i1.532.

BINDER, M., & COAD, A. How satisfied are the self-employed? A life domain view. *Journal of Happiness Studies*, v. 17, n. 4, p. 1409-1433, [s.l.], Ago. 2016. DOI 10.1007/s10902-015-9650-8.

BRADLEY, D. E., & ROBERTS, J. A. Self-employment and job satisfaction: investigating the role of self-efficacy, depression, and seniority. *Journal of Small Business Management*, v. 42, n. 1, p. 37-58, [s.l.], Jan. 2004. DOI 10.1111/j.1540-627X.2004.00096.x.

BUBONYAA, M., COBB-CLARK, D. A., & WOODEN, M. Mental health and productivity at work: Does what you do matter? *Labour Economics*, v. 46, p. 150-165, [s.l.], maio 2017. DOI 10.1016/j.labeco.2017.05.001.

BUSS, P. M. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, p. 163-177, [s.l.], 2000. DOI 10.1590/S1413-81232000000100014.

De MOL, E., HO, V. T., & POLLACK, J. M. Predicting entrepreneurial burnout in a moderated mediated model of job fit. *Journal of Small Business Management*, v. 56, n. 3, p. 392-411, [s.l.], Jul. 2018. DOI 10.1111/jsbm.12275.

EVANS-LACKO, S., & KNAPP, M. Global patterns of workplace productivity for people with depression: absenteeism and presenteeism costs across eight diverse countries. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, v. 51, n. 11, p. 1525-1537, [s.l.], Set. 2016. DOI 10.1007/s00127-016-1278-4.

FERGUSON, D. M., McLEOD, G. F. H., HORWOOD, L. J., SWAIN, N. R., CHAPPLE, S., & POULTON, R. Life satisfaction and mental health problems (18 to 35 years). *Psychological Medicine*, v. 45, n. 11, p. 2427-2436, [s.l.], Ago. 2015. DOI 10.1017/S0033291715000422.

HESSELS, J., ARAMPATZI, E., van der ZWAN, P., & BURGER, M. Life satisfaction and self-employment in different types of occupations. *Applied Economics Letters*, v. 25, n. 11, p. 734-740, [s.l.], Jun. 2018. DOI 10.1080/13504851.2017.1361003.

HOLZMANN, L. O trabalhador por conta própria no Brasil. *Revista Paranaense de Desenvolvimento*, v. 34, n. 124, p. 119-137, [s.l.], 2013.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. PNS - Pesquisa Nacional de Saúde. [s.l.]: [20-?]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>. Acesso em: 30 set. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde - 2019. IBGE, Rio de Janeiro, 2020. ISBN 978-65-872-0118-4. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101748.pdf>.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Síntese de Indicadores Sociais – Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101760.pdf> Acesso em 19 de fevereiro de 2022.

KARASEK Jr, R. A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, v. 24, n. 2, p. 285-308, [s.l.], Jun., 1979. DOI 10.2307/2392498.

KOLLMANN, T., STOCKMANN, C., & KENSBOCK, J. M. I can't get no sleep—The differential impact of entrepreneurial stressors on work-home interference and insomnia among experienced versus novice entrepreneurs. *Journal of Business Venturing*, v. 34, n. 4, p. 692-708, [s.l.], Jul. 2019. DOI 10.1016/j.jbusvent.2018.08.001.

KRITTANAWONG, C., KUMAR, A., WANG, Z., BABER, U., & BHATT, D. L. Self-employment and cardiovascular risk in the US general population. *International Journal of Cardiology Hypertension*, v. 6, n. 100035, [s.l.], Set. 2020. DOI 10.1016/j.ijchy.2020.100035.

KUEHNER, C. Why is depression more common among women than among men?. *The Lancet Psychiatry*, v. 4, n. 2, p. 146-158, 2017.

LACAZ, F. A. D. C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, p. 151-161, [s.l.], 2000. DOI 10.1590/S1413-81232000000100013.

LEE, Su J., LEE, Tae W., KIM, S. Predictors of Hypertension among Middle-aged and Elderly Self-employed Workers: Results from a Baseline Survey of the Korean Longitudinal Study of Aging. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, v. 26, n. 4, p. 247-260, [s.l.], Nov. 2017. DOI 10.5807/kjohn.2017.26.4.247.

MANDELMAN, Federico S.; MONTES-ROJAS, Gabriel V. Is self-employment and micro-entrepreneurship a desired outcome? *World Development*, v. 37, n. 12, p. 1914-1925, 2009.

MINAYO, M. C. D. S., HARTZ, Z. M. D. A., & BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 5, p. 7-18, [s.l.], 2000. DOI 10.1590/S1413-81232000000100002.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (2008). Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_saude_homem.pdf Acesso em 19 de fevereiro de 2022.

NADINLOY, K. B., SADEHI, H., & HAJLOO, N. Relationship between job satisfaction and employees mental health. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, v. 84, p. 293-297, [s.l.], Jul. 2013. DOI 10.1016/j.sbspro.2013.06.554.

NIKOLOVA, M. Switching to self-employment can be good for your health. *Journal of Business Venturing*, v. 34, n. 4, p. 664-691, [s.l.], Set. 2018. DOI 10.1016/j.jbusvent.2018.09.001.

OHRNBERGER, J., FICHERA, E., & SUTTON, M. The relationship between physical and mental health: A mediation analysis. *Social Science & Medicine*, v. 195, p. 42-49, [s.l.], Dez. 2017. DOI 10.1016/j.socscimed.2017.11.008.

OSUDE, Nkiru et al. Age and sex disparities in hypertension control: The multi-ethnic study of atherosclerosis (MESA). *American journal of preventive cardiology*, v. 8, p. 100230, 2021.

PRASAD, M., WAHLQVIST, P., Shikiar, R., & SHIH, Y. C. T. A review of self-report instruments measuring health-related work productivity. *Pharmacoeconomics*, v. 22, n. 4, p. 225-244, [s.l.], Março 2004. DOI 10.2165/00019053-200422040-00002.

ROMERO, I., & MARTÍNEZ-ROMÁN, J. A. Self-employment and innovation. Exploring the determinants of innovative behavior in small businesses. *Research Policy*, v. 41, n. 1, p. 178-189, [s.l.], Fev. 2012. DOI 10.1016/j.respol.2011.07.005.

SHEPHERD, D. A., & PATZELT, H. Researching the inter-relationship of health and entrepreneurship. In *Trailblazing in Entrepreneurship*, p. 209-256. Palgrave Macmillan, Cham, 2017. DOI 10.1007/978-3-319-48701-4_7.

STEPHAN, U., & ROESLER, U. (2010). Health of entrepreneurs versus employees in a national representative sample. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, v. 83, n. 3, p. 717-738, [s.l.], Set. 2010. DOI 10.1348/096317909X472067.

WARR, P., & NIELSEN, K. Wellbeing and work performance. In E. Diener, S. Oishi, & L. Tay (Eds.), *Handbook of Well-Being*. Salt Lake City, UT: DEF Publishers, 2018. DOI:nobascholar.com.

WHO - World Health Organization. Physical Activity. [s.l.]: Nov. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Acesso em: 29 dez. 2021.

YOON, J., & BERNELL, S. L. The effect of self-employment on health, access to care, and health behavior. *Health*, v. 5, n. 12, p. 2116-2127, [s.l.], Dez. 2013. DOI 10.4236/health.2013.512289.