

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ-UFPI  
CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MAYARA VIDAL TORRES PIMENTA

**QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DA LIMPEZA PÚBLICA**

PICOS - PIAUÍ

2016

MAYARA VIDAL TORRES PIMENTA

**QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DA LIMPEZA PÚBLICA**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos parciais para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Roberta Vilarouca da Silva.

PICOS - PIAUÍ

2016

**FICHA CATALOGRÁFICA**  
**Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí**  
**Biblioteca José Albano de Macêdo**

**P644q** Pimenta, Mayara Vidal Torres.  
Qualidade de vida dos trabalhadores da limpeza pública  
/ Mayara Vidal Torres Pimenta. – 2016.  
CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. ( 57f.)  
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade  
Federal do Piauí, Picos, 2016.  
Orientador(A): Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva

1. Gari-Qualidade de Vida 2. Limpeza Pública-Saúde  
do Trabalhador. 3. Risco Ocupacional. I. Título.

**CDD 613.62**

MAYARA VIDAL TORRES PIMENTA

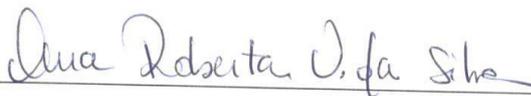
**QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DA LIMPEZA PÚBLICA**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos parcial obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Ana Roberta Vilarouca da Silva.

Aprovado em: 25 /02 /2016

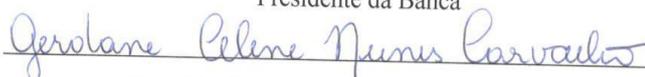
Banca Examinadora



Prof. Dr. Ana Roberta Vilarouca da Silva (Orientadora)

Universidade Federal do Piauí - UFPI

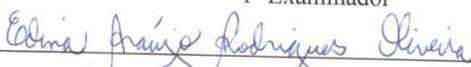
Presidente da Banca



Prof. Ms. Gerdane Celene Nunes de Carvalho

Universidade Estadual do Piauí - UESPI

1º Examinador



Prof. Ms. Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Universidade Federal do Piauí - UFPI

2º Examinador

## **DEDICATÓRIA**

**A Deus,**

Meu guardião. Por me proteger e iluminar meus caminhos nos momentos em que andei no vale da escuridão. Por ser onipotente e onipresente e fazer de mim sua filha. Por ter me guardado e me desviado do mau. A Deus dedico a minha profissão.

A minha mãe **Nádia** e meu pai **Carlos**;

Aos parentescos de alma que Deus cuidou em me presentear, **Mônica** e **Edi**;

Ao meu namorado **Anderson Henrique**, por ser uma criatura extraordinária, minha dupla e meu fiel escudeiro.

Aos meus educadores, em especial a professora **Dr. Ana Roberta Vilarouca** por despertar em mim o desejo pela pesquisa.

## AGRADECIMENTOS

Construir essa pesquisa exigiu dedicação e esforços movidos pela vontade de tornar-me enfermeira. A jornada da graduação foi longa e recheada de desafios a qual superei todas com auxílio do meu bom Deus que sempre esteve ao meu lado e nunca me desamparou. Houve momentos de conquistas e derrotas, risos e lágrimas, amizades e desavenças, mas nada me tirou a vontade de continuar, ao contrário, me fortaleci das circunstâncias. Aprendi que não existem fortes e fracassados, apenas pessoas que decidem ir a lutar ou não, que se entregam as dificuldades ou decidem enfrenta-las. **Obrigada meu Deus!**

Agradeço a todos os que acreditaram em mim e na minha capacidade, em especial aos meus pais, **Nádia** e **Carlos**. As minhas tias do coração **Carmita** e **Celina**, por desde cedo dar-me estímulos aos estudos e ir à busca do ensino superior. A **Mônica** por ter sido uma segunda mãe e **Edi** por ser um grande amigo a quem sou eternamente grata.

Aos meus primos **Sandra, Daniela e Galego** por acreditarem no meu potencial e por sempre torcerem por mim.

Ao meu irmão **Hiago**, por ser querido.

À **Isabelle**, por sua amizade e sinceridade, por me levantar e ajudar nos momentos de fraqueza, por ser dedicada e atenciosa.

Às amigas que construí no decorrer da graduação e no grupo de pesquisa, em especial a **Ludmila, Lorena, Lorraine, Júnior, Roseanne, Mayla, Thaís, Jayne, Sara, Emilene, Fabiana Rodrigues, Corrinha, Fabiana Brito, Ramiro, Raylane**.

Aos meus **educadores**, que nos ensinou à ética e a riqueza do conhecimento do cuidar da enfermagem. A **Prof.<sup>a</sup> Ms. Suyane Freire**, que de início foi minha orientadora a qual construímos o projeto com os garis. Agradeço a minha orientadora **Prof.<sup>a</sup> Dr. Ana Roberta Vilarouca**, pela oportunidade de ser integrante do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva – GPeSC e bolsista de extensão e por despertar o desejo pela pesquisa.

A **Ionara Holanda**, a quem admiro muito por ser gentil, dedicada, inteligente e extremamente “gente boa”, obrigada em ajudar com o banco de dados.

O **Anderson Henrique**, em ser companheiro, amoroso e muito dedicado, por estar sempre ao meu lado desde o dia em que nos conhecemos e sempre a disposição.

Obrigada a todos por fazerem parte da construção da minha longa caminhada.

## RESUMO

O estudo sobre qualidade de vida possui imensa importância, sendo inerente ao conceito de saúde, a qual é composta por seis domínios: o físico, o psicológico, o nível de independência, as relações sociais, o meio ambiente e a espiritualidade. A pesquisa tem como objetivo analisar a qualidade de vida dos trabalhadores da limpeza urbana. Trata-se de um estudo descritivo e transversal realizado no município de Picos – PI. A coleta de dados aconteceu com 105 trabalhadores e ocorreu de agosto a outubro de 2015. Foi utilizado um formulário contendo informações socioeconômicas, uso de equipamentos de proteção individual (EPI's) e risco ocupacional, além do Questionário da *World Health Organization* para avaliação da Qualidade de Vida: WHOQOL-bref. O projeto foi enviado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí - UFPI, conforme CAAE: 48977715.2.0000.5214. Os dados foram organizados por meio do *software Excel 8.0* e processados no programa estatístico *IBM Statistical Package for the Social Sciences* versão 20.0. Dos participantes, 34,3% tinha como categoria profissional limpador de ruas e esgotos; 88,6% eram do sexo masculino; com média de 39 anos. Em relação a cor auto referida 41,9% se declararam pardos. A renda familiar foi < 1 salário mínimo e classe econômica C1 a C2. No âmbito do uso de EPI's, 69,5% tinham conhecimento dos equipamentos e 87,6% os usavam no processo do trabalho, com maior uso (81,9%) luvas e uniforme, (84,8%) não sofreram acidentes ocasionado pelo não uso dos equipamentos. A exposição aos riscos ocupacionais revelou que no *risco químico*, (74,3%) nunca tiveram contato ou sentiram desconforto no manuseio de tais produtos. Risco físico, (58,1 %) se sentiam bem e estavam acostumados a exposição de odores, tem contato constante com: sol/calor e ruído. Risco Mecânico, (87,6%) dos profissionais não sofreram acidentes de atropelamento, queda, fratura de ossos. Risco Social, (61,9%) afirmaram não sofrer preconceito por ser gari e (68,6%) foram treinados contra os riscos ocupacionais. Risco Ergonômico, (53,3%) tinham problemas de coluna. Em relação à QV, (61,9%) classificam como boa e (65,7%) sentem-se satisfeitos com a saúde. O resultado de sucesso teve maior porcentagem em (90,5%) e o de indefinição obteve maior porcentagem (77,1%) no domínio Ambiente. A avaliação Global apresentou 50,5% de sucesso. No entanto, utilizando estatística analítica, só houve significância nas variáveis da renda familiar ( $p=0,046$ ), a qual apresentou escore de indefinição no fator socioeconômico, na variável de treinamento do uso desses equipamentos ( $p=0,005$ ), apresentando escore de sucesso. Este estudo permitiu o conhecimento dos meios em que os profissionais da limpeza pública trabalham e através dos resultados detectou alterações em sua qualidade de vida.

**Palavras Chave:** Qualidade de Vida. Saúde do Trabalhador. Risco Ocupacional.

## ABSTRACT

The study on quality of life has immense importance, being inherent in the concept of health, consisting of six domains: physical, psychological, level of independence, social relationships, environment and spirituality. The research aims to analyze the quality of life of workers in urban cleaning. This is a descriptive cross-sectional study conducted in the municipality of Picos - PI. Data collection took place with 105 workers and occurred from August to October 2015. It was used a form containing socioeconomic information, use of personal protective equipment (PPE) and occupational risk, in addition to the World Health Organization Questionnaire for evaluation quality of Life: WHOQOL-bREF. The project was sent to the Ethics Committee of the Federal University of Piauí - UFPI as CAAE: 48977715.2.0000.5214. Data were organized through the Excel 8.0 software and processed in IBM Statistical Package statistical program for the Social Sciences version 20.0. Of the participants, 34.3% had as a professional category cleaner streets and sewers; 88.6% were male; with an average of 39 years. In relation to color self-reported 41.9% declared browns. Family income was <1 minimum wage and economy class C1 to C2. Under the use of PPE, 69.5% were aware of the equipment and 87.6% used them in the labor process, with greater use (81.9%) gloves and uniform, (84.8%) were not caused accident by not using the equipment. Exposure to occupational hazards revealed that the chemical risk (74.3%) have never had contact or felt discomfort in the handling of such products. physical risk (58.1%) felt well and were accustomed to exposure to odors, have constant contact with: sun / heat and noise. Mechanical risk (87.6%) of the professionals have not suffered trampling accident, fall, bone fracture. Social risk (61.9%) said they did not suffer prejudice for being gari and (68.6%) were trained against occupational risks. Ergonomic risk (53.3%) had spinal problems. Regarding QOL, (61.9%) classified as good and (65.7%) say they are satisfied with their health. The successful outcome had a higher percentage of (90.5%) and the vagueness obtained the highest percentage (77.1%) in the field environment. Global assessment showed 50.5% success rate. However, using analytical statistics, there were only significant in the variables of family income ( $p = 0.046$ ), which presented vagueness score in socioeconomic status on the training variable use of such equipment ( $p = 0.005$ ), with success score. This study allowed the knowledge of the means in which the professionals of public cleaning work and through the results detected changes in their quality of life.

**Keywords:** Quality of Life. Worker's health. Occupational risk.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

GRÁFICO 1	Especificação do uso de EPI's pelos trabalhadores da limpeza pública.	28
GRÁFICO 2	Descrição do quesito auto avaliação da qualidade de vida sinalizada pelos trabalhadores da limpeza pública.	31
GRÁFICO 3	Especificação do quesito grau de satisfação com a própria saúde assinalado pelos trabalhadores da limpeza pública.	31

## LISTA DE TABELAS E QUADROS

QUADRO 1	Associação Brasileira de Empresas e Pesquisas.	23
QUADRO 2	Domínios e facetas do WHOQOL-Bref (WHOQOL GROUP, 1998a)	24
TABELA 1	Caracterização da amostra quanto às variáveis socioeconômicas.	27
TABELA 2	Caracterização da amostra quanto ao uso de EPI.	28
TABELA 3	Caracterização da amostra quando a exposição aos riscos ocupacionais: Químico e Físico .	29
TABELA 4	Caracterização da amostra quando a exposição aos riscos ocupacionais: Risco Biológico.	30
TABELA 5	Caracterização da amostra quando a exposição aos riscos ocupacionais: Risco Ergonômico, Mecânico e Social.	30
TABELA 6	Distribuição dos trabalhadores da limpeza pública conforme a classificação da qualidade de vida para cada domínio e a avaliação global.	32
TABELA 7	Relação da Qualidade de Vida com o fator Socioeconômico e o uso de Equipamento de Proteção Individual.	33

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANENT	Associação Nacional do Enfermeiro do Trabalho
ANEP	Associação Nacional de Empresas de Pesquisa
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CCEB	Critério de Classificação Econômica Brasil
CIPA	Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
DP	Desvio Padrão
EB	Escore Bruto
EPI	Equipamento de Proteção Individual
ETP 0-100	Escore Transformado 0-100
ETP 4-20	Escore Transformado 4-20
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NR	Norma Regulamentadora
OMS	Organização Mundial da Saúde
PI	Piauí
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
QV	Qualidade de Vida
RO	Risco Ocupacional
SESMT	Segurança e Medicina do Trabalho
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
WOH	<i>World Health Organization</i>
WHOQOL bref	versão abreviada do <i>World Health Organization Quality of Life</i>

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>15</b>
2.1	Geral	15
2.2	Específicos	15
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA</b>	<b>16</b>
3.1	Qualidade de Vida X Trabalhadores da Limpeza Pública	16
3.2	Riscos Ocupacionais e Normas Regulamentadoras	17
3.3	Enfermeiro do Trabalho	20
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>21</b>
4.1	Tipo de estudo	21
4.2	Local e período de realização de estudo	21
4.3	População e amostra	21
4.4	Variáveis de estudo	22
4.5	Coleta de dados	25
4.6	Análise dos dados	26
4.7	Aspectos éticos	26
<b>5</b>	<b>RESULTADOS</b>	<b>27</b>
<b>6</b>	<b>DISCUSSÃO</b>	<b>35</b>
<b>7</b>	<b>CONCLUSÃO</b>	<b>40</b>
	REFERÊNCIAS	42
	APÊNDICES	45
	APÊNDICE A – Formulário	46
	APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	50
	ANEXOS	53
	ANEXO A - Questionário WHOQOL	54
	ANEXO B – Equação para Obtenção de Escores	57

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente a Qualidade de Vida (QV) é adotada em inúmeras áreas de conhecimento, no entanto, não possui uma definição completa por ser um campo de pesquisa recente. O termo QV é usado com o intuito de identificar fatores que possam interferir na saúde da população, seja no ambiente domiciliar, no trabalho e na sociedade como um todo.

O estudo em QV possui imensa importância, sendo inerente ao conceito de saúde, porém não é mais vista de forma restrita como a ausência de doença, mas sim composto por seis domínios: o físico, o psicológico, o nível de independência, as relações sociais, o meio ambiente e a espiritualidade (WHOQOL GROUP, 1995). Estudos sobre a QV, diz que a adoção de um estilo de vida tida como saudável é tomada na sociedade como um fator determinante diante a situação de saúde e de vida dos sujeitos. Porém o estilo de vida das pessoas ocorre de acordo com sua classe econômica, cultura e com o meio em que vive. Hábitos como nutrição adequada, horas de descanso, visitas periódicas e profiláticas ao médico, e prática frequente de atividade física, nem sempre são possíveis para todos os indivíduos, devido às condições de vida do sujeito (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012).

O ambiente de trabalho traz condições de desgaste da saúde, fatores como má remuneração salarial, estresse, riscos ocupacionais (químicos, físicos, mecânicos, ergonômicos, biológicos e sociais), torna a QV um objetivo distante de ser alcançado (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012). Contudo, o trabalho a ser desenvolvido com os garis, mostra a QV que os mesmos estão inseridos, identificando problemas que afeta a integridade da saúde e o estilo de vida que as circunstâncias os abrigam a ter. Considerando que os trabalhadores da limpeza pública estejam expostos a riscos ocupacionais, surge o interesse de investigar quais os fatores que interferem na qualidade de vida dessa população.

A Pesquisa Nacional de Saneamento Básico do *Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística* – IBGE confirma que a produção diária de resíduos sólidos das famílias e das entidades públicas brasileiras aumentou de 140.080,70 toneladas para 188.814,90 toneladas entre 2000 e 2008 (BRASIL, 2010). Segundo a secretária municipal de serviços públicos da cidade de Picos-PI, em média 70 toneladas de lixo são recolhidas por dia no município de Picos (PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS, 2014).

Pelo fato dos garis trabalharem com a limpeza das ruas, removendo resíduos químicos e o lixo gerado pela população, torna-se evidente a grande importância da atividade exercida por esses trabalhadores. Sem os mesmos seria impossível conviver em um ambiente

insalubre a qual seria propício a inúmeros tipos de doenças e seus vetores. As condições de trabalho dos catadores de lixo não são favoráveis à saúde e a QV dos mesmos. Pois o trabalho é realizado em um ambiente insalubre, barulhento, com exposições ao sol, chuva, poeira e forte odor por várias horas do dia (SOARES, 2014).

O trabalho desenvolvido pelos garis ocasiona o aumento do risco a doenças provocadas pela exposição à insalubridade do ambiente de trabalho, contato com vetores infecto – contagiosos e riscos ocupacionais, sendo um problema preocupante ao município e ao sistema de saúde.

Além dos inúmeros riscos, a profissão de gari os expõe as leptospirosas, que segundo o Ministério da Saúde (2014), a leptospirose é uma doença endêmica, tornando-se epidêmica em períodos chuvosos, principalmente nas capitais e áreas metropolitanas, devido às enchentes associadas à aglomeração populacional de baixa renda, às condições inadequadas de saneamento e à alta infestação de roedores infectados. Contudo, a maior parte dos casos ainda ocorre entre pessoas que habitam ou trabalham em locais com infraestrutura sanitária inadequada e exposta à urina de roedores.

A Secretaria Municipal de Saúde na cidade Picos – PI, no ano de 2013, mostra que foi realizado um mutirão de vacinação contra hepatite b, tétano e difteria para os trabalhadores da limpeza urbana. De acordo com a coordenadora de imunização, a vacinação desses trabalhadores é uma forma de proteger a saúde daqueles estão todos os dias expostos a vários tipos de contaminação, pois trabalham com a coleta de lixo e de materiais perfuro cortantes. No mesmo ano, a prefeitura da cidade juntamente com a Secretária de Serviços Públicos, entregou aos profissionais da limpeza pública equipamentos de proteção individual – EPIs.

Os dados da gestão, afirmam que já vinha sendo cobrado pela justiça do trabalho o equipamento de proteção dos trabalhadores e seus fardamentos (PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS, 2013). Porém atualmente, poucos trabalhadores encontram-se utilizando seus EPIs e os uniformes completos devido à falta de conhecimento de como utilizar esses equipamentos e da importância que esses instrumentos têm na prevenção de acidentes e doenças.

A norma regulamentadora- NR 06, portaria nº. 25 (2001), considera EPI's 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, sendo dever da empresa fornecer gratuitamente esses equipamentos em perfeito estado de conservação e funcionamento para os funcionários da empresa.

A profissão de gari no mundo é de alto risco devido aos riscos ocupacionais que estes estão submetidos, a desvalorização e falta de proteção da integridade física e mental, ocasionando o desequilíbrio da qualidade de vida. Este profissional tem responsabilidade na coleta de lixo e limpeza da cidade. Ele está em contato direto com agentes nocivos à saúde, apesar de que este fator é o que faz o seu trabalho ser considerado pelo Ministério do Trabalho, segundo o anexo 4 da NR-15, como insalubre em grau máximo.

O município e o estado são responsáveis pelo fornecimento de equipamentos de proteção, tais como luvas, gorro, óculos de proteção, máscara, botas, avental e uniforme com sinalização noturna, adequada para a profissão, além desses equipamentos, o profissional precisa estar informado sobre os riscos a qual está exposto no ambiente de trabalho e de como se prevenir das doenças ocasionadas pela insalubridade e dos riscos ocupacionais.

A atuação do enfermeiro do trabalho na promoção da saúde é essencial para educação dos garis na prevenção de riscos contidos dentro do ambiente de trabalho. A promoção da saúde irá beneficiar os trabalhadores com a preservação do seu bem estar tornando-os aptos a exercer suas atividades com maior eficiência e ao mesmo tempo aderindo uma melhor qualidade de vida. É importante acompanhar a saúde desses profissionais, motiva-los a mudanças de hábitos e educa-los quanto à prevenção.

## **2 OBJETIVOS**

### 2.1 Geral

Analisar a qualidade de vida dos trabalhadores da limpeza urbana.

### 2.2 Específicos

- Conhecer o perfil sociodemográfico e de qualidade de vida dos participantes;
- Identificar o uso de equipamento de proteção individual;
- Descrever a exposição dos riscos ocupacionais;
- Relacionar a qualidade de vida com os fatores socioeconômicos e o uso do equipamento de proteção individual.

### 3 REVISÃO DE LIERATURA

A fim de obter clareza sobre o estudo, serão discutidos a seguir os principais itens que envolvem a Qualidade de Vida dos Profissionais da Limpeza Pública.

#### 3.1 Qualidade de Vida X Trabalhadores da Limpeza Pública

A qualidade de vida (QV) é um objeto de medida importante para se identificar a vulnerabilidade e riscos à integridade de um indivíduo, estando relacionado ao cotidiano e seus determinantes. A QV está sendo muito utilizada pelos pesquisadores como um termo necessário para a promoção da saúde, prática do cuidado e pesquisa em saúde.

A área de conhecimento em QV encontra-se numa fase de construção de identidade, estando relacionada à saúde, ao estilo de vida, à moradia, ao lazer, aos hábitos de atividade física e alimentação, mas o fato é que essa forma de saber afirma que todos esses fatores levam a uma percepção positiva de bem-estar (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012). Atualmente as pessoas idealizam viver bem, com saúde e com uma renda financeira que cubra suas necessidades, tendo satisfação consigo e com as pessoas do seu meio, isso mostra que a QV muda de pessoa para pessoa, de acordo com sua percepção de estilo de vida e suas expectativas.

A Organização Mundial da Saúde – OMS, relaciona a QV com saúde e seu estado subjetivo, tendo um conceito de avaliação subjetiva do paciente, ligado a saúde e sua capacidade de viver plenamente (WHOQOL, 1988)

A adoção de um estilo de vida tido como saudável é tomada na sociedade como um fator determinante diante a situação de saúde e de vida das pessoas. No entanto, isso não ocorre, não por falta de vontade do sujeito, mas pelas condições socioeconômicas desfavoráveis. Nem sempre os indivíduos podem desfrutar de hábitos como uma nutrição adequada, horas de descanso, visitas periódicas e profiláticas ao médico, e prática frequente de atividade física, devido a modos e condições de vida que não possibilitam tais ações (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012).

A relação entre saúde e QV depende da cultura da sociedade em que está inserido o sujeito, além de ações pessoais e programas públicos ligados à melhoria da condição de vida da população. O estado de saúde é um indicador das possibilidades de ação do sujeito em seu grupo, se apresentando como um facilitador para a percepção de um bem-estar positivo ou negativo. É influenciado pelo ambiente, pelo estilo de vida, pela biologia humana e pela

organização do sistema de atenção à saúde em que o sujeito está inserido (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012).

A OMS em busca de um instrumento fidedigno para a avaliação da QV criou um projeto colaborativo a qual deu origem a elaboração do WHOQOL-100, um instrumento de avaliação da QV com 100 itens. Apesar da QV não ter um consenso do seu conceito, há três aspectos fundamentais em sua construção, obtidos através de um grupo de experts de diferentes culturas: (1) subjetividade; (2) multidimensionalidade (3) presença de dimensões positivas (p.ex. mobilidade) e negativas (p.ex. dor). Esses aspectos conduziram a QV ao conceito da "a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL GROUP, 1994).

O reconhecimento dos elementos e de sua multidimensionalidade na construção da QV refletiu na estrutura do instrumento baseando-a em seis domínios: domínio físico, domínio psicológico, nível de independência, relações sociais, meio-ambiente e espiritualidade / religião / crenças pessoais (WHOQOL GROUP, 1994).

Contudo, com o interesse de conhecer a QV dos trabalhadores da limpeza pública, o instrumento WHOQOL-100 torna-se fundamental para o estudo. Sabe-se que esse trabalho é bastante amplo e perigoso, estando o profissional em ambiente insalubre - grau máximo, pondo em risco sua saúde e integridade física e mental (NORMA REGULAMENTADORA – NR15). O gari trabalha diariamente na limpeza pública, submetidos a diversos agentes que sensibiliza o seu bem estar, desempenhando tarefas que envolvem resíduos de lixo doméstico e hospitalar, agentes ambientais tais como chuva, calor, frio, ventania, outros fatores envolvendo levantamento de peso, riscos de atropelamento ou acidente com o caminhão usado na coleta do lixo, além dos problemas relacionados à exclusão social e preconceito.

Um estudo de Jesus (2012) sobre a avaliação da QV de catadores de materiais recicláveis mostra que os catadores ignoram os riscos a saúde ocasionados pelo trabalho devido à necessidade de garantir a sua sobrevivência e de seus familiares e que se sentem envergonhados e desvalorizados pela sociedade pelo fato de trabalharem com o lixo.

### 3.2 Riscos Ocupacionais e Normas Regulamentadoras

O ambiente de trabalho traz condições de desgaste da saúde, fatores como má remuneração salarial, estresse, riscos ocupacionais (químicos, físicos, mecânicos, ergonômicos, biológicos e sociais), torna a QV um objetivo distante de ser alcançado.

Segundo as Normas Regulamentadoras de Segurança e Saúde no Trabalho, portaria n.º 3.214/1978, o risco ocupacional são condições a qual podem causar danos aos trabalhadores, sejam eles por lesões físicas, redução da capacidade de desempenho de uma função ou danos a equipamentos e estruturas.

O Programa de Riscos Ambientais (PPRA) estabelece o conceito de riscos ambientais como agentes físicos, químicos e biológicos existentes nos ambientes de trabalho que, em função de sua natureza, concentração, intensidade e tempo de exposição, são capazes de causar danos à saúde dos trabalhadores. A NR-09 estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implantação do PPRA, por parte de todos os empregados e instituições, com a finalidade de preservar a saúde e integridade dos trabalhadores através da antecipação, reconhecimento, avaliações e, conseqüentemente, controle de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente, proteção individual e dos recursos naturais.

Um estudo realizado por Lazzari; Reis (2011) mostra sobre a percepção dos trabalhadores gari ao risco ocupacional confirmando que os riscos biológicos são muito visíveis nesse processo. Os coletores de lixo relatam que estão expostos durante seu trabalho, a acidentes com vidros, seringas, espinhos, mordida de cachorro e contato com substâncias encontradas no lixo que causam doenças.

As lesões tornam-se porta de entrada para microorganismos presentes no lixo, como bactérias (*Leptospira interrogans*, agente etiológico da leptospirose), vírus e fungos. A contaminação com vírus, como os do HIV e os das Hepatites B e C, pode ocorrer através da lesão ocasionada por agulhas contaminadas descartadas nos resíduos (LAZZARI, REIS, et al. 2011).

A NR 05 aponta a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), que tem por objetivo a prevenção de acidentes e doenças decorrentes do trabalho, de modo a tornar compatível permanentemente o trabalho com a prevenção da vida e a promoção da saúde do trabalhador. Toda empresa a qual o empregado é submetido a riscos, deve fornecer ao mesmo treinamento de prevenção e EPI's em bom estado, visando preservar a saúde do trabalhador e sua integridade. A NR 06 mostra que o EPI é todo dispositivo ou produto, de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinada à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho e que é dever do empregador fornecer e exigir o uso do material.

Outro fator que pode afetar o bem-estar e a QV do trabalhador são os preceitos sociais e a regulamentação dos direitos trabalhistas. As condições de trabalho de um gari são precárias em questão de informalidade, à remuneração e a condição de vida extralaboral (SANTOS, et al. 2011). Trabalhar na limpeza urbana desperta preconceito a essa profissão,

acarretando problemas de psíquicos em relação à autoestima, despertando sentimentos negativos quanto a sua vida. A imagem negativa que a sociedade tem em relação aos garis interage com a autoimagem dos mesmos, de um modo que mesmo sendo organizados, sofrem discriminações.

Fatores relacionados ao ambiente de trabalho contribuem para o estresse, a qual se entende que os desgastes emocionais que os trabalhadores estão submetidos são fatores muito significativos na determinação de transtornos, como é o caso das depressões, ansiedade patológica, pânico, fobias, doenças psicossomáticas. A pessoa com estresse ocupacional não responde de maneira satisfatória à demanda do trabalho e geralmente se encontra irritável e deprimida. Por causa das normas e regras sociais, as pessoas acabam ficando prisioneiras do politicamente correto, obrigadas a aparentar um comportamento emocional ou motor incongruente com seus reais sentimentos de agressão ou medo (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012).

A QV se potencializa na educação social da população e na busca constante da cidadania. O caráter educativo e pedagógico justifica a inserção da qualidade de vida nas políticas públicas, já que a condição de vida e estilo de vida, incontestavelmente, são fatores primordiais para o avanço global da sociedade (ALMEIDA, GUTIERREZ, MARQUES, 2012).

Um estudo sobre a prevalência de acidentes em trabalhadores de uma empresa municipal de obras públicas revela a importância da assistência individual e coletiva como meio de promover a saúde no ambiente de trabalho a fim de contribuir com a QV do trabalhador sem comprometer a saúde e o bem estar. A proximidade desses profissionais ao conhecimento dos riscos e as suas consequências, possibilita o planejamento de medidas preventivas (GUIMARÃES et al., 2012).

### 3.3 Enfermeiro do Trabalho

No entanto, o trabalhador da limpeza pública, também precisam de incentivos, acompanhamento psicológico e melhores benefícios trabalhistas para manter um padrão de bem estar e qualidade. O trabalhador precisa estar bem consigo mesmo e sentir-se incluído dentro da sociedade, sabendo que o seu serviço prestado é importante para o município.

A Associação Nacional do Enfermeiro do Trabalho – ANENT (2011), afirma que a integralidade da assistência à saúde se inicia e se completa na Rede de Atenção à Saúde, mediante o referenciamento do usuário na rede regional e interestadual, conforme pactuado

nas comissões intergestores, incluindo ações de promoção, vigilância, diagnóstico, tratamento, recuperação e reabilitação, a partir do reconhecimento das necessidades de saúde da população.

A vigilância em saúde do trabalho envolve ações de vigilância, acompanhamento e análise da situação da saúde do trabalhador, compreendendo práticas de intervenções sobre fatores de risco, ambientes e processos de trabalho. A atuação do enfermeiro do trabalho na promoção da saúde é essencial para educação dos trabalhadores na prevenção de riscos contidos dentro do ambiente de trabalho. A promoção da saúde irá beneficiar os trabalhadores com a preservação do seu bem estar tornando-os aptos a exercer suas atividades com maior eficiência e ao mesmo tempo aderindo uma melhor QV. É importante efetuar um acompanhamento contínuo a saúde desses profissionais, motivá-los a mudanças de hábitos e educá-los quanto à prevenção de acidentes e doenças ocasionadas pelos resíduos (Associação Nacional do Enfermeiro do Trabalho, 2011).

O enfermeiro do trabalho tem competência de efetuar observações nos ambientes laborais, discutindo com a equipe multidisciplinar do Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMT), planos e programas de proteção, melhorias de segurança, levantamentos de doenças e lesões que acometem os trabalhadores e participar dos inquéritos sanitários (SILVA et al., 2011).

A saúde das pessoas é influenciada pelo estilo de vida, sua qualidade se dá de acordo com o cotidiano de cada pessoa e as exposições a fatores de riscos que os mesmos vivenciam. A QV constitui de uma grande importância no campo da saúde, a ausência do bem estar e o aumento de baixos índices de saúde podem provocar consequências tanto para o indivíduo quanto para o aumento de custos na saúde do município e do país em que vive.

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo e transversal. As pesquisas descritivas são aquelas que possuem objetivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, o estabelecimento de relações entre variáveis. Uma das características marcantes está no uso das técnicas padronizadas de coleta de dados, tais como questionários e a observação sistemática. A abordagem quantitativa utiliza instrumentos que buscam a mensuração dos dados, permitindo a confiabilidade da coleta (GIL, 2010). Os estudos transversais envolvem coletas de dados em determinado ponto do tempo; desse modo, são especialmente apropriados para descrever a situação, o *status* do fenômeno, ou as relações entre os fenômenos em um ponto fixo (POLIT; BECK, 2011).

### 4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi realizado na cidade de Picos – PI, com os trabalhadores responsáveis pela limpeza pública no período de Março a Dezembro de 2015.

O município de Picos, fica localizado ao sul do Piauí em área urbana e rural do estado, com cerca de 76.309 habitantes (IBGE, 2014). O serviço de limpeza pública está vinculado a Secretária Municipal de Serviços Públicos que fica localizada no centro da cidade de Picos e tem por objetivo exercer a manutenção da limpeza do município, tais como capinação, varredura, lavagem das ruas e esgotos, poda de árvores, coleta de lixo, a fim de evitar possíveis danos a população e ao meio ambiente.

. Os dados referentes à população estudada foram extraídos da Secretária Municipal de Serviços Públicos onde os mesmos encontram-se vinculados.

A limpeza urbana acontece de segunda a sábado em todos os serviços e aos domingos somente à coleta de lixo, exercendo 40 horas semanais e 8 horas diárias. As horas que excedem são contadas como hora extra.

### 4.3 População e amostra

A população é constituída por 162 trabalhadores da limpeza pública, de ambos os sexos, empregados pela prefeitura municipal da cidade de Picos, distribuídos em setores de varrição, coletor de lixo, lavagem das ruas e esgoto e poda de árvores. No entanto apenas 105 trabalhadores concordaram participar do estudo.

Como critérios de inclusão estabeleceram-se os seguintes:

- Estar devidamente regularizado em relação às questões trabalhistas.

Como critérios de exclusão:

- Profissionais que se encontrarem em férias, licença maternidade e afastamentos no período da coleta dos dados.

Foi prestado auxílio, no preenchimento do formulário e questionário, aos participantes que não sabiam ler e escrever.

#### 4.4 Variáveis do estudo

As variáveis abordadas nesta pesquisa foram agrupadas em: socioeconômicas, uso de equipamento de proteção individual e relacionada aos riscos ocupacionais, além das referentes à qualidade de vida. As mesmas foram coletadas conforme o formulário (APÊNDICE A).

##### 4.4.1 Variáveis socioeconômicas

Idade: computada em anos.

Cor: considerada a cor da pele auto referida, sendo elas: negra, branca, amarela ou parda.

Situação laboral: consideradas as seguintes opções: trabalha apenas na limpeza urbana e tem outros empregos;

Carga horaria de trabalho: Os trabalhadores exercem horário de 40 horas semanais e 8 horas diárias.

Renda familiar: considerado o valor bruto, em reais, dos vencimentos mensais da família do pesquisado.

Classe econômica: A classificação econômica é determinada a partir do Critério de Classificação Econômica Brasil (CCEB) elaborado pela Associação Nacional de Empresas de Pesquisa (ANEP). Ele tem como objetivo determinar o poder aquisitivo das pessoas e famílias, utilizando a denominação “classes econômicas” (ABEP, 2015).

O CCEB utiliza o levantamento de características domiciliares (presença e quantidade de itens domiciliares de conforto e grau de escolaridade do (a) chefe da família) para diferenciar a população. O critério atribui uma pontuação e realiza uma correspondência entre faixas de pontuação do critério e estratos de classificação econômica, definidos por: A1, A2, B1, B2, C1, C2, D, E. De acordo com a ABEP (2015) os cortes do critério, no Brasil foram:

Associação Brasileira de Empresas e Pesquisas (**Quadro1**):

<b>CLASSE</b>	<b>PONTOS</b>
A1	42-46
A2	35 – 41
B1	29 – 34
B2	23 – 28
C1	18 – 22
C2	14 – 17
D	8 – 13
E	0 – 7

Fonte: ABEP, 2015

Situação conjugal: São consideradas as seguintes opções: casado(a)/união consensual; solteiro(a); viúvo(a); separado(a).

4.4.2 Variáveis do uso de Equipamento de Proteção Individual: foram computadas questões de marcar, sobre: o conhecimento dos EPIs, quais utiliza, se são disponibilizados pela prefeitura ou empresa, perguntas relacionadas ao treinamento e conscientização para o uso.

4.4.3 Variáveis dos riscos ocupacionais: Foram consideradas questões de marcar relacionadas aos riscos químicos, físicos, biológicos, mecânicos, ergonômico e social.

4.4.4 Qualidade de vida: Para avaliar os sujeitos quanto à sua Qualidade de Vida, foi aplicado o instrumento de medida da QV denominado WHOQOL-Bref (ANEXO A), desenvolvido pela WHO em 1998 e validado para o português, que considera os últimos quinze dias vividos pelo respondente (FLECK et al., 2000). O mesmo é composto por 26 questões, tendo as duas primeiras caráter geral, sendo que a 1ª refere-se à vida e a 2ª é relacionada à saúde (não estão incluídas nas equações para análise dos resultados). As demais 24 questões são relativas aos domínios I, II, III, IV e suas respectivas facetas, conforme visto no QUADRO 2:

QUADRO 2 - Domínios e facetas do WHOQOL-Bref (WHOQOL GROUP, 1998a).

Domínio I - Domínio Físico	1. Dor e desconforto
	2. Energia e fadiga
	3. Sono e repouso
	9. Mobilidade
	10. Atividades da vida cotidiana
	11. Dependência de medicação ou de tratamentos
	12. Capacidade de trabalho
Domínio II - Domínio Psicológico	4. Sentimentos positivos
	5. Pensar, aprender, memória e concentração
	6. Auto-estima
	7. Imagem corporal e aparência
	8. Sentimentos negativos
	24. Espiritualidade/religião/crenças pessoais
Domínio III - Relações Sociais	13. Relações pessoais
	14. Suporte (apoio) social
	15. Atividade sexual
Domínio IV – Ambiente	16. Segurança física de proteção
	17. Ambiente no lar
	18. Recursos financeiros
	19. Cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade
	20. Oportunidades de adquirir novas informações e habilidades
	21. Participação em oportunidades de recreação/lazer
	22. Ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima)
	23. Transporte

Os dados das variáveis da Qualidade de Vida foram analisados conforme modelo estatístico proposto pelo WHOQOL GROUP (1998b) - Escore Bruto (EB) e os Escores Transformados 4-20 (ET4-20) e 0-100 (ET0-100) (ANEXO B). As questões 1 – Como você avalia sua qualidade de vida? (opções para resposta: muito ruim, ruim, nem ruim nem boa, boa, muito boa) e 2 – Quão satisfeito (a) você está com a sua saúde? (opções para resposta: muito insatisfeito, insatisfeito, nem satisfeito nem insatisfeito, satisfeito, muito satisfeito) como não estão incluídas nas equações, foram analisadas separadamente.

Embora a metodologia WHOQOL utilize um único intervalo de 0 (zero) a 5 (cinco) para a Escala Likert, a nomenclatura não contempla essa unicidade. Em virtude dessa diversidade, para conhecer a qualidade de vida, optou-se pela utilização de outra escala adaptada (SPÍNOLA; PEREIRA, 1976), que permite a apresentação uniforme dos dados, favorecendo a análise comparativa em termos de desempenho de cada um dos domínios e dando maior visibilidade aos resultados.

Segundo Saupe et al. (2004), essa escala adaptada é representada por um número real compreendido no intervalo 0 (zero) – 100 (cem), o Escore Transformado 0-100, que corresponde aos valores resultantes ao final da aplicação de todas as equações para obtenção dos escores. Além disso, classifica a Qualidade de vida, pois considera os valores entre 0 (zero) e 40 (quarenta) como *'região de fracasso'*; de 41 (quarenta e um) a 70 (setenta), correspondendo a *'região de indefinição'*; e acima de 71 (setenta e um) como tendo atingido a *'região de sucesso'*.

#### 4.5 Coleta de dados

Os dados foram coletados no período de agosto a outubro de 2015. O formulário (APÊNDICE A) e o questionário (ANEXO A) foram respondidos pelos trabalhadores, em uma sala, a qual a equipe de trabalho se reúne para a assinatura de ponto e tomado do carro coletor. O local referido situa-se o escritório e a garagem dos veículos usados no serviço da coleta de lixo, situado na Rua Marcos Parente, no centro da cidade de Picos, nos horários de disponibilidade dos trabalhadores, ou seja, às 7 horas e às 12 horas, sendo o instrumento aplicado pelo pesquisador e equipe treinada por ele.

Na ocasião foi explicado os objetivos da pesquisa e, que teriam que responder a um formulário contendo informações sobre dados socioeconômicos, situação conjugal, equipamento de proteção individual e riscos ocupacionais e um questionário (WHOQOL) de qualidade de vida.

#### 4.6 Análise dos dados

Os dados foram organizados em planilhas do software *Microsoft Excel 2013* e, em seguida, calculados as medidas estatísticas das variáveis quantitativas socioeconômicas, uso de EPI's e dos Riscos Ocupacionais: média e desvio padrão.

Posteriormente, os dados foram transportados para e processados no *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 20.0, onde foi aplicado os testes *Pearson Chi-Square*. Em todas as análises estatísticas serão consideradas como estatisticamente significantes as análises com  $p < 0,05$ .

#### 4.7 Aspectos éticos

Esse estudo faz parte de um projeto de Pesquisa intitulado como Qualidade de Vida e Fatores de Risco à Saúde de Funcionários da Limpeza Pública a qual foi encaminhado para o Comitê de Ética e Pesquisa da UFPI conforme Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 48977715.2.0000.5214.

Os que concordaram em participar assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B) em duas vias onde, uma ficou com o pesquisador e a outra com o participante, no qual constatarão as informações detalhadas sobre o estudo, a liberdade para desistir do mesmo a qualquer momento, a garantia do anonimato e, ainda, que o estudo não trará nenhum prejuízo ou complicações para os participantes, seguindo as normas da resolução 466/12 (BRASIL, 2012).

Como riscos, a pesquisa pode acarretar algum constrangimento nas perguntas do formulário e questionário, o que foi minimizado com o sigilo do termo e a não identificação nos instrumentos de coleta.

O estudo proporcionou aos participantes, maior conhecimento acerca do tema abordado, identificando fatores que os predisponham do uso de EPI's aos riscos ocupacionais, servindo como importante ferramenta para o norteamento de mudanças no estilo de vida e adesão de cuidados para a prevenção da integridade física e mental, o que contribuirá de forma significativa para melhoria na qualidade de vida dos participantes. Além disso, os resultados da pesquisa servirão como base teórica para a elaboração de estratégias de promoção da saúde e prevenção de agravos que se adequem às necessidades do público pesquisado.

## 5 RESULTADOS

Foram avaliados 105 profissionais da limpeza pública, dos quais 34,3% tinha como categoria profissional limpador de ruas e esgotos. Quanto ao sexo, 88,6% era masculino. A idade mínima encontrada foi 19 anos e a máxima 82 anos, com média de 39 anos. Em relação à cor auto referida 41,9% se declararam pardos. A renda familiar está estimada em 61,9 % < 1 salários mínimos com 54,2% na classe econômica C1 a C2. Quanto à situação conjugal, 64,8 % declararam que eram casados ou tinham uma união consensual.

TABELA 1 - Caracterização da amostra quanto às variáveis socioeconômicas. Picos-PI, Out. 2015.

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Média +DP+</i>
<b>Categoria Profissional</b>			
Varredor	22	21,0	
Podador	15	14,3	
Coletor	32	30,5	
Limpador de ruas e esgotos	36	34,3	
<b>Sexo</b>			
Feminino	12	11,4	
Masculino	93	88,6	
<b>Idade</b>			
19 – 39	53	50,5	<b>39±12,9</b>
40 – 60	45	42,9	
60 ou mais	7	6,7	
<b>Cor (auto referido)</b>			
Branco	35	33,3	
Negro	25	23,8	
Amarelo	1	1,0	
Pardo	44	41,9	
<b>Renda Familiar +</b>			
< 1 salário mínimo	65	61,9	<b>1.014 ± 475,8</b>
1 – 2 salários mínimos	34	32,7	
>2 salários mínimos	6	5,7	
<b>Classe Econômica</b>			
A1 – A2	-	-	
B1 – B2	8	7,61	
C1-- C2	57	54,2	
D – E	40	38,1	
<b>Situação Conjugal</b>			
Casado/ União Consensual	68	64,8	
Solteiro	28	26,7	
Viúvo	1	1,0	
Separado	8	7,6	

+DP: Desvio Padrão

++Levando em consideração o Salário Mínimo no Brasil em 2015 = R\$ 788,00.

No âmbito do uso de EPI's, 69,5% dos trabalhadores afirmaram que tem conhecimentos dos equipamentos e 87,6% usam esses equipamentos no processo do trabalho.

No gráfico 1 é possível analisar que entre os equipamentos, os que aparecem com maior porcentagem de uso, são: 81,9% luvas e uniforme, 74,3% botas, 61,9% mascara. Dos 105 participantes, 66,7% afirmam que usam sempre os EPI's. Em relação à distribuição de materiais e treinamento, 97,1% dizem que receberam o uniforme e os EPI's da empresa e 66,7% afirmaram que foram treinados para o uso dos equipamentos; 84,8% dos profissionais dizem que não sofreram nenhum tipo de acidente ocasionado pelo não uso dos equipamentos

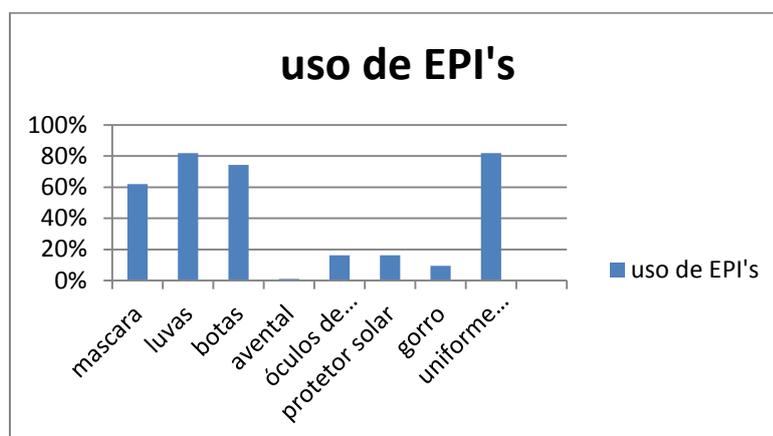


GRÁFICO 1 – Especificação do uso de Equipamento de Proteção Individual pelos trabalhadores da limpeza pública. Picos - PI, Out. 2015.

TABELA 2 - Caracterização da amostra quanto ao uso de EPI. Picos-PI, Out. 2015.

<i>Variáveis</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
<b>Tem conhecimento sobre EPI+</b>		
Sim	73	69,5
Não	32	30,5
<b>Utiliza EPI</b>		
Sim	92	87,6
Não	13	12,4
<b>Frequência de uso do EPI</b>		
Sempre	70	66,7
De vez em quando	22	21,0
Nunca	12	11,4
Quando lembra	1	1,0
<b>Uniforme completo e EPI concedido pela empresa</b>		
Sim	102	97,1
Não	3	2,9
<b>Treinamento do uso do EPI (concedido pela empresa)</b>		
Sim	70	66,7
Não	35	33,3
<b>Se já sofreu algum tipo de acidente ocasionado pelo não uso de EPI</b>		
Sim	16	15,2
Não	89	84,8

+ EPI- Equipamento de proteção individual

A amostra da exposição aos riscos ocupacionais revelou que no risco químico, 74,3% da população nunca teve contato com produtos químicos ou sentiu desconforto no manuseio de tais produtos.

Em relação ao risco físico, 58,1 % se sentem bem e são acostumado durante a exposição de odores do lixo. Os profissionais assinalaram que tem contato constante com as demais exposições de risco físico referentes a: sol e calor 100%, ruído 52,%, chuva e umidade 20% e ventania 14,3%. Diante dessas exposições, 57,1% dos profissionais afirmaram que se sente bem e acostumado.

TABELA 3 - Caracterização da amostra quando a exposição aos riscos ocupacionais: Químico e Físico. Picos-PI, Out. 2015.

<b>Riscos Ocupacionais</b>		<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Risco Químico</b>	<b>Contato com produtos Químicos</b>		
	Nunca	78	74,3
	Raramente	6	5,7
	Poucas vezes	11	10,5
	Frequentemente	10	9,5
<b>Risco Físico</b>	<b>Desconforto no manuseio</b>		
	Nunca	78	74,3
	Raramente	6	5,7
	Poucas vezes	11	10,5
	Frequentemente	10	9,5
	<b>Quanto ao odor, costuma sentir:</b>		
	Bem e acostumado	61	58,1
	Mal estar	25	23,8
	Dores de cabeça	21	20
	Náuseas	7	6,7
	<b>Tem contato constante com:</b>		
	Chuva / umidade	21	20
	Ruído	55	52,4
	Sol / Calor	105	100
	Ventania	15	14,3
Frio	-	-	
<b>Diante a exposição, se sente:</b>			
Bem e acostumado	60	57,1	
Mal estar	34	32,4	
Grande incomodo	18	17,1	
Não consegue efetuar o trabalho	-	-	

No que concerne ao risco biológico, 68,6% dos participantes referiram que não adoeceram devido ao ambiente insalubre e 63,8% nunca foram feridos por perfuro cortante. Em relação aos tipos de doenças apresentadas no ambiente de trabalho, as mais comuns foram gripe com 74,3% e diarreia 34,3%.

TABELA 4 - Caracterização da amostra quando a exposição aos riscos ocupacionais: Risco Biológico. Picos-PI, Out. 2015.

<i>Riscos Ocupacionais</i>		<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Risco Biológico</i>	<b>Já adoeceu devido ao ambiente insalubre</b>		
	Sim	33	31,4
	Não	72	68,6
	<b>Se já foi ferido com perfuro cortante</b>		
	Nunca	67	63,8
	Raramente	14	13,3
	Poucas vezes	15	14,3
	Frequentemente	9	8,6
	<b>Já teve doenças do tipo:</b>		
	Gripes	78	74,3
	Diarreia	36	34,3
Dermatite	9	8,6	
Mordida de animais	1	1,0	

TABELA 5 - Caracterização da amostra quando a exposição aos riscos ocupacionais: Risco Ergonômico, Mecânico e Social. Picos-PI, Out. 2015.

<i>Riscos Ocupacionais</i>		<i>n</i>	<i>%</i>
<i>Risco Ergonômico</i>	<b>Problemas de coluna ocasionada pela má postura</b>		
	Sim	56	53,3
	Não	49	46,7
	<b>Pega muito peso</b>		
	Nunca	44	41,9
	Raramente	16	15,2
	Poucas vezes	18	17,1
	Frequentemente	27	25,7
	<b>Costuma sentir dores na coluna e nos braços</b>		
	Nunca	40	38,1
Raramente	12	11,4	
Poucas vezes	31	29,5	
Frequentemente	22	21	
<i>Risco Mecânico</i>	<b>Já sofreu algum atropelamento, queda, fratura de ossos, esmagamento pelo compactador de lixo.</b>		
	Sim	13	12,4
	Não	92	87,6
<i>Risco Social</i>	<b>Sofre preconceito por ser gari</b>		
	Sim	40	38,1
	Não	65	61,9
	<b>Tem treinamento de prevenção de acidente no trabalho</b>		
	Sim	72	68,6
	Não	33	31,4

Em relação ao risco ergonômico, 53,3% dos participantes afirmaram ter problemas de coluna devido à má postura, no entanto, 41,9% afirmaram nunca pegar muito peso e 38,1% nunca costumam sentir dores na coluna e nos braços.

Já no que diz respeito ao risco mecânico, 87,6% dos profissionais afirmaram não ter sofrido atropelamento, queda, fratura de ossos, esmagamento pelo compactador de lixo. Quanto ao Risco Social, 61,9% afirmaram não ter sofrido preconceito por ser gari e 68,6% disseram ter tido algum treinamento, oferecido pela empresa, de como se prevenir contra acidentes no trabalho.

Quanto à Qualidade de Vida, da auto avaliação referente as duas ultimas semanas, do instrumento WHOQOL-Bref, a quais não foram incluídas nos cálculos dos escores. A primeira questão mostra a auto avaliação dos profissionais quanto à QV. Entre os trabalhadores entrevistados, 61,9% classifica sua QV como boa e 31,4% como nem ruim nem boa (GRAFICO 2).

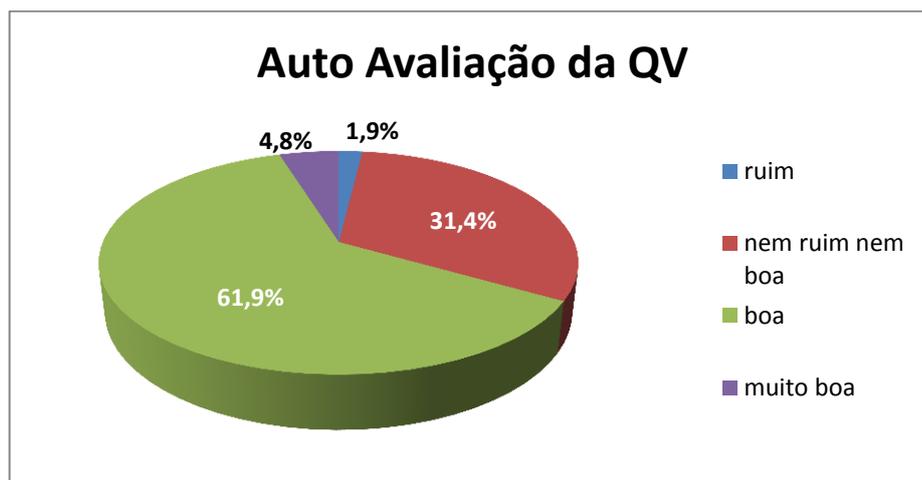


GRÁFICO 2 - Descrição do quesito auto avaliação da qualidade de vida sinalizada pelos trabalhadores da limpeza pública. Picos-PI, Out. 2015.

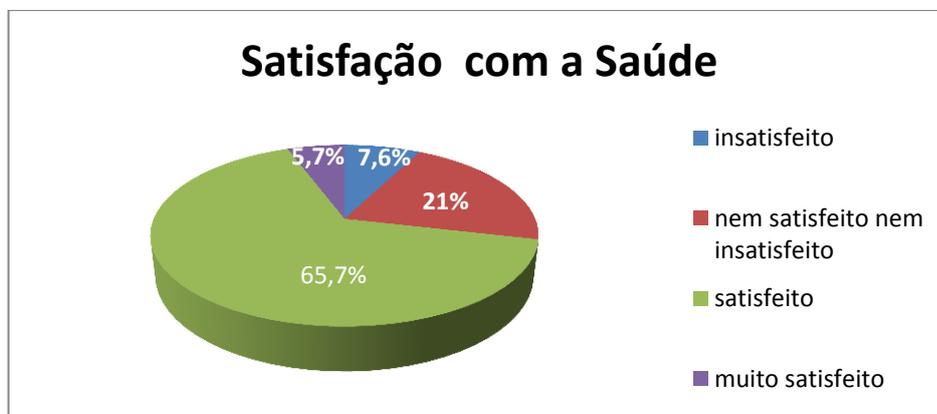


GRÁFICO 3 - Especificação do quesito grau de satisfação com a própria saúde assinalada pelos trabalhadores da limpeza pública. Picos-PI. Out. 2015.

A respeito da segunda questão relacionada à auto avaliação dos trabalhadores quanto o grau de satisfação com a própria saúde, apresenta que 65,7% desses profissionais se sentem satisfeitos e 21% nem satisfeito nem insatisfeito (Gráfico 3).

Na tabela a seguir, a QV é classificada de acordo com o seu domínio conforme o resultado do Escore Transformado 0-100, e a Avaliação Global, resultado da média aritmética obtida dos quatro domínios.

O resultado de Indefinição e Sucesso obteve maior porcentagem em todos os domínios. Sendo que o sucesso teve maior porcentagem em três dos quatro domínios, sendo: (90,5%) Relações Sociais, (69,5%) Físico e (58,1%) psicológico. Quanto que a indefinição obteve maior porcentagem no domínio Ambiente, com 77,1%. A avaliação Global apresentou 50,5% de sucesso. A classificação de Fracasso foi pouco observada na amostra, apresentando-se apenas nos domínios: Ambiente (12,4%) e Psicológico (1%).

TABELA 6 - Distribuição dos trabalhadores da limpeza publica conforme a classificação da qualidade de vida para cada domínio e a avaliação global. Picos-PI, Out. 2015

<i>Qualidade de vida</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>Média ± DP*</i>
<b>Domínio I- Domínio Físico</b>			74,8 ± 11,03
Fracasso	-	-	
Indefinição	32	30,5	
Sucesso	73	69,5	
<b>Domínio II - Domínio Psicológico</b>			73,5 ± 9,2
Fracasso	1	1	
Indefinição	43	41	
Sucesso	61	58,1	
<b>Domínio III – Relações Sociais</b>			79 ± 11,8
Fracasso	-	-	
Indefinição	10	9,5	
Sucesso	95	90,5	
<b>Domínio IV – Ambiente</b>			56,1 ± 13,4
Fracasso	13	12,4	
Indefinição	81	77,1	
Sucesso	11	10,5	
<b>Avaliação Global</b>			70,9 ± 8,6
Fracasso	-	-	
Indefinição	52	49,5	
Sucesso	53	50,5	

TABELA 7 - Relação da Qualidade de Vida com o fator Socioeconômico e o uso de Equipamento de Proteção Individual. Picos-PI, Out, 2015.

<i>Variáveis</i>	<i>Avaliação Global da Qualidade de Vida</i>				<i>Valor p*</i>
	<i>Indefinição</i>		<i>Sucesso</i>		
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	
<b>Categoria Profissional</b>					<b>0,466</b>
Varredor	13	59,1	9	40,9	
Podador	9	60	6	40	
Coletor	13	40,6	19	59,4	
Limpador de ruas e esgotos	17	47,2	19	52,8	
<b>Sexo</b>					<b>0,517</b>
Feminino	7	58,3	5	41,7	
Masculino	45	48,4	48	51,6	
<b>Idade</b>					<b>0,301</b>
19 – 39	23	43,4	30	56,6	
40 – 59	24	53,3	21	46,7	
60 ou mais	5	71,4	2	28,6	
<b>Cor (auto referido)</b>					<b>0,053</b>
Branco	12	34,3	23	65,7	
Negro	17	68	8	32	
Amarelo	1	100	-	-	
Pardo	22	50	22	50	
<b>Renda Familiar</b>					<b>0,046</b>
< 1 salário mínimo	37	56,9	28	43,1	
1 – 2salários mínimos	11	32,4	23	67,6	
>2 salários mínimos	4	66,7	2	33,3	
<b>Classe Econômica</b>					<b>0,072</b>
B1 – B2	4	50	4	50	
C1-- C2	22	38,6	35	61,4	
D – E	26	65	14	35	
<b>Situação Conjugal</b>					<b>0,639</b>
Casado/ União Consensual	33	48,5	35	51,5	
Solteiro	15	53,6	13	46,4	
Viúvo	1	100	-	-	
Separado	3	37,5	5	62,5	

\* Teste Quiquadrado ( $\chi^2$ ) de Pearson.

Na tabela 7, pode-se atentar ao cruzamento da avaliação global da qualidade de vida com as variáveis socioeconômicas e o uso de equipamentos de proteção individual.

Devido aos dados de estatísticas descritivas, a classificação de altos escores de sucesso foi dada as variáveis: de categoria profissional, sendo os coletores (59,4%) e limpadores de ruas e esgotos (52,8%), sexo masculino (51,6%), idade entre 19 e 39 anos (56,6%), cor branco (65,7) e pardo (50%), classe econômica C1-C2, situação conjugal – casado / união consensual (51,5%). Quanto ao uso de EPI's, (56,2%) tem conhecimento sobre EPI, (52,2%) utilizam os equipamentos, (50%) sempre têm frequência de uso do EPI, (51%) recebe uniforme e equipamentos da empresa, (60%) recebe treinamento do uso de EPI, (50,6%) não sofreu algum tipo de acidente ocasionado pela falta de uso de equipamentos.

No entanto, utilizando estatística analítica, só houve significância nas variáveis da renda familiar ( $p=0,046$ ) a qual apresentou escore de indefinição no fator socioeconômico e

no treinamento do uso desses equipamentos ( $p=0,005$ ), apresentando escore de sucesso a qual houve melhor desempenho. (Tabela 7).

Devido à classificação de fracasso ser pouco visível na amostra e a avaliação global da QV não ter tido essa classificação, a tabelas de cruzamento das variáveis apresenta apenas a classificação de indefinição e sucesso.

TABELA 7 - Relação da Qualidade de Vida com o fator Socioeconômico e o uso do Equipamento de proteção individual. Picos-PI, Out. 2015. (Continuação).

<i>Variáveis</i>	<i>Avaliação Global da Qualidade de Vida</i>				<i>Valor p*</i>
	<i>Indefinição</i>		<i>Sucesso</i>		
	<i>n</i>	<i>%</i>	<i>n</i>	<i>%</i>	
<b>Tem conhecimento sobre EPI</b>					<b>0,060</b>
Sim	32	43,8	41	56,2	
Não	20	62,5	12	37,5	
<b>Utiliza EPI</b>					<b>0,265</b>
Sim	44	47,8	48	52,2	
Não	8	61,5	5	38,5	
<b>Frequência de uso do EPI</b>					<b>0,384</b>
Sempre	35	50	35	50	
De vez em quando	9	40,9	13	59,1	
Nunca	8	66,7	4	33,3	
Quando lembra	-	-	1	100	
<b>Uniforme completo e EPI concedido pela empresa</b>					<b>0,493</b>
Sim	50	49	52	51	
Não	2	66,7	1	33,3	
<b>Treinamento do uso do EPI (concedido pela empresa)</b>					<b>0,005</b>
Sim	28	40	42	60	
Não	24	68,6	11	31,4	
<b>Se já sofreu algum tipo de acidente ocasionado pelo não uso de EPI</b>					<b>0,590</b>
Sim	8	50	8	50	
Não	44	49,4	45	50,6	

\* Teste Quiquadrado ( $\chi^2$ ) de Pearson.

## 6 DISCUSSÃO

O presente trabalho oferece uma análise da qualidade de vida dos trabalhadores da limpeza pública no município de Picos – PI, na qual foi necessário buscar dados do perfil socioeconômico, do uso de EPI's, da exposição aos riscos ocupacionais e relacionar a QV com tais informações.

Após encontrar o resultado das variáveis, foi possível traçar o perfil socioeconômico dos trabalhadores que são na maioria limpadores de ruas/esgotos e coletores de lixo, do sexo masculino, com idade entre 19 e 39 anos, cor parda, tendo a renda familiar em média 1.014,00 reais pertencendo às classes econômicas C1- C2, sendo casados ou em união consensual. Fontana et al. (2015) realizou no Rio Grande do Sul, um estudo sobre a saúde dos recicladores de resíduos urbano, a mesma apresentou que 50% dos entrevistados eram do sexo masculino e em média recebiam o salário de R\$ 450,00 a 500,00.

Apesar da diferença entre as populações de estudo, trabalhadores da limpeza urbana e recicladores, é possível observar um grande número da população masculina, no entanto há diferença entre os salários, sendo que os trabalhadores da limpeza urbana tem uma renda familiar em média de R\$ 1.014,00. Também comparando com outra literatura a qual apresentou análise em seu estudo com catadores de recicláveis em Minas Gerais, a maioria do sexo masculino, tem mais de 40 anos, moram sozinhos ou com a família, possuindo moradia (SANTOS et al., 2012).

Este estudo mostra que há predominância de trabalhadores jovens casados ou em união estável e que apesar de um trabalho designado insalubre e recebendo apenas um salário mínimo, os mesmos fazem parte da classe C da sociedade, mostrando que há contribuição do companheiro (a) na renda familiar. Ao cruzar esses dados com a qualidade de vida, foi possível analisar que há prevalência da classificação de sucesso em maioria das variáveis e que esses profissionais vivem bem, quebrando o paradigma que para ser bem sucedido e feliz é preciso ter dinheiro e status na sociedade, sendo que os mesmos dispõem apenas do suficiente para satisfazer suas necessidades.

Quanto ao uso de EPI's, apesar da amostra apresentar que os profissionais tem conhecimento e utilizam os equipamentos, é preciso ter uma fiscalização contínua do uso correto e do conhecimento aos riscos expostos. Entre os principais equipamentos utilizados estão as máscaras, luvas, botas e o uniforme específico, mostrando que há um menor índice dos profissionais que usam o protetor solar, importante devido ao clima quente e seco da região, óculos de proteção que é indispensável para os profissionais que efetuam a poda de

árvores e os coletores que se deslocam nos caminhões do lixo, o uso do avental, que é destinado para aqueles que tem contato com resíduos químicos, limpador de ruas, esgotos e logradouros.

Mesmo que a porcentagem do treinamento do uso de EPI seja alta, é preciso preocupar-se com os 33,3% que não receberam, pois influencia na amostra dos 15,2% que já sofreu algum acidente pelo não uso do EPI, sendo que a distribuição do treinamento tem de ser por igual, para que todos possam evitar e prevenir os acidentes, não apenas de forma individual, já que em grupo a prevenção funciona com maior eficácia, tendo em vista que a proteção coletiva inclui ações que visam minimizar os riscos e proteger mais de uma pessoa, enquanto que o individual visa minimizar e proteger apenas um indivíduo (LUZ et al., 2013).

A amostra de riscos ocupacionais caracteriza a exposição dos profissionais frente a cada risco, sendo distribuídos em químico, físico, biológico, ergonômico, mecânico e social.

No risco químico, da população de 105 profissionais, 78 afirmam não ter contato com os produtos químicos e não sentem desconforto, enquanto que as demais alternativas estão relacionadas a exposições em diferentes frequências que ao serem somadas dará o total que 27 profissionais expostos ao risco e que sentem algum desconforto.

No risco Físico quanto ao odor dos resíduos, 61 profissionais se sentem bem, porém o somatório das demais alternativas que designam o desconforto dará um total de 53 profissionais. No item seguinte, há uma grande frequência de exposição ao sol, a qual toda a amostra, totalizando os 100%, tem esse contato, tornando-se um fator preocupante já que a exposição excessiva ao sol pode desencadear a esses trabalhadores algum tipo de doença dermatológica, fadiga e até mesmo o câncer de pele. Aos demais itens, podem ser desencadeados problemas auditivos e respiratórios, a qual 52 participantes no somatório de exposição, demonstram algum incômodo, sendo eles: mal estar e grande incômodo.

No estudo de Fontana et al. (2015), foi constatado que profissionais que tem contato com os riscos químicos e físicos podem designar problemas do tipo: desidratação, insolação, doenças do sistema cardiocirculatório, fadiga, doenças do aparelho respiratório, alergias e alguns tipos de cânceres.

Guimarães et al. (2012) constatou em seu estudo que os acidentes de trabalho são desenvolvidos devido os trabalhadores estarem expostos a insalubridade do ambiente de trabalho, variações climáticas, ruídos, poeiras e outros agentes agressores. Este estudo apresenta que nos dados do risco biológico, 31,4% já adoeceram devido o ambiente insalubre e 38 participantes já foram feridos por perfuro cortantes, tendo conhecimento que esses agentes são representados por microrganismos e podem provocar adoecimentos e infecções

(FONTANA et al., 2015). Contudo os participantes assinalaram em maior porcentagem que já adoeceram de gripe e diarreia, em menores porcentagens de dermatite e mordidas de animais.

Quanto ao risco ergonômico, analisou-se que 53% apresentam problemas de coluna ocasionada pela má postura. Nos demais itens que possuem alternativas de frequência, através da soma da população, verifica-se que 61 profissionais pegam peso e 65 sentem dores nas costas.

Comparando estes resultados com uma pesquisa sobre riscos ocupacionais e acidentes do trabalho, foi possível concluir que a não adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores resultam em atividades de erros posturais. A organização do ambiente de trabalho contribui em medidas fundamentais na prevenção de acidentes, agravos aa saúde e ao bem estar dos trabalhadores, por meio de adequação ergonômicas (LUZ et al.,2013; SILVA et al., 2011).

.Trabalhar nas ruas, seja na coleta do lixo, na varrição, limpeza ou poda de árvores, submete o trabalhador a riscos mecânicos, acidentes, atropelamentos, quedas e fratura de ossos, com isso 12% dos trabalhadores já sofreram algum desses acidentes de trabalho.

Ao risco social, 38,1 % dos trabalhadores assumem que são discriminados pela sociedade por serem garis. Segundo Fontana et al (2015), trabalhar atitudes, habilidades e competências que desenvolvam melhor compreensão do mundo e de suas transformações, irá desenvolver o ser humano e suas relações sociais, fortalecendo o cidadão que irá transformar o universo social em ambiente saudável.

Ainda no risco social, 31,4% não receberam treinamento de prevenção contra acidentes, aumentando o número de riscos de acidentes tanto de forma individual quanto coletivo, prejudicando até o desempenho dos profissionais e a demanda de trabalho. De acordo com o estudo de Luz et al (2013), é importante construir junto com os trabalhadores medidas de prevenção, por meios de treinamentos e educação em saúde a qual o funcionário irá identificar os riscos e os meios de prevenção, envolvendo fazeres, conhecimentos e práticas multiprofissionais.

Atentando a primeira e segunda questão do questionário WHOQOL, mostra que a maioria dos trabalhadores auto avalia sua QV e saúde como boa. Segundo a Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ, (2015), a saúde contribui para melhorar a qualidade de vida e esta contribui para que o individuo e a comunidade tenha saúde, formando um elo entre as duas. É importante frisar que o individuo em seu tempo de vida necessita de água e ar puro, alimentação e ambiente saudável e favorável assim como estar integrado na cultura e no convívio social, ter condições econômicas compatíveis, prevenção de problemas específicos

de saúde e direito a educação e informação. No entanto, se cada pessoa desenvolver um padrão confortável para a sua saúde e lutar por condições sociais e econômicas favoráveis, a QV e a saúde de todos seriam uma poderosa contribuição para se ter uma população saudável e com expectativa de vida mais longa e prazerosa.

Aos demais quesitos da QV, a maioria dos domínios obtiveram melhores resultados, sendo eles: Físico, psicológico e relações sociais. Porém o domínio ambiente demonstrou a pior análise. Comparando com o estudo de Jesus et al (2012) na qual os recicladores apresenta pior análise nos escore dos domínios: psicológico, relações sociais e o do ambiente. Contudo essa população tem condições diferentes dos apresentados neste estudo, pois os mesmos moram e trabalham nas ruas coletando materiais, são dependentes de medicamentos ou de algum tratamento médico, mas não costumam procurar os serviços de saúde, relatam serem discriminados pela sociedade e não conseguir outro tipo de emprego.

Com relação à avaliação global a maior porcentagem ficou locada na definição de sucesso, no entanto a diferença foi de apenas 1% do escore de indefinição. Quanto ao cruzamento da QV com as variáveis de interesse, foi possível identificar que a categoria dos coletores, do sexo masculino, com idade entre 19 e 39 anos, cor branco, casados ou em união estável, obtiveram altos escores na região de sucesso. No estudo de Jesus et al (2012) a avaliação global do catador de recicláveis, morador de rua foi estatisticamente baixa com relação aos que possuíam um lar, assim como os de idades jovens que também obtiveram essa pontuação, ao contrário dos que possuem companheiros e apresentaram um escore maior.

A avaliação global da QV dos catadores de materiais recicláveis em Minas Gerais mostrou que houve influência pela situação habitacional variável. Os sem-teto teve uma avaliação inferior, comparando com aqueles que possuem domicílio e esta diferença foi significativa ( $p=0,002$ ). Os que possuem parceiro apresentou uma avaliação média do contrário aos que não possuíam que mostrou escore inferior (SANTOS et al., 2012).

Ao relacionar com o uso de EPI's, todas as variáveis mostraram maior escore na região de sucesso. No entanto, só houve contraste estatisticamente significante apenas quando a QV foi cruzada com o treinamento de uso de EPI e a renda familiar. No estudo com os catadores de materiais recicláveis, só obtiveram significância nas variáveis de moradia ( $p=0,02$ ), idade ( $p=0,07$ ) e estado civil ( $p=0,035$ ) a qual obtiveram baixas pontuações no escore (JESUS et al.,2012).

Arantes, Borges (2013), observou que mesmo com a estrutura de galpão, refeitório, banheiros, maquinários e uso de EPI's, os catadores seguem com exposições

devido à própria qualidade do material. Em algumas situações, os mesmos não possuem um ambiente com instrumentos adequados ergonomicamente.

Quanto a importância do trabalho Maciel et al (2011), em seu estudo com recicladores em Fortaleza, mostra que para esses trabalhadores o trabalho com o lixo é um meio de sobrevivência da família e significativa psicologicamente na mente de todos. Para os mais jovens, o trabalhar na reciclagem tem sentido especial devido a ocuparem suas mentes quando há possibilidade de estarem mais expostos a drogas e outros delitos. A maioria dos profissionais relata que sofrem preconceito da sociedade. Os mesmos enfatizam que apesarem de serem catadores e pobres, vivem em uma vida honesta, digna e conseguem sustentar minimamente suas famílias.

O instrumento (WHOQOL-bref) utilizado no estudo apresentou-se de enorme utilidade e expressividade com relação aos objetivos aqui apresentados. É preciso focar, que a QV deve ser analisada em diversos ângulos e aspectos para que haja melhor conhecimento e domínio. No entanto, seria preciso uma mensuração associada a uma abordagem particularizada dos participantes por meio de entrevista semiestruturada, obtendo diversidade de opiniões favorecendo um estudo ainda mais rico e aprofundado na temática (BELMIRO et al., 2013).

## 7 CONCLUSÃO

Apesar dos trabalhadores da limpeza pública, terem um emprego insalubre, receberem apenas um salário mínimo e estarem expostos a diversos riscos ocupacionais, os mesmos possuem uma um bom escore de sucesso na maioria dos domínios da qualidade de vida, sendo apenas o Ambiente com pior análise.

Os dados sociodemograficos revela que a amostra vive relativamente bem, não estão na linha da precariedade, se sentem satisfeitos com a QV, com a saúde, com as relações afetivas e de amizade. Em relação ao trabalho, o estudo mostra os equipamentos de proteção utilizados e sua frequência de uso. Apesar dos profissionais afirmarem que usam sempre os EPI's, há sempre necessidade de fiscalização e treinamento contínuo do uso e prevenção de acidentes.

O município, atuante como empregador desses profissionais, deve ser ciente dos riscos que os mesmos estão submetidos e dos problemas de saúde que podem acarretar a essa população, ocasionando diminuição na demanda de trabalho, elevando os custos no setor da saúde, aumento de vetores e doenças no município e o adoecimento da cidade.

Os riscos ocupacionais e as suas consequências interferem na saúde e na qualidade de vida do trabalhador. Os melhores instrumentos de prevenção desses riscos é o acesso à informação, conhecimento, conscientização e o uso contínuo de EPI's, que podem ser efetuados através de um ambiente adequado, de acordo com a ergonomia e a psicofisiologia, fiscalização, treinamento do uso dos equipamentos e prevenção de acidentes, vigilância e promoção da saúde. Com todos esses quesitos, o profissional irá sentir o quanto é importante na sua profissão e no meio em que vive, desempenhando melhor suas atividades e com segurança.

A limitação desse estudo se obteve perante a indisponibilidade de horário dos profissionais na participação da coleta de dados; porém, os participantes colaboraram e contribuiram convidando os demais colegas a participarem do estudo. É necessário outros estudos relacionados a saúde dessa população e que tenha uma abordagem observacional, não somente do ambiente de trabalho mas também de onde o individuo habita e com maior tempo de coleta, para que se tenha dados mias precisos e verídicos.

Durante a elaboração do estudo, houve dificuldade na obtenção de estudos recentes relacionados à saúde e QV dos trabalhadores da limpeza pública, tendo em vista que o mesmo é um estudo que deve estar sempre em aprimoramento, no contexto de investigar o

individuo com maior profundidade por um determinado tempo, já que os sentimentos, o ambiente a qual vive e as circunstâncias estão sempre em mudança.

No entanto, este estudo teve grande importância no conhecimento dos meios em que os profissionais da limpeza pública vivem e trabalham e através dos resultados detectar alterações e buscar soluções para melhoria da QV.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.A.B.; GUTIERREZ, G.L.; MARQUES, R. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras Áreas**. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades – EACH/USP, 2012

ARANTES, B.O; BORGES, L.O. Catadores de materiais recicláveis: cadeia produtiva e precariedade. **Arq. Bras. Psicol.** v.65, n.3. Rio de Janeiro, 2013. p.230-40

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EMPRESAS DE PESQUISA. (ABEP). **Critério de classificação econômica**. Brasil 2015. Disponível em: <<http://www.abep.org/novo/Content.aspx?ContentID=301>>. Acesso em: 27 abr. 2015.

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DO ENFERMEIRO DO TRABALHO – ANENT. **Atribuições do enfermeiro do trabalho**. 2012. Disponível em: <<http://www.anent.org.br/atribuicoes/perfil-e-atribuicoes>>. Acessado em: 01 julh. 2015

BELMIRO, A. A. M. L. M. et al. Percepção sobre qualidade de vida de estudantes de graduação em ciências farmacêuticas da Universidade de Brasília. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 4, n. 1, p. 1603-1615, 2013.

BRASIL - **Normas Regulamentadoras**. Disponível em: <<http://portal.mte.gov.br/data/files>> Acessado em 28 mar. 2015.

\_\_\_\_\_. FIOCRUZ. **Saúde, sociedade e qualidade de vida**. 2015. Disponível em: <<http://www.invivo.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?inford=34&sid=8>>. Acessado em: 17 dez. 2015.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Cidades Piauí**. 2014. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=220800>>. Acessado em: 30 jun.2015.

\_\_\_\_\_. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Pesquisa nacional de saneamento básico**. 2010. Disponível em:<[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/atlas\\_saneamento/default\\_saneamento.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/atlas_saneamento/default_saneamento.shtm)>. Acessado em: 29 mar.2015

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). **Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Resolução n. 466/12 de 12 de dezembro de 2012 – CNS. Brasília, DF, 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Situação epidemiológica**. 2014. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados>>. Acesso em 06 abr. 2015

CASTRO, A.B.S.; SOUSA, J.T.C.; SANTOS, A. A. Atribuições do enfermeiro do trabalho na prevenção de riscos ocupacionais. **J Health Sci Inst.** v.1, n.28. São Paulo, 2010. p. 5-7.

FLECK, M. P. A.; **O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas**. 2000. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232000000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000100004)>  
Acesso em 05 mai. 2015

FONTANA, R.T; RIECHEL, B; FREITAS, C.W; FREITAS, N. A saúde do trabalhador da reciclagem do resíduo urbano. **Rev. Vigil. Sanit. Debate.** v.2, n.3. Santo Ângelo – RS, 2015. p. 29-35.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa.** São Paulo; Atlas, 2010. 175 p.

GUIMARÃES, E.A.A; OLIVEIRA, V.C; AVELAR, J.K; RIBEIRO, H. C. T. C. Perfil sociodemográfico e prevalência de acidentes em trabalhadores de uma empresa municipal de obras públicas. **Rev.Enf.Cent.O.Min.** v.2, n.1. Minas Gerais, 2012. p. 58 – 66.  
JESUS, M.C.P; SANTOS, S.M.R; ABDALLA, J.G.F; JESUS, P.B.B; ALVES, M.J.M; TEIXEIRA, N; JESUS, R.R; VILELA, M.M.P; MATTOS, L.R. Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. **Rev. Eletr. Enf.** v.14, n.2. Goiás, 2012. p.277 – 85.

LAZZARI, M. A.; REIS, C. B. Os coletores de lixo urbano no município de Dourados (MS) e sua percepção sobre os riscos biológicos em seu processo de trabalho. **Rev. Cienc. Saúde. Colet.** vol.16, nº.8. Rio de Janeiro 2011. p. 3437-42

LUZ, F.R; LORO, M.M; ZEITOUNE, R.C.G; KOLANKIEWICZ, A. C. B; ROSANELLI, E. S.P. Riscos ocupacionais de uma indústria calçadista sob a ótica dos trabalhadores. **Rev.Bras.Enf.** v.66, n.1. Brasília, 2013. p. 345-52

MACIEL, R.H; MATOS, T.G.R; BORSOI, I.C.F; MENDES, A.B.C; SIEBRA, P.T; MOTA, C.A. Precariedade do trabalho e da vida de catadores de recicláveis em Fortaleza, CE. **Arq. B Bras. Psicol.** v.63, n.2. Rio de Janeiro, 2011. p. 150-57

NR 06 – Norma regulamentadora número 16. **Equipamento de proteção individual.** Disponível em:

<<http://portal.mte.gov.br/data/files/FF8080812DC56F8F012DCDAD35721F50/NR-06%20%28atualizada%29%202010.pdf>>. Acesso em 27 abr. 2015.

NR 15 – Norma Regulamentadora Número 15. **Atividades e Operações Insalubres.**

Disponível em: <<http://www.guiatrabalhista.com.br/legislacao/nr/nr15.htm>>. Acesso em : 28 mar. 2015

POLIT, D. F.; BECK, C. T. Delineamento de pesquisas quantitativas. In:\_\_\_\_\_.

**Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2011. p. 249-287

Prefeitura Municipal de Picos. **Prefeitura de Picos entrega Equipamento de proteção individual aos garis.** 2014. Disponível em: <

<http://www.picos.pi.gov.br/secretarias/prefeitura-de-picos-entrega-equipamentos-de-protecao-individual-aos-garis/>>. Acesso em 06 abr. 2015

\_\_\_\_\_ **Garis em Picos são imunizados contra hepatite b, difteria e tétano.** 2013a.

Disponível em: <<http://www.picos.pi.gov.br/secretarias/garis-em-picos-sao-imunizados-contr-hepatite-b-tetano-e-difteria/>> Acesso em 06 abr. 2015

\_\_\_\_\_. **Prefeitura realiza mutirões de limpeza nos bairros da cidade.** 2013b. Disponível em: <<http://www.picos.pi.gov.br/secretarias/prefeitura-realiza-mutiroes-de-limpeza-nos-bairros-da-cidade/>>. Acessado em: 27 abr. 2015

SANTOS, G.O.; SILVA, L.F.F.; Os significados do lixo para garis e catadores de Fortaleza (CE, Brasil). **Cien Saude Colet.** v.8, n.16. Fortaleza, 2011. p. 3413-3419.

SAUPE, R. et al. Qualidade de vida dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.12, n.4, p. 636-42. 2004.

SILVA, L.A; SECO, I. A. O; DALRI, R. C. M. B; ARAÚJO, S. A. ROMANO, C.C; SILVEIRA, S. E. Enfermagem do trabalho e ergonomia: prevenção de Agravos à saúde. **Rev. Enferm. UERJ.** v.19, n.2. Rio de Janeiro, 2011. p. 317-23.

SOARES, D.L.C. **Análise dos riscos ocupacionais e acidentes de trabalho em catadores de resíduos sólidos em cooperativas de Ceilândia – DF.** MONOGRAFIA – Bacharelado em Saúde Coletiva. Universidade de Brasília. 2014.

SPÍNOLA, M. R. P.; PEREIRA, E. M. Avaliação de programa: uma metodologia. **Projeção**, vol.1 n.7, p. 26-32, 1976

WHOQOL GROUP. Development of the World Health Organization WHOQOL-bref. Quality of Life Assesment. **Psychol Med**, v. 28, p. 551-8, 1998a.

\_\_\_\_\_. **WHOQOL user manual.** 1998b. Disponível em: <[http://www.who.int/mental\\_health/evidence/who\\_qol\\_user\\_manual\\_98.pdf](http://www.who.int/mental_health/evidence/who_qol_user_manual_98.pdf) >. Acesso em: 05 mai. 2015.

\_\_\_\_\_. **The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization.** **Social science and medicine.** v.41, n.10, 1995, p.403-409

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – Formulário

### I - DADOS DE IDENTIFICAÇÃO E SOCIOECONÔMICOS

**1. Categoria Profissional:** 1 ( ) varredor 2 ( ) podador 3 ( ) coletor ( ) limpador de ruas e esgotos

**2. Sexo:** 1 ( ) feminino 2 ( ) masculino.

**3. Idade (anos):** \_\_\_\_\_

**4. Cor (auto-referida):** 1 ( ) branca 2 ( ) negra 3 ( ) amarela 4 ( ) parda

**5. Qual a renda familiar (somatório mensal dos rendimentos da família) R\$:** \_\_\_\_\_

ITENS	Quantidade de itens				
	0	1	2	3	≥ 4
<b>Produtos/serviços</b>					
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel	0	4	7	9	9
Empregada doméstica	0	3	4	4	4
Máquina de lavar roupa	0	2	2	2	2
Vídeo Cassete e/ou DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer (aparelho independente ou Parte da geladeira duplex)	0	2	2	2	2
<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>Total=</b>				
<b>Grau de instrução do chefe ou Responsável pela família</b>	Analfabeto/ Fundamental 1 Incompleto (0) Fundamental 1 Completo/ Fundamental 2 Incompleto (1) Fundamental 2 Completo / Médio Incompleto (2) Médio completo/ Superior Incompleto (4) Superior Completo (8)				
<b>PONTUAÇÃO</b>	<b>Total=</b>				
<b>PONTUAÇÃO FINAL</b>	<b>Total final=</b>				

Fonte: Associação Nacional de Empresas e Pesquisas (2014).

**6. Classe econômica:** ( ) A1 (42-46) ( ) A2 (35-41) ( ) B1 (29-34) ( ) B2 (23-28)  
( ) C1 (18-22) ( ) C2 (14-17) ( ) D (8-13) ( ) E (0-7)

**7. Situação conjugal:** 1 ( ) casado/união consensual 2 ( ) solteiro 3 ( ) viúvo 4 ( ) separado

### II Equipamentos de proteção individual

**8. Você sabe o que é Equipamento de Proteção Individual (EPI's)?**

1 ( ) Sim 2 ( ) Não

**11 Você utiliza EPI's ?**

1 ( ) Sim 2 ( ) Não .

**9. Quais os equipamentos que você utiliza no trabalho?**

1 ( ) Mascara 5 ( ) Gorro

2 ( ) Luvas 6 ( ) Uniforme Especifico da Empresa

3 ( ) Botas 7 ( ) Protetor Solar

4 ( ) Avental            8 ( ) Óculos de proteção

**10. Com que frequência você utiliza os EPI's?**

1 ( ) sempre    2 ( ) De vez em quando    3 ( ) Nunca    4 ( ) Quando lembra

**11. A empresa em que você trabalha concede o uniforme completo e EPI's?**

( ) 1 Sim    ( ) 2 Não

**12. Sua empresa proporciona algum tipo de treinamento de como utilizar os EPI's ?**

( ) 1 Sim    ( ) 2 Não

**13. Você já teve algum acidente de trabalho ocasionado pela falta dos EPI's ?**

( ) 1 Sim    ( ) 2 Não

**III RISCOS OCUPACIONAIS\***

**14. RISCO QUÍMICO. Durante o processo de trabalho, você tem contato com pilhas, baterias, solventes, tintas, produtos químicos, óleos ou graxas?**

1 Nunca    2- Raramente    3- Poucas vezes    4- Frequentemente

**15. Você já teve algum desconforto ocasionado pelo manuseio desses resíduos?**

1 Nunca    2- Raramente    3- Poucas vezes    4- Frequentemente

**16. RISCO FÍSICO. Quanto ao odor do resíduo no momento do manuseio e transporte, você costuma sentir:**

1- Sinto bem, estou acostumado    2- Mal-estar    3- Dores de cabeça    4- Náuseas

**17 Durante o processo de trabalho, você tem contato constante com:**

( ) Chuva/Umidade    ( ) Ruído/Barulho    ( ) Sol/Calor    ( ) Ventania    ( ) Frio

**18 Diante dessa exposição, você se sente:**

( ) 1- Sinto bem, estou acostumado    ( ) 2- Mal estar    ( ) 3- Grande incomodo    ( ) 4- Não consegue efetuar o trabalho.

**19 RISCO BIOLÓGICO. Você já adoeceu devido ao ambiente insalubre em que é exposto no seu dia a dia?**

1  Sim    2  Não

Se sim, Qual a doença? \_\_\_\_\_

**20. No trabalho você já se cortou com caco de vidro, agulhas, objetos cortantes?**

1 Nunca     2- Raramente     3- Poucas vezes     4- Frequentemente

**21. Você já teve problemas do tipo:**

1- Gripes     2- Diarréia     3- Dermatites/doenças de pele     4- Mordidas de animais

**22 RISCOS ERGONÔMICO. Você já teve algum problema de coluna ocasionada pela má postura?**

1 Sim     2 Não

**23 Você pega muito peso em seu ambiente de trabalho?**

1 Nunca     2- Raramente     3- Poucas vezes     4- Frequentemente

**24 Você costuma sentir muitas dores na coluna e nos braços?**

1 Nunca     2- Raramente     3- Poucas vezes     4- Frequentemente

**25 RISCO MECÂNICO. Em seu ambiente de trabalho, você já sofreu algum atropelamento, queda, fratura de ossos, esmagamento pelo compactador de lixo ?**

1 Sim     2 Não

**26 RISCO SOCIAL. Você já sofreu algum tipo de preconceito pela sociedade por ser gari?**

1 Sim     2 Não

**27 Você já teve algum tipo de acompanhamento, treinamento ou palestras sobre a prevenção de acidentes no trabalho?**

1 Sim     2 Não

\*Adaptado da Pesquisa Socioambiental da Saúde Ocupacional dos Garis de Hidrolândia – GO.

**APÊNDICE B - Termo de consentimento livre e esclarecido**

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ  
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**Título do projeto:** Qualidade de Vida e fatores de riscos à saúde de funcionários da limpeza pública.

**Pesquisador responsável:** Ana Roberta Vilarouca da Silva

**Instituição/Departamento:** UFPI/CSHNB/Picos

**Telefone para contato (inclusive a cobrar):** (89) 9905 - 3331 ..

Pesquisador participante: Mayara Vidal Torres Pimenta

Telefone para contato: (89) 9997-3313

E-mail: m.pimenta\_91@hotmail.com

Você está sendo convidado (a) para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizado (a) de forma alguma.

Estou realizando uma pesquisa sobre Qualidade de Vida dos Profissionais da Limpeza Urbana. A Qualidade de Vida está relacionada à apreensão da realidade que o próprio indivíduo faz acerca de sua posição na vida, levando em consideração o contexto cultural e o sistema de valores nos quais viva. A melhor maneira de assegurar uma boa qualidade de vida é manter hábitos saudáveis e cuidar bem do corpo/mente.

Participando, você conhecerá mais sobre sua Qualidade de Vida. Caso você aceite o convite, deverá responder a um formulário e a um questionário. Devo esclarecer que sua participação não envolverá riscos. Asseguro que sua identidade será mantida em segredo e que você poderá retirar seu consentimento para a pesquisa em qualquer momento, bem como obter outras informações se lhe interessar. Além disso, sua participação não envolverá nenhum custo para você.

**Consentimento da participação da pessoa como sujeito**

Eu, \_\_\_\_\_, RG/ CPF/ n.º de prontuário/ n.º de matrícula \_\_\_\_\_, abaixo assinado, concordo em participar do estudo \_\_\_\_\_, como sujeito

Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo “Qualidade de Vida dos Profissionais da Limpeza Urbana”. Eu discuti com o Dra. Ana Roberta Vilarouca da Silva sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas e que tenho garantia do acesso a tratamento hospitalar quando necessário. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento nesta escola.

Local e data

\_\_\_\_\_

Nome e assinatura do sujeito ou responsável:

\_\_\_\_\_

**Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.**

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

RG: \_\_\_\_\_ Assinatura: \_\_\_\_\_

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

-----

Assinatura do pesquisador responsável

**Observações complementares**

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:  
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -  
Bairro Ininga.

Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI  
tel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

## **ANEXOS**

ANEXO A - WHOQOL Abreviado  
**PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**  
**GENEBRA**

Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. **Por favor, responda a todas as questões** . Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha.

Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as **duas últimas semanas**.

**Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule o número que lhe pareça a melhor resposta.**

		Muito Ruim	Ruim	Nem Ruim Nem boa	Boa	Muito Boa
1	Como Você avaliaria sua Qualidade de Vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
2	Quão satisfeito (a) você está com sua saúde?	1	2	3	4	5

As próximas questões são sobre **o quanto** você tem sentido essas coisas nas últimas 2 semanas.

		Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5

6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro (a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão completamente** você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.

		Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		Muito ruim	Ruim	Nem Ruim nem bom	Bom	Muito Bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito Nem insatisfeito	Satisfeito	Muito Satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5

17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5

As questões seguintes referem-se a **com que frequência** você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.

		Nunca	Algumas Vezes	Frequentemente	Muito Frequentemente	Sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?					

Alguém lhe ajudou a preencher este questionário? \_\_\_\_\_

Quanto tempo você levou para preencher este questionário? \_\_\_\_\_

Você tem algum comentário sobre o questionário? \_\_\_\_\_

**OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO**

ANEXO B - Equações para Obtenção dos Escores  
**PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL**  
**ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE**  
**GENEBRA**

Para verificação do **Escore Bruto (EB)**, aplica-se as seguintes equações:

$$\text{Domínio I} = (6-Q3) + (6-Q4) + Q10 + Q15 + Q16 + Q17 + Q18$$

$$\text{Domínio II} = Q5 + Q6 + Q7 + Q11 + Q19 + (6-Q26)$$

$$\text{Domínio III} = Q20 + Q21 + Q22$$

$$\text{Domínio IV} = Q8 + Q9 + Q12 + Q13 + Q14 + Q23 + Q24 + Q25$$

Para verificação do **Escore Transformado 4.20 (ET4.20)** temos a seguinte equação a ser aplicada a cada um dos domínios:

$$ET4.20 = EB/NQ = n \times 4 = ET4.20, \text{ correspondendo:}$$

- ET4.20 = Escore Transformado 4.20;
- EB = Escore Bruto (de cada Domínio)
- NQ = Número de Questões do Domínio
- N = média

Para verificação do **Escore Transformado 0-100 (ET0-100)** temos a seguinte equação a ser aplicada a cada um dos domínios:

$$ET0-100 = (ET4.20 - 4) \times (100/16)$$



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA  
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

**Identificação do Tipo de Documento**

- ( ) Tese  
( ) Dissertação  
(x) Monografia  
( ) Artigo

Eu, **MAYARA VIDAL TORRES PIMENTA**, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **QUALIDADE DE VIDA DOS TRABALHADORES DA LIMPEZA PÚBLICA** de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 14 de março de 20 16.

Mayara Vidal Torres Pimenta  
Assinatura

\_\_\_\_\_  
Assinatura