



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO- UFPE
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
CURSO DE BACHARELADO EM SAÚDE COLETIVA**

DAIANE DA SILVA FERREIRA LIMA

**NECESSIDADES DE SAÚDE REFERIDAS E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE
SAÚDE POR CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DO LIXÃO DE
LIMOEIRO-PE.**

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADÊMICO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO
SAÚDE COLETIVA**

DAIANE DA SILVA FERREIRA LIMA

**NECESSIDADES DE SAÚDE REFERIDAS E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE
SAÚDE POR CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DO LIXÃO DE
LIMOEIRO-PE.**

TCC apresentado ao Curso de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Pernambuco, Centro Acadêmico de Vitória, como requisito para obtenção do título de graduada em Saúde Coletiva. **Orientadora:** Fabiana de Oliveira Silva Sousa, professora adjunta do Centro Acadêmico de Vitória.

VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

2018

Catálogo na fonte
Sistema de Bibliotecas da UFPE - Biblioteca Setorial do CAV.
Bibliotecária Fernanda Bernardo Ferreira, CRB4-2165

- L732n Lima, Daiane da Silva Ferreira.
 Necessidades de saúde referidas e utilização dos serviços de saúde por
 catadores de materiais recicláveis do lixão de Limoeiro-PE./ Daiane da Silva
 Ferreira Lima. - Vitória de Santo Antão, 2018.
 59 folhas:
- Orientadora: Fabiana de Oliveira Silva Sousa.
 TCC (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, CAV, Bacharelado
 em Saúde Coletiva, 2018.
1. Resíduos Sólidos. 2. Catadores. 3. Saúde Ambiental. I. Sousa, Fabiana de
 Oliveira Silva (Orientadora). II. Título.

613.1 CDD (23.ed.)

BIBCAV/UFPE-075/2018

DAIANE DA SILVA FERREIRA LIMA

**NECESSIDADES DE SAÚDE REFERIDAS E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE
SAÚDE POR CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DO LIXÃO DE
LIMOEIRO-PE.**

TCC apresentado ao Curso de
Saúde Coletiva da Universidade
Federal de Pernambuco, Centro
Acadêmico de Vitória, como
requisito para obtenção do título
de graduada em Saúde Coletiva.

Aprovado em: 12 / 07 / 2018

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fabiana de Oliveira Silva Souza (Orientadora)
Centro Acadêmico de Vitória CAV/UFPE

Prof. Dr. Gabriela Gaspar da Silveira (Avaliador Interno)
Centro Acadêmico de Vitória CAV/UFPE

Prof. Dr. Jorgiana de Oliveira Manguiera (Avaliador Interno)
Centro Acadêmico de Vitória CAV/UFPE

Dedico à memória da minha querida e amada avó, dos meus pais e de todas as pessoas que em algum momento fizeram parte da minha vida, e que não estão mais entre nós em matéria/corpo.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me concedido a vida e a força de seguir todos os dias, mesmo diante das dificuldades que surgiram pelo caminho.

Ao meu marido que acompanhou todas as minhas lutas diárias e esforços, que me deu força e não me deixou cair nos momentos mais difíceis.

Aos meus familiares que mesmo distante sempre torceram por mim.

A minha querida orientadora professora Dra. Fabiana de Oliveira Silva Souza, por sua grandiosa dedicação e paciência e por ter acreditado no meu projeto.

A todos os catadores de materiais recicláveis que colaboraram e participaram da pesquisa, sem eles a realização do trabalho não seria possível.

A todos os professores e diretora do ensino médio, que não me deixaram “chutar o balde” e desistir dos estudos.

Aos professores do Centro Acadêmico de Vitória.

A todas as minhas amigas que estavam comigo nos momentos mais tristes e felizes da minha vida.

E por fim e não menos importante agradeço a mim pela persistência e foco ao longo do percurso.

RESUMO

Os catadores de materiais recicláveis, estão expostos diariamente a riscos no processo de trabalho. Essa pesquisa teve objetivo de analisar a percepção dos catadores de materiais recicláveis sobre necessidades de saúde, sua relação com a atividade laboral e a utilização dos serviços de saúde. Pesquisa de caráter qualitativa com o desenho do tipo estudo de caso, realizado no município de Limoeiro-PE, no período de janeiro a maio de 2018. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo. Os resultados indicam que a maioria dos catadores têm problemas de saúde, mas não os percebem como necessidades de saúde, nem associam ao trabalho no lixo. A baixa utilização dos serviços de saúde também foi observada. O entendimento sobre os riscos laborais se fez presente, em contrapartida observa-se a não utilização dos EPI. Conclui-se que diante de todo esse contexto de vulnerabilidades e inseguranças, os catadores necessitam de uma educação continuada, treinamento, empoderamento, e, principalmente o apoio de órgãos governamentais e sociais que através de políticas públicas assegurem direitos fundamentais, como melhor qualidade de vida e trabalho.

Palavras-chave: Resíduos Sólidos. Catadores. Saúde e Meio Ambiente. Acesso aos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

The recyclables scavengers are exposed daily to risks in the work process. This study has as intention to analysis the point of view to the recyclables scavengers about the health needs, your labor activities and the relationship with the healthcare services. Qualitative research with the case study type design, fulfilled in the Limoeiro-PE, during January and may 2018. The information was collected through an interviews half structured and subject to content analysis. The results betoken a majority scavengers has health issues, but they can't recognize it, and either connect it with the garbage works. The non-use of healthcare service was also observed. The understading of labor risks was present, in contrast, it notes the non-use of EPI. It's cocludes before all this vulnerability context and insecurity, that the scavengers needs a continuos education, empowerment and mainly, the support of a government department and social that across the public policies ensure the fundamental rights, as better life quality and work.

Keywords: Solid Waste; Scavengers. Health and Environment. Access to Healthcare Service.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 REVISÃO DE LITERATURA	12
2.1 Ocupação de catador de material reciclável.....	12
2.2 Condições de trabalho e necessidades de saúde	14
2.3 Necessidades de saúde autorreferidas	16
2.4 Acesso e utilização dos serviços de saúde	18
3 OBJETIVOS	21
3.1 Geral.....	21
3.2 Específicos	21
4 ARTIGO.....	22
5 CONCLUSÃO.....	40
REFERÊNCIAS.....	42
ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	47
ANEXO B- NORMAS DA REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE	48
APÊNDICE A- IMAGENS DO LIXÃO DE LIMOEIRO/PE	51
APÊNDICE B- ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	54
APENDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	56

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o conceito de saúde é entendido não somente como a ausência de doenças, mais também um conjunto de aspectos sociais, mentais e físicos interligados que fazem toda a diferença sobre a expressão “ter saúde”, dependendo de fatores como lazer, educação, segurança, saneamento básico, moradia, alimentação e trabalho, que irão predizer o resultado das condições de vida que os seres humanos vivem (OMS, 2014). Se para “ter saúde”, os seres humanos dependem de todos esses fatores, supõe-se que os catadores de materiais recicláveis vivem em condições que só os conduzem para uma má qualidade de vida, levando em consideração os riscos que estão expostos no processo de trabalho, as condições de alimentação e moradia.

O surgimento do processo industrial e o elevado consumo de bens e matérias primas, resultou no aparecimento de problemas sociais, ambientais e de saúde pública, tornando-se perceptível a degradação do meio ambiente, pela exploração dos recursos naturais e poluição, gerando impactos negativos nas condições de saúde e qualidade de vida dos seres humanos (AUGUSTO *et al.*, 2003; SIQUEIRA *et al.*, 2009).

Por causa do consumo exagerado, a população acaba gerando muitos resíduos sólidos urbanos e estes por sua vez poluem as cidades, o ar, os lençóis freáticos, além de doenças infectocontagiosas e parasitárias. O destino final dos resíduos sólidos é o lixão, lugar que na maioria das vezes fica próximo a cidades, comunidades ou até mesmo dentro delas. E ao mesmo tempo muitas pessoas adquirem o sustento de suas famílias, a exemplo os catadores de materiais recicláveis (FERREIRA *et al.*, 2001).

A atividade profissional de catador de material reciclável é reconhecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego desde 2002 e segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), “os catadores de materiais recicláveis trabalham na catação, seleção e venda de materiais recicláveis e reaproveitáveis, como papel, papelão, vidro, materiais ferrosos e não ferrosos, dentre outros” (SILVA, 2014).

Os catadores de materiais recicláveis fazem parte de uma parcela da população excluída, e por não conseguirem adequar-se ao mercado de trabalho formal, seja pela falta de especializações para ocupar os cargos ofertados, ou pelo fato do desemprego estar aumentando, encontram “oportunidades” nos lixos e sobrevivem em condições subumanas e lamentáveis, muitas vezes moram nas proximidades dos lixões e dividem o lugar de trabalho com vetores transmissores de patologias, além de variações climáticas, posturas repetitivas e inadequadas, fumaças e produtos tóxicos que representam altos riscos de intoxicação e/ ou cancerígenos (FERREIRA *et al.*, 2001).

Para o correto gerenciamento dos resíduos sólidos urbanos, e com o intuito de minimizar os impactos sociais, ambientais e econômicos decorrentes do inadequado manejo dos mesmos, foi instituída pela Lei nº 12.305/10, a Política Nacional de Resíduos Sólidos, a qual surgiu em um momento que se fazia necessária à criação de políticas públicas, que fossem voltadas para as questões relacionadas ao inadequado manejo e desperdício de resíduos sólidos, que segundo a PNRS “tem valor social, é um bem econômico, gerador de trabalho, renda e um promotor da cidadania”. Os catadores de materiais recicláveis são muito importantes para a implementação da PNRS, pois através das atividades da coleta seletiva, triagem, classificação, processamento e comercialização dos resíduos recicláveis, contribuem de forma direta para o aumento da vida útil de aterros sanitários, preservação do meio ambiente e diminuição da demanda de recursos naturais, já que as indústrias recicladoras são abastecidas de resíduos que serão reinseridos em cadeias produtivas (BRASIL, 2010).

Em 2010 foi publicada a Lei nº 14.236, na qual é instituída a Política Estadual de Resíduos Sólidos de Pernambuco, a partir da sua publicação iniciou-se o trabalho conjunto de secretarias e órgãos vinculados ao tema abordado, a qual foi levada para o Fórum Pernambuco de Resíduos Sólidos (Decreto nº 35.705/10) e para o Comitê Estadual de Resíduos Sólidos (Decreto nº 35.706/10), desta forma o Sistema Estadual de Resíduos Sólidos tornou-se jurídico e pode possibilitar o desenvolvimento do PERS (Plano Estadual de Resíduos Sólidos), publicado posteriormente no mês de julho de 2012 (ASSEMBLEIA LEGISLATIVA, 2010).

A PNRS estipulou um prazo máximo de até agosto de 2014 para o fechamento dos lixões nos Estados Brasileiros, mas o que é observado é que muitos municípios ainda estão em desacordo com a lei, depositando os resíduos sólidos em locais inadequados como lixões ou aterros controlados (BRASIL, 2014).

No estado de Pernambuco não foi diferente, segundo dados do TCE (Tribunal de Contas do Estado) quase 70% dos municípios de Pernambuco ainda depositam os resíduos sólidos de forma inadequada em lixões ou aterros controlados (ESTARQUE, 2017).

Dentre os municípios que assinaram o Termo de Conduta Ambiental, está Limoeiro, município que segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), têm população estimada em 56.140 pessoas no ano de 2017, e que existem pessoas vivendo da coleta de recicláveis no solo (IBGE, 2017).

Desde novembro de 2015 foi fundada no município de Limoeiro, uma Associação de Catadores de Materiais Recicláveis, que recebeu o nome de Acamarel – Padre Luís Cecchin, tendo como objetivo principal a coleta dos resíduos sólidos descartados inadequadamente no perímetro urbano e rural de Limoeiro. A presidente da associação junto à prefeitura de Limoeiro tem planos para melhorar o trabalho dos catadores de recicláveis através da compra de equipamentos de proteção individual e aquisição e implementação de projetos inovadores na área da reciclagem (GUILHERME, 2015).

Nos festejos juninos dos anos de 2016 e 2017 a prefeitura de Limoeiro, através da Secretaria de Meio Ambiente, junto com a Associação de Catadores de Materiais Recicláveis (Acamarel – Padre Luís Cecchin), implementou o programa Coleta Seletiva no São João, este projeto visa a coleta de todos os resíduos recicláveis descartados nos dias das apresentações culturais dos festejos juninos do município, ao final dos festejos os reciclados são vendidos e o dinheiro arrecadado é dividido entre os catadores que fazem parte da associação (FOLHA DE LIMOEIRO, 2017).

A fundação da Associação dos Catadores de Materiais Recicláveis de Limoeiro, tinha o principal o objetivo de melhorar as condições de trabalho dos catadores, mas o que perceber-se é que até o presente momento só foi colocado em prática o projeto da Coleta Seletiva no São João, no qual somente os catadores cadastrados na associação podem fazer a coleta dos reciclados nos festejos juninos (GUILHERME, 2015).

Em relação à aquisição e dispensação de equipamento de proteção individual (EPI), distribuído uma única vez, no entanto observa-se que muitos catadores não os utilizam, subentende-se que a desinformação acerca da importância do uso dos EPI ainda é grande, uma vez que os catadores estão em contato direto com riscos biológicos, químicos e físicos, já que trabalham diretamente no lixão.

Os catadores estão expostos diariamente a riscos, e ainda não compreendem a gravidade dos mesmos, em longo prazo para suas vidas, nem a importância da utilização dos serviços de saúde, na prevenção e/ou tratamento de doenças adquiridas pela exposição aos resíduos ou acidentes de trabalho.

Diante do exposto, esta pesquisa tomará como questões norteadoras: Quais as necessidades de saúde percebidas e referidas por catadores (as) de materiais recicláveis? Que serviços de saúde utilizam em busca do atendimento dessas necessidades?

Considerando o contexto de vulnerabilidades que os catadores estão exposto, caracterizado pelo surgimento de necessidades de saúde e acesso aos serviços de saúde é que se justifica a realização dessa pesquisa.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Com o modelo de consumo adotado pela sociedade moderna, surge também o esgotamento e desperdício de matérias primas virgens e o agravamento da pobreza. Passou-se a utilizar muito a expressão “descartável”, o que acabou resultando em dois processos: O aumento dos resíduos gerados inadequadamente, e a exclusão de pessoas economicamente desfavoráveis, que passaram a encontrar “oportunidades” de trabalho dessa geração de resíduos, conhecidos como catadores de materiais recicláveis (SIQUEIRA *et al.*, 2009).

2.1 Ocupação de catador de material reciclável

Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego a ocupação profissional de catador de material reciclável já é reconhecida desde 2002, a qual tem o código 5192-05 e que a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO descreve como atividade de coleta, separação e venda de materiais recicláveis e reaproveitáveis (BRASIL, 2010).

Na maioria das vezes por ser realizada de maneira informal, a atividade de coleta de recicláveis não permite acesso a diversos direitos trabalhistas, e acaba dificultando o seu reconhecimento por órgãos da administração pública e instituições de pesquisa, além do fato de que por não serem resguardados por estes direitos, em caso de doença ou acidente por causa do trabalho, os catadores ficam sem renda pelo período de tempo que não puderem trabalhar (OLIVEIRA, 2011).

“As atividades que os catadores exercem são realizadas individualmente, de forma autônoma e dispersa em ruas ou lixões ou de forma coletiva, por meio da organização de cooperativas de reciclagem e associações” (BRASIL, 2010).

Infelizmente no Brasil ainda é muito comum a destinação final de resíduos sólidos a ‘céu aberto’ ou em aterros controlados, o que acaba gerando problemas ambientais, sociais e econômicos para os municípios. A fim de minimizar os problemas socioambientais decorrentes da precária gestão dos resíduos sólidos têm

sido propostos programas de reciclagem e coleta seletiva. Cabe salientar que muitas pessoas sobrevivem da coleta dos resíduos recicláveis, na maioria das vezes de maneira informal, o que acaba facilitando a exploração de mão de obra por atravessadores (MOMBRINI, 2005).

A Política Nacional de Resíduos Sólidos define em seu Título I – Disposições Gerais – Capítulo II, Art. 3º – Inciso XIV o termo Reciclagem como sendo:

Processo de transformação dos resíduos sólidos que envolve a alteração de suas propriedades físicas, físico-químicas ou biológicas, com vistas à transformação em insumos ou novos produtos, observadas as condições e os padrões estabelecidos pelos órgãos competentes do SISNAMA e, se couber, do SNVS e do SUASA (BRASIL, 2012).

A atividade de reciclagem pode ser entendida como a recuperação e revalorização da matéria-prima descartada, que se transforma em um novo produto, retornando ao ciclo de produção. Considerada uma atividade de grande importância que gera muitos benefícios, exemplos o aumento da vida útil de aterros sanitários, preservação do meio ambiente e menor utilização de matérias primas virgens, além de propiciar empregos para muitas pessoas (RICCHINI, 2015).

No Art. 3º, Inciso XVI, resíduos sólidos são definidos como:

Material, substância, objeto ou bem descartado resultante de atividades humanas em sociedade, a cuja destinação final se procede, se propõe proceder ou se está obrigado a proceder, nos estados sólido ou semissólido, bem como gases contidos em recipientes e líquidos cujas particularidades tornem inviável o seu lançamento na rede pública de esgotos ou em corpos d'água, ou exijam para isso soluções técnicas ou economicamente inviáveis em face da melhor tecnologia disponível (BRASIL, 2012).

A Política Nacional de Resíduos Sólidos estabelece a prevenção e a redução na geração de resíduos com propostas que visam hábitos de consumo sustentável e um conjunto de instrumentos para incitar o aumento da reciclagem e da utilização dos resíduos sólidos, bem como sua destinação final ambientalmente adequada. Além de criar metas que irão contribuir para a eliminação de lixões, a Política de Resíduos Sólidos, também instituiu instrumentos de planejamento nos níveis nacional, estadual, microrregional, intermunicipal, metropolitano e municipal, além da imposição de que as empresas particulares elaborassem seus planos de gerenciamento de resíduos sólidos, também inovou com a inclusão de catadores de

materiais recicláveis e reutilizáveis na logística reversa e na coleta seletiva (BRASIL, 2010).

Em relação à criação e desenvolvimento de cooperativas ou outras formas de associações de catadores de materiais recicláveis, além da PNRS destaca-se a Lei nº 11.445/2007 que estabelece algumas diretrizes para o saneamento básico, por meio de contratação de cooperativas e associações de catadores de materiais recicláveis (BRASIL, 2010).

Muitos estudos destacam que a formação de cooperativas de reciclagem é indubitavelmente uma forma de estabelecer uma maior segurança para os catadores, uma vez que será o espaço no qual eles podem desenvolver suas atividades de forma organizada e com mais segurança. Porém outros evidenciam que existem muitas dificuldades de organização dos catadores nesses espaços, devido ao apoio precário dos setores público e privado e da sociedade civil (SOUZA *et al.*, 2012).

Ao mesmo tempo é necessário o fortalecimento da organização produtiva dos catadores em cooperativas e associações, pois dessa forma o acesso a oportunidades de trabalho digno e decente será maior, consequente as melhores condições de trabalho, e mais visibilidade e resolutividade para as necessidades de saúde apresentadas por estes trabalhadores (BRASIL, 2010).

2.2 Condições de trabalho e necessidades de saúde

As autoras Galon e Marziale (2016), abordam as condições de trabalho e saúde dos catadores de materiais recicláveis, bem como a importância desse trabalho que ainda é discriminado. Vale ressaltar que o trabalho não é indigno, mas sim, as condições pelas quais os catadores realizam esse trabalho, condições que põe em risco a saúde dos mesmos.

[...] observa-se que os catadores desempenham suas atividades em condições precárias, sofrem preconceitos e possuem baixo reconhecimento do papel que representam na economia e no meio ambiente, embora tenham a profissão reconhecida e sejam resguardados por um comitê específico (MEDEIROS; MACEDO, 2006, p. 66).

As condições de trabalho dos catadores ficam mais arriscadas à medida que os mesmos realizam a coleta dos recicláveis nos lixões, lugar que fica a 'céu aberto' e em meio à 'montanhas de lixos' (GALON; MARZIALE, 2016). Montanhas de lixo formadas pelo destino final inadequado e o acúmulo de resíduos, que contribuem diretamente para a proliferação de vetores de doenças, principalmente a espécie de roedores e insetos (LOPES, 2010).

Os catadores têm papel fundamental no desempenho da atividade de reciclagem, contudo enfrentam ambientes e condições precárias de trabalho, deparando-se com insegurança, exclusão social, exposição a riscos, adoecimento, morte, exploração de mão de obra e ausência de direitos trabalhistas. Ao mesmo tempo em que o trabalho proporciona prazer, também pode gerar doenças ocupacionais, ligadas diretamente às condições que o trabalho é realizado, uma vez que a incidência das doenças ocupacionais é maior nos ambientes que apresentam precárias condições de trabalho. Vale ressaltar que a exposição a riscos depende também do contexto, do comportamento e das medidas de prevenção tomadas, sendo de grande importância a percepção que os trabalhadores têm quanto aos riscos e as ações de segurança que devem ser apoderadas (OLIVEIRA, 2011).

O processo de trabalho que os catadores desempenham suas atividades está comumente ligado a vários fatores de riscos como variações climáticas, exposição a ruídos, riscos de atropelamentos, quedas, perfurações, mordidas de animais, excesso de carga, contaminações, entre outros. (OLIVEIRA, 2011).

Em estudos realizadas por Ferreira e Anjos (2001), muitas patologias acometem os catadores, dentre elas estão as cefaleias, lombalgias, estresse, hipertensão, problemas respiratórios, dermatites, hepatite tipo B, e em casos mais graves HAIV/AIDS. "Além de estarem em contato com agentes tóxicos, teratogênicos, mutagênicos ou carcinogênicos que expõem riscos de magnitude e consequências gigantescas, das quais ainda muitas não são definidas" (OLIVEIRA, 2011, p. 66).

As necessidades de saúde pode se referir, desde as necessidades médicas, o acesso e consumo a tecnologias disponíveis capazes de tratar ou curar problemas

de saúde, até a forma mais complexa, através das vulnerabilidades que as pessoas passam ao longo de suas vidas e que de alguma forma interferem de modo negativo na vida dos sujeitos. (PAIM, 2006).

As demandas aos serviços de saúde podem estar relacionadas às necessidades individuais de cada sujeito, que buscam respostas nos serviços de saúde ao adoecimento, através da realização de consultas especializadas ou exames. Desta forma é importante que cada equipe de saúde esteja preparada para fazer um acolhimento com uma escuta diferenciada de modo que se possa distinguir demanda de necessidade (SANTOS; PENNA, 2013). A escuta deve ser realizada de modo que a equipe de saúde compreenda qual é a real necessidade do usuário, tendo em vista que muitas vezes as necessidades podem estar presentes em demandas específicas. (CECILIO, 2009).

Paralelamente a demanda é modelada pela oferta que os serviços de saúde fazem, desta forma a demanda pode ser por consulta especializada, consumo de medicamentos, realização de exames, enquanto que a necessidade de saúde pode ser a busca por algum tipo de resposta para vulnerabilidades vividas pelo usuário ou até mesmo por um vínculo afetivo com algum profissional (CECILIO, 2009).

Nem sempre os indivíduos têm a percepção sobre as necessidades, riscos, agravos ou doenças à que estão expostas, uma vez que auto percepção está ligada a um determinado contexto coletivo, que abrange a perspectiva comportamental, associada a fatores internos e externos aos seres humanos que interferem diretamente na vida. Portanto enfrentar situações que tragam quaisquer riscos a saúde nem sempre será realizada, uma vez que depende de como o indivíduo em questão enxerga determinada situação, nas quais muitas vezes não são “reconhecidos” os reais perigos ou riscos à saúde (NAVARRO; CARDOSO, 2005).

2.3 Necessidades de saúde autorreferidas

As necessidades biológicas são importantes, mas devemos lembrar que elas estão intrinsicamente ligadas às necessidades sociais, que tem origem na reprodução da vida em sociedade. Portanto é imprescindível que os estudos sobre necessidades sejam feitos de forma a relacionar as necessidades biológicas com as necessidades sociais, uma vez que o modo de vida que cada ser humano vive vai influenciar diretamente nos aspectos da saúde e de todos os demais de suas vidas

(BARROS; CHIESA, 2007). Desse modo o cuidado em saúde deve ser planejado para considerar as necessidades de saúde, e o serviço deve sempre estar preparado para lidar com elas, compreendendo que importante dar autonomia aos usuários (MORAES *et al.*, 2011).

De acordo com os autores Cavalcanti e Franco (2007) uma das principais e mais frequentes doenças ocupacionais relatadas pelos catadores de materiais recicláveis são as micoses, aparecendo mais nas mãos e pés e as lombalgias e dores pelo corpo. Em relação aos perigos notados pelos catadores no ambiente de trabalho, têm-se os incêndios desencadeados por uso de cigarros no ambiente de trabalho e por inúmeras embalagens de materiais inflamáveis, e acidentes com os caminhões que transportam o lixo.

Por causa de hábitos não saudáveis como fumar e ingerir bebidas alcoólicas, muitos catadores aumentam os danos à saúde, além do ato de comer alimentos encontrados no lixo e fora do tempo de validade. Muitos podem até “conhecer” os perigos à que estão expostos, mas por diversas razões não é suficiente para que mudem seus hábitos e tomem ações preventivas, uma dessas razões pode se dar pelo fato da convivência diária com a precariedade dos ambientes de trabalho e os aspectos negativos da vida em geral, a degradação do meio ambiente também está inclusa neste meio, tornando a exposição ao perigo algo natural e totalmente negligenciável (CAVALCANTI; FRANCO, 2007).

A aceitação e a minimização dos riscos pelos trabalhadores podem favorecer o aumento do número de acidentes e doenças ocupacionais. Para uma atitude preventiva, é interessante que o trabalhador detecte, decifre e torne o risco significativo. Se o risco não é identificado, o trabalhador pode não assumir uma postura defensiva como a situação exige (OLIVEIRA, 2011, p. 84).

Os problemas psíquicos ou relacionados ao estresse também podem aparecer, e podem ser desencadeados por causa da constante cobrança que os catadores depositam nele mesmo em relação à obtenção da renda a todo custo para sustentar suas famílias. (SILVA, 2006).

A concepção sobre condições ou necessidades de saúde depende de diversos fatores, e para muitos catadores ter saúde é o fato de não se contrair uma doença que não tenha cura e que vá incapacita-los de realizar suas obrigações, por isso

deixam de dar importância para outros agravos, riscos ou doenças à que estejam expostos e que não sejam visíveis à curto prazo. Por este motivo as doenças crônicas e que levam mais tempo para apresentar sintomas, não são associadas ao processo e ambiente de trabalho. Dessa forma são consideradas de menor impacto imediato e o cuidado e a prevenção são deixados em segundo plano. Cabe salientar que a percepção de necessidades, riscos ou agravos influencia no cuidado e na utilização dos serviços de saúde, e este por sua vez deve estar preparado para acolher esse grupo de trabalhadores que demanda inúmeras necessidades específicas de saúde (DALL'AGNOL; FERNANDES, 2007).

2.4 Acesso e utilização dos serviços de saúde

De acordo com a Lei Orgânica da Saúde nº 8080/90 a saúde é um direito de todo ser humano, sendo dever do Estado tal garantia. Para prover tais garantias, o Estado deve formular e executar políticas econômicas e sociais, visando à redução de riscos de doenças e agravos, assegurando acesso universal, equânime, integral e igualitário às ações e aos serviços, compreendendo a promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 1990).

No Título I das Disposições Gerais da Lei nº 8080/90 Art. 3º, a saúde depende de diversos fatores, relacionados a boa alimentação, saneamento básico, lazer, segurança, acesso aos serviços essenciais, transporte, trabalho, moradia (BRASIL, 2010).

Conforme a Norma Operacional da Assistência à Saúde- NOAS 01/2002, para garantir à efetivação do SUS e o acesso às ações de saúde foram incorporadas ainda na década de 1990 um conjunto de programas e ações regulatórias e novas modalidades de alocação de recursos, destacando a criação do Programa Saúde da Família (PSF) e a descentralização dos serviços para garantir o acesso em todos os níveis de atenção, no qual a principal porta de entrada deveria ser a Atenção Básica, os PSF's, ofertando ações resolutivas para a maioria dos problemas de saúde da população, através de ações para prevenção de doenças e agravos, e no mais se necessário o encaminhamento dos usuários a outros níveis de complexidade. Na realidade a utilização dos serviços de saúde não ocorre desta forma, pois a

população extremamente com visão hospitalocentrica e curativista procura em primeiro momento os serviços de saúde da média e alta complexidade, deixando-os à cada dia mais superlotados, enquanto que por outro lado a principal porta de entrada também não consegue realizar de forma eficaz e eficiente as ações de saúde previstas na Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2002).

Segundo Travassos e Martins (2004, p. S190- S191) “A utilização dos serviços de saúde representa o centro do funcionamento dos sistemas de saúde”. Bem como quando se dá o primeiro contato pelo usuário à procura de cuidados, no qual os profissionais de saúde irão conduzi-los dentro dos diversos níveis de atenção, a depender das necessidades que cada indivíduo apresenta, de modo geral e/ou em grande parte os profissionais de saúde são quem definem o tipo e a intensidade de recursos consumidos para resolver os problemas de saúde dos usuários. No entanto o conceito de acesso aos serviços de saúde é muito complexo, pois varia de acordo com o tempo e o contexto que está inserido.

Acesso é concebido como conjunto de circunstâncias, de diversas naturezas, que viabiliza a entrada de cada usuário ou paciente, na rede de serviços de saúde, em seus diferentes níveis de complexidade, bem como em suas diversas modalidades de atendimento (FUNDAÇÃO WOSVALDO CRUZ, 2011).

O acesso realizado leia-se “USO” não quer dizer que os usuários recebem o melhor e mais efetivo atendimento, o qual seria capaz de resolver o problema de saúde em potencial, embora muitas vezes os problemas e as necessidades de saúde dependam de fatores contextuais que interfiram diretamente no uso efetivo e eficiente dos serviços de saúde, as ações realizadas pelos profissionais de saúde devem levar em consideração todos os fatores individuais e internos aos serviços que interfiram na qualidade da assistência e dos cuidados prestados aos usuários. (TRAVASSOS; MARTINS, 2004).

De acordo com Barata (2008, p. 20) “[...] O acesso e o uso de serviços de saúde tendem a refletir os níveis de desigualdades existentes na sociedade”. Segundo a autora três dimensões complementares podem explicar os diferentes problemas de saúde que acomete os indivíduos, os determinantes para a produção do processo saúde/ doença, vulnerabilidade social e vulnerabilidades programáticas, a primeira refere-se aos fatores externos e biológicos que influenciam na saúde dos indivíduos, a segunda diz respeito à vida em sociedade, e a terceira as fragilidades que as

políticas de saúde tem em respostas aos problemas de saúde dos sujeitos. Sendo assim as condições de acesso e utilização dos serviços de saúde podem possibilitar ou dificultar aos usuários o acesso necessário aos recursos disponíveis capazes de resolver seus problemas de saúde, mensurando também que a dificuldade no acesso e utilização dos serviços de saúde se dá por outras dimensões de vulnerabilidade, levando em consideração as características demográficas e sociais que são determinantes do uso de serviços, pelo lado da demanda.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Analisar a percepção dos catadores de materiais recicláveis sobre suas necessidades de saúde, sua relação com a atividade laboral e a utilização dos serviços de saúde.

3.2 Específicos

Identificar o perfil sócio demográfico dos catadores de materiais recicláveis;

Descrever as necessidades de saúde percebidas e autorreferidas pelos catadores (as) de materiais recicláveis;

Analisar a utilização dos serviços de saúde por eles.

4 ARTIGO

O presente trabalho está apresentado no formato de artigo requerido pela revista Trabalho, Educação e Saúde, cujas normas para submissão de artigos se encontram em anexo.

NECESSIDADES DE SAÚDE REFERIDAS E UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS DO LIXÃO DE LIMOEIRO-PE.

THE HEALTH NEEDS MENTIONED BY THE HEALTHCARE SERVICES FOR THE RECYCLABLES SCAVENGERS IN LIMOEIRO-PE'S DUMP.

RESUMO

Os catadores de materiais recicláveis, estão expostos diariamente a riscos no processo de trabalho. Essa pesquisa teve objetivo de analisar a percepção dos catadores de materiais recicláveis sobre necessidades de saúde, sua relação com a atividade laboral e a utilização dos serviços de saúde. Pesquisa de caráter qualitativa com o desenho do tipo estudo de caso, realizado no município de Limoeiro-PE, no período de janeiro a maio de 2018. Os dados foram coletados através de entrevista semiestruturada e submetidos à análise de conteúdo. Os resultados indicam que a maioria dos catadores têm problemas de saúde, mas não os percebem como necessidades de saúde, nem associam ao trabalho no lixo. A baixa utilização dos serviços de saúde também foi observada. O entendimento sobre os riscos laborais se fez presente, em contrapartida observa-se a não utilização dos EPI. Conclui-se que diante de todo esse contexto de vulnerabilidades e inseguranças, os catadores necessitam de uma educação continuada, treinamento, empoderamento, e, principalmente o apoio de órgãos governamentais e sociais que através de políticas públicas assegurem direitos fundamentais, como melhor qualidade de vida e trabalho.

Palavras-chave: Resíduos Sólidos. Catadores. Saúde e Meio Ambiente. Acesso aos Serviços de Saúde.

ABSTRACT

The recyclables scavengers are exposed daily to risks in the work process. This study has as intention to analysis the point of view to the recyclables scavengers about the health needs, your labor activities and the relationship with the healthcare services. Qualitative research with the case study type design, fulfilled in the Limoeiro-PE, during January and may 2018. The information was collected through an interviews half structured and subject to content analysis. The results betoken a majority scavengers has health issues, but they can't recognize it, and either connect it with the garbage works. The non-use of healthcare service was also observed. The understading of labor risks was present, in contrast, it notes the non-use of EPI. It's cocludes before all this vulnerability context and insecurity, that the scavengers needs a continuos education, empowerment and mainly, the support of a government department and social that across the public policies ensure the fundamental rights, as better life quality and work.

Keywords: Solid Waste; Scavengers; Health and Environment; Access to Healthcare Service.

Palabras clave: Residuos Sólidos. Carroñeros. Salud y Medio Ambiente. Acceso a los Servicios de Salud.

Introdução

O surgimento do processo industrial e o elevado consumo de bens e matérias primas, resultou no surgimento de problemas sociais, ambientas e de saúde pública, tornando-se perceptível a degradação do meio ambiente, pela exploração dos recursos naturais e poluição,

gerando impactos negativos nas condições de saúde e qualidade de vida dos seres humanos (Augusto *et al.*, 2003; Siqueira *et al.*, 2009).

O destino final desses resíduos na maioria das vezes são os lixões que são vazadouros a céu aberto e sem nenhum tratamento (Ipea, 2013). Mesmo após a implementação da Política Nacional de Resíduos Sólidos em 2010, muitos municípios ainda depositam os resíduos em locais inadequados como lixões e aterros controlados (Brasil, 2014). No estado de Pernambuco quase 70% dos municípios ainda depositam os resíduos sólidos em lixões (Estarque, 2017).

Ao mesmo tempo, é do lixão que muitas pessoas adquirem o sustento de suas famílias, atuando como catadores de materiais recicláveis (Ferreira *et al.*, 2001). Utilizando dados do censo do IBGE de 2012, o Movimento Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis (MNCR) estimou que o número de catadores em atividade no Brasil é de 800 mil trabalhadores (MNCR, 2014). A atividade profissional de catador de material reciclável é reconhecida pelo Ministério do Trabalho e Emprego desde 2002 e segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), “os catadores de materiais recicláveis trabalham na catação, seleção e venda de materiais recicláveis e reaproveitáveis, como papel, papelão, vidro, materiais ferrosos e não ferrosos, dentre outros” (Silva, 2014).

Os catadores de materiais recicláveis fazem parte de uma parcela da população excluída e marginalizada que não consegue ser incluso no mercado de trabalho formal. Através do trabalho nos lixões conseguem sobreviver em condições subumanas, desempenhando atividades comumente ligadas a vários fatores que colocam em risco a saúde como variações climáticas, exposição a ruídos, riscos de atropelamentos, quedas, perfurações, mordidas de animais, mau cheiro, sobrecarga de trabalho e levantamento de peso, além de contaminações por agentes e materiais biológicos e químicos (Oliveira, 2011; Oliveira *et al.*, 2012). Diante

desse contexto de vulnerabilidades pressupõe-se que os catadores de materiais recicláveis vivem em condições que os conduzem para uma má qualidade de vida, caracterizada pelo surgimento de várias necessidades de saúde e de acesso aos serviços de saúde.

As condições de acesso e utilização dos serviços de saúde podem possibilitar ou não aos usuários o acesso necessário aos recursos disponíveis capazes de resolver seus problemas de saúde, mensurando também que a dificuldade no acesso e utilização dos serviços de saúde se dá por outras dimensões de vulnerabilidade, levando em consideração as características demográficas e sociais que são determinantes do uso de serviços, pelo lado da demanda (Barata, 2008).

Esse estudo objetivou analisar a percepção dos catadores de materiais recicláveis sobre suas necessidades de saúde, sua relação com a atividade laboral e a utilização dos serviços de saúde.

Procedimentos Metodológicos

Esta foi uma pesquisa qualitativa, com o desenho do tipo estudo de caso, realizada no município de Limoeiro-PE, no período de janeiro a maio de 2018. O município de Limoeiro localiza-se a uma distância de 77 quilômetros da capital de Pernambuco e conta com uma população de 56.140 habitantes, distribuídos 80,4% na zona urbana e 19,6% em zona rural (Limoeiro, 2016).

A pesquisa teve a colaboração de 10 sujeitos, residentes no município estudado, que atuam como catadores de materiais recicláveis. Para identificação desses trabalhadores, a equipe de pesquisa visitou o lixão do município estudado e conversou com representantes da associação de catadores local: Associação Acamarel Padre Luis Cechin.

A partir desses primeiros contatos, elegeram-se sujeitos chaves para realização das entrevistas que foram indicando os catadores mais antigos que trabalhavam nesse lixão. Além disso, também foram utilizados como critérios de inclusão: Idade superior a 18 anos e trabalhar como catador de materiais recicláveis há mais de 1 ano, e critérios de exclusão como apresentar quaisquer problemas na fala e cognição.

A coleta dos dados foi realizada através de entrevista semiestruturada, contendo questões referentes ao perfil social e demográfico, atividades laborais como catador(a) de materiais recicláveis, necessidades de saúde percebidas e autorreferidas e utilização dos serviços de saúde.

As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas em data e local mais conveniente para cada voluntário. Foi solicitada autorização para gravar as entrevistas em áudio. Todo esse processo só ocorreu após todos os participantes assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE). Para a análise dos dados foi utilizada a técnica de análise de conteúdo (Bardin, 2009).

Essa pesquisa não foi financiada, e é produto do trabalho de conclusão de curso de graduação em Saúde Coletiva, não teve nenhum conflito de interesse e foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPE, com o CAAE Nº 79384017.0.0000.5208 e foi aprovada através do parecer Nº 2.394.740, no dia 23 de novembro de 2017.

Análise e Discussão dos Resultados

Perfil social e demográfico dos entrevistados

Dentre os 10 catadores participantes da pesquisa, 7 são mulheres, com faixa etária entre 33 e 60 anos. Em relação à escolaridade, 4 são analfabetos, 5 não concluíram o ensino fundamental e apenas 1 concluiu o ensino médio. Dos 10 catadores 5 trabalham mais de 10 horas por dia, 6 dias por semana e há mais de 10 anos no lixo, os outros 5 trabalham em torno de 8 horas por dia, 6 dias por semana, há mais de 10 anos. A renda específica dos 10 entrevistados mensalmente fica entre R\$ 200 a R\$1000 reais.

Na análise dos dados qualitativos identificou-se 3 categorias e 8 subcategorias analíticas, conforme quadro 1:

Quadro 1 – Categorias e subcategorias analíticas, 2018.

CATEGORIAS	SUBCATEGORIAS
NECESSIDADES DE SAÚDE	Necessidades não percebidas
	Necessidades referidas
UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE	Dificuldade de acesso à AB
	Visão hospitalocêntrica
	Práticas de automedicação
RISCO LABORAL	Percepção do risco
	Conhecimento e uso do EPI
	Acidentes de trabalho

Fonte: elaborado pela autora.

Necessidades de saúde

Nesse estudo, utilizamos como referencial de necessidades de saúde, o conceito apresentado por Paim (2006) que compreende necessidade de saúde como necessidades que pode se referir, desde as necessidades médicas, o acesso e consumo a tecnologias disponíveis capazes de tratar ou curar problemas de saúde, até a forma mais complexa, através das vulnerabilidades que as pessoas passam ao longo de suas vidas e que de alguma forma interferem de modo negativo na vida dos sujeitos. Partindo desse entendimento, foi possível identificar no discurso dos catadores, evidências de sua compreensão sobre o que consideram ou não como necessidades de saúde e que alternativas buscam ante as necessidades que identificam.

Necessidades referidas

Quando questionados sobre quais eram as suas necessidades de saúde, muitos catadores referiram algumas doenças ou sintomas de adoecimento e os relacionou a necessidade do uso dos serviços de saúde. Dentre os problemas referidos, a hipertensão, dor de cabeça, alterações no colesterol e dificuldades respiratórias são os mais citados.

[...] a minha pressão é alta. Ai de vez em quando eu vou ao posto, só para aferir a pressão [...] então labirintite [...] dando tontura [...] (E4, 58 anos).

[...] os pulmões preto, umas manchas que nunca, nunca descobre que doença é essa. Infecção urinária, colesterol [...] (E8, 60 anos).

[...] às vezes, de vez em quando dor de cabeça, somente [...] (E5, 42 anos)

Eu tenho, fumo muito, bebia muito, parei. Estou cansando e tossindo muito. E eu só acho que é por causa do fumo [...]. (E10, 62 anos)

Essas evidências discursivas indicam a predominância da visão biomédica que os catadores têm sobre necessidades de saúde, na qual ter saúde é a mera ausência da doença no

corpo, deixando de dar importância aos demais fatores que influenciam direta ou indiretamente no estado de saúde do ser humano, fragmentando as partes, tornando irrelevante o todo. Segundo Costa (2013) o modelo biomédico em parte já é substituído pelo modelo biopsicossocial que engloba todas as dimensões referentes ao homem, considerando biológico, o psicológico e social como influências na saúde do ser humano. Entretanto, nos dias atuais o modelo biomédico ainda influencia na atenção à saúde, no modo em que os médicos atuam, dando enfoque apenas aos sinais e sintomas que os pacientes apresentam. Moraes (2012) afirma que na visão da abordagem interpretativa da antropologia, o foco da doença é pautado na mudança da perspectiva biológica para a experiência do contexto social e cultural, considerando demais fatores que influenciam a presença de doença no ser humano.

Necessidades não percebidas

Um resultado bastante interessante é que a maioria dos entrevistados relatou adoecimento, no entanto, nem sempre os perceberam como necessidades de saúde, nem como motivo para buscar assistência de serviços de saúde. Muitos relataram problemas respiratórios, mas o fizeram como se tratasse de aspectos naturais à sua rotina de trabalho.

[...] não, doença não, tem gente que cansa, porque tem muita fumaça quando pega fogo, aí a gente tem que trabalhar na fumaça [...] tempo de fumaça a gente cansa, mais depois passa. (E1, 45 anos).

Não. Que eu saiba não né? [...]. (E3, 31 anos)

Que eu saiba não, que eu nunca fiz tipo de exame nenhum. (E7, 36 anos)

É possível perceber também que os catadores, muitas vezes, não associam a origem ou agravamento do adoecimento ao seu local e processo de trabalho no lixão. Para Cavalcante e

Franco (2007), os conhecimentos que os catadores possuem sobre os riscos ocupacionais não evidenciam a relação direta com os agentes causadores, de modo que a exposição ao risco acaba sendo naturalizado, por consequente as informações obtidas sobre os efeitos oriundos dos riscos são evidenciadas através de experiência pessoal e observacional do trabalho de colegas. A sobrevivência também pesa, visto que os catadores adequam-se ao seu modo as precárias condições de trabalho.

Utilização dos serviços de saúde

Dificuldade de acesso à AB

Quando questionados sobre a utilização dos serviços de saúde, alguns entrevistados relataram dificuldades de acesso à atenção básica por vários motivos, dentre eles a não flexibilidade no horário de atendimento e a dificuldade para conseguir pegar uma ficha para agendar atendimento. Em decorrência disso, muitos procuram o hospital como primeiro recurso de assistência.

Não. É muito difícil, porque eu não gosto de posto e também para gente pegar uma ficha ali, naquele posto, tem que sair de madrugada [...] porque é muito difícil o atendimento ali [...] (E1, 45 anos).

Alguns catadores relataram que fazem utilização pontual da atenção básica, na medida em que procuram o serviço somente para a requisição de exames ou pelo atendimento ambulatorial, evidenciando assim uma compreensão da assistência com enfoque em procedimentos.

[...] Eu demoro em ir ao posto, agora assim, quando é pra fazer exame de prevenção eu vou, eu faço de 6 em 6 meses. É o único exame que eu faço mesmo no posto é o exame de prevenção. (E1, 45 anos)

[...] no hospital eu vou lhe falar viu, eu fui quando fui pra maternidade ganhar menino [...] e no posto faz bastante tempo também, não vou negar, já faz

muito mais de 6 meses que eu fui no posto para medir a pressão[...] (E4, 58 anos).

Posto [...] de vez em quando. Quando tem alguns exames para fazer ou senão para pegar consulta para médico, dentista [...] (E5, 42 anos)

Essa utilização pontual pode ser motivada pela dificuldade de acesso as ESF/ AB, e por uma menor flexibilidade nos horários de funcionamento, uma vez que a maioria dos entrevistados trabalha mais de 10 horas por dia, não dispondo de tempo para a procura pelo serviço, ou pela descrença na capacidade de resolução das necessidades de saúde demandadas. Corroboram Silva *et al.* (2015) ao descreverem que os catadores dependem do serviço público de saúde, mas alegam não os utilizar com frequência por falta de tempo, acarretando também a automedicação como meio de realizar o próprio cuidado.

Nessa perspectiva, Lima *et al.* (2015), descrevem algumas barreiras que dificultam o acesso aos serviços de saúde, as quais estão relacionadas a organização e estrutura do serviço, tais como recursos humanos, falta e ou insuficiência de materiais e instrumentos para realização de atendimentos, e a própria localização da ESF.

Visão hospitalocêntrica

Predomina entre os catadores entrevistados a valorização de um sistema de saúde hospitalocêntrico, na medida em que se referem ao hospital como o serviço que pode resolver os problemas de saúde que apresentam, enquanto percebem a estratégia de saúde da família como serviço que sempre encaminha ao hospital.

[...] eu gosto mais de ir para o hospital [...] porque quando a gente diz que tem alguma coisa, se a gente for esperar pelo posto, a gente morre [...] (E1, 45 anos).

[...] Eu vou para o hospital. Porque lá tem o medicamento certo para a pessoa tomar, né?. E lá no Posto, a gente vai para médico, o médico só passa o

remédio e diz assim: Vá para o hospital. Ai eu vou direto para o hospital, porque lá a gente toma soro e toma remédio. (E5, 42 anos)

Esta visão enraizada na população brasileira acaba delimitando o foco dos cuidados prestados somente a cura da doença, e não sua prevenção, em estudos Fertoni *et al.* (2015) descrevem que ao longo dos anos houve avanços significativos na consolidação da ESF, no entanto a influência do modelo biomédico ainda se faz presente nos dias atuais, principalmente nas práticas assistenciais, tornando desafiador a quebra deste modelo no dia a dia, tanto pelos profissionais de saúde que trabalham de forma segregada, quanto pelos usuários que ainda subentendem que a cura da doença é mais importante que sua prevenção.

Práticas de automedicação

Outro aspecto que influencia na baixa utilização dos serviços de saúde, especialmente da atenção básica, é a cultura de automedicação relatada pelos catadores. Dentre os entrevistados, há aqueles que ‘não sentem’ a necessidade da procura pelo serviço de saúde e relatam fazer automedicação, tomar chás, sem ter orientação de um profissional de saúde.

Eu fico em casa, cuido em casa mesmo, compro os remédios, vou para a farmácia [...] (E2, 33 anos).

[...] nunca estive num posto de saúde não [...] não, porque eu mesmo me cuido, eu compro um comprimido, passa as dores, tomo um chá, passa as dores, ai eu não procuro, não procuro. Até aqui nunca procurei posto de saúde. [...] só estive no hospital uma vez que eu fui acidentado [...] (E10, 62 anos).

Essa prática de automedicação expõe seus praticantes a muitos riscos, favorecendo assim a ocorrência de efeitos adversos e até, complicações no adoecimento da população. Segundo estudos de Kedouk (2017) automedicação e auto prescrição, sustentam uma cultura enganosa, na qual os medicamentos são elevados ao máximo, e o uso de forma desenfreada pode

acarretar o surgimento de novos problemas de saúde ou a complicação de problemas já existentes.

Risco laboral

Percepção do risco

Os riscos laborais são percebidos tanto em relação a cortes e perfurações, como também a contaminação, intoxicação, contusões e exposição prolongada as variações climáticas. Uma das falas que aparece com recorrência nas entrevistas evidencia que no lixão tem muito material perfuro-cortante, sendo os principais vidros e seringas. Corroborando Ramos (2017) ao explicar que o contato com os resíduos de medicamentos, confere riscos de intoxicação, podendo ocasionar diversos danos se houver o uso inadequado, portanto é mais que necessário que o monitoramento do descarte desses insumos seja realizado pelos respectivos responsáveis, que são os governantes e a própria sociedade.

[...] o risco é de a gente levar uma furada, pegar uma doença contagiosa [...] levar corte de vidro [...] [...] vida de catador, só quem enfrenta é quem tem coragem mesmo, porque tem dias que a gente sai de meia noite, 1:00 hora da manhã, dependendo da hora que o carro passa para lixão, a gente tem que ir atrás. Ai a gente vai pendurado na coleta de noite, arriscado a cair né? (E1, 45 anos).

[...] todo tipo de risco, de se cortar, de se furar com uma seringa contaminada com algum tipo de doença que vem, todo tipo de contaminação a gente tá arriscado (E6, 39 anos).

Levar corte de vidro, furada de agulha de hospital, queda da coleta ou acidente pior né. (E7, 36 anos)

É um fogão velho que vem na coleta, é um pneu desabar de dentro da coleta e pegar na pessoa, machucar. É soro do hospital, é agulha, é tudo que vem do hospital, ali ofende, vai ofender a nós todos. Uma catanga, um mau cheiro, aquilo tudo tá nos prejudicando. (E10, 62 anos)

Os riscos são evidenciados, no entanto na medida em que é percebido também é naturalizado, a tal ponto de não tomar se as devidas precauções. Os riscos são de várias formas e magnitudes, são citados como exemplos os cortes, perfurações com seringas usadas que podem conferir risco de contaminação, quedas, intoxicações, queimaduras, mordida de animais, inalações de produtos químicos e tóxicos. Colvero e Souza (2016) apontaram riscos de inalação de substâncias químicas tóxicas, inalação de gases e fumos nocivos, ruídos de veículos, inalação de fumaças e poeira, objetos perfuro cortantes, exposição prolongada a condições climáticas, contaminação com microrganismos patogênicos, esforço excessivo, posturas inadequadas, excesso de horas de trabalho e peso, pancadas e quedas no ambiente de trabalho. Fatos confirmados também por Oliveira (2011), ao evidenciar que os catadores estão expostos a inúmeros riscos ocupacionais, sendo que os principais riscos apontados pelos próprios trabalhadores são os materiais perfuro cortante, o contato da pele com produtos químicos e tóxicos, a inalação de poeiras e fumaça e o demasiado levantamento de peso.

Conhecimento e uso do EPI

Em relação ao uso dos EPI, a maioria dos entrevistados não os utiliza ou utiliza parcialmente, seja pela falta dos equipamentos ou pelo fato de não gostarem de usá-los. Segundo os entrevistados, a utilização dos mesmos atrapalha no ritmo de produtividade da coleta dos materiais recicláveis. Essas indagações permitem analisar que os catadores buscam uma forma direta de conseguir a renda para sua sobrevivência, através do trabalho com os materiais recicláveis, embora que para isso precisam submeter-se a fatores de riscos no processo de trabalho, devido ao ambiente propriamente e as más condições que este lhes confere.

De todos os entrevistados somente uma catadora mostrou perceber a importância da utilização dos equipamentos de proteção individual, os demais demonstraram saber quais os EPI necessários para o trabalho no lixo, mas não compreendem a importância da sua

utilização ou até compreendem, mas entre obter uma maior renda e usar os equipamentos que atrapalham no manuseio dos materiais (exemplo a luva), é preferível obter a renda.

[...] eu gosto de trabalhar de bota porque é mais seguro. (E1, 45 anos).

Só o sapato, somente sapato e calça [...] nunca gostei de luva, bota, só o sapato mesmo ou então a calça [...] dá uma suadeira na mão [...] atrapalha muita coisa [...] (E2, 33 anos).

Trabalho com a minha roupa mesmo, bota, meia, luva não tenho. Trabalho sem luva mesmo, só com a mão mesmo [...] (E4, 58 anos).

Não, nenhum. Porque a gente não gosta mesmo de usar. (E7, 36 anos)

[...] Só a bota. Às vezes a gente acha, usa, mas depois não quer usar mais, porque incomoda muito [...] (E3, 31 anos).

Segundo Ramos (2012) os EPI's são equipamentos essenciais nos processos de reciclagem, por isso é imprescindível que o trabalhador receba uma reeducação e uma prévia preparação quanto à aceitação do EPI na rotina no trabalho, de modo que o mesmo se torne ferramenta inerente desse processo, e que a importância e a necessidade do seu uso, seja evidenciado sempre, para que o catador tome consciência que é em benefício de sua própria segurança.

Para tentar minimizar os riscos, os catadores poderiam utilizar os equipamentos de proteção individual, no entanto o que ocorre é justamente o contrário, visto que a maioria dos entrevistados relatou não fazer o uso dos EPI, devido ao fato de não gostar de seu uso, principalmente o da luva, pois afirmaram desconforto na hora da coleta, como também por não possuírem tais equipamentos. Tais constatações são evidenciadas por Junior *et al.* (2015), no qual os catadores realizam a catação sem nenhum EPI, a qualquer hora do dia e sob inesperadas variações climáticas. Evidencia-se que é necessária a conscientização e

disseminação de informação, sobre a importância do uso dos EPI e do empoderamento que esses trabalhadores têm frente à organização do seu trabalho e acerca de seus direitos sociais.

Acidentes de trabalho

Ao evidenciar os acidentes de trabalho, constatou-se que sua maioria são cortes, perfurações e quedas, e que após sofrer os acidentes são raras às vezes em que os catadores procuram pelo atendimento no serviço de saúde, limitando os cuidados em suas próprias residências. A descrição desses acidentes, bem como a forma de proceder após sofrê-los, são evidenciados por Coelho *et al.* (2016) que citam as quedas, cortes e torsões de articulações como os principais acidentes sofridos pelos catadores.

[...] cortei os 4 dedos no lixo. Fui pegar uma coleta, apalpei um saco de vidro, pra mim era material, mas quando eu puxei da coleta e apalpei cortei os 4 dedos, mas graças a Deus foi corte leve e eu pude safar né? [...] [...] o sangue escorria por todo canto em mim. Dona Socorro foi quem me ajudou lá. Dona Socorro disse: Dona Maria venha cá, o que foi isso na mão?. Ai eu mostrei a ela e ela disse cortou os dedos, vidro!! Coloque a mão na terra!! Na terra seca. Ai eu botei a mão na terra e o sangue saindo, saindo, saindo. Ai depois ela disse: Eu vou amarrar, ai ela amarrou os meus pulsos de um lado e do outro, e eu fiquei com as mãos lá na terra, com pouco tempo o sangue foi parando, ai eu enrolei os dedos com pano de lá mesmo. (E4, 58 anos).

Para Gomes (2018) todos os trabalhadores estão susceptíveis a enfrentar inseguranças no trabalho, que vão desde a precarização do local de trabalho a perda de direitos sociais. Em contrapartida Neves *et. al* (2017) enunciam que houveram avanços significativos, tanto por aceitação da sociedade, quanto à criação de políticas públicas, mas que ainda são visíveis os inúmeros desafios a serem enfrentados, à exemplos melhores condições de trabalho, progresso de políticas publicas no sentido de estabelecer estratégias de desenvolvimento social e econômico, roborando as associações e instigando o trabalho de forma cooperativado.

Considerações Finais

Os entrevistados demonstraram visões distintas, no que diz respeito à preocupação da segurança no trabalho, e a indiferença em relação aos riscos presentes no mesmo ambiente, minimizando os impactos negativos que estes lhes conferem ao longo de suas vidas.

Tendo como única fonte de renda o trabalho no lixo, os catadores não usufruem de direitos trabalhistas nem previdenciários, o que confirma a afirmação de que só estão nesta dura atividade por falta de oportunidades de trabalho formais que lhe certifiquem os direitos trabalhistas indispensáveis.

Os catadores são atores fundamentais na Política Nacional de Resíduos Sólidos, já que através do desenvolvendo da atividade de catação e venda dos materiais recicláveis, ajudam na redução do uso de matérias primas virgens, no aumento da vida útil de aterros sanitários, e na preservação do meio ambiente. Contudo, suportam precárias condições de trabalho e vida, discriminações e desvalorização de mão de obra.

Os problemas de saúde ou adoecimento nem sempre são mensurados como necessidades de saúde, nem como motivo para buscar assistência de serviços de saúde, ao mesmo tempo em que a cultura da automedicação é praticada pela maioria dos entrevistados para tentar suprir a não utilização dos serviços de saúde. Evidencia-se uma defasagem de informações sobre a importância da busca pelo atendimento quando necessário, de maneira que as necessidades de saúde sejam supridas.

A gravidade dos acidentes de trabalho não é percebida e nem tratada de maneira adequada, levando os catadores, muitas vezes, a dispensar os cuidados específicos e utilizar práticas improvisadas e arriscadas de minimização dos acidentes, tais como conter sangramentos com tecidos encontrados no próprio lixo.

Ante esse contexto de vulnerabilidades e inseguranças, destaca-se a posição do trabalho enquanto um determinante do processo saúde e doença, e, conseqüentemente pressupõe-se que os serviços de saúde que são referência para esses trabalhadores, dando enfoque a ESF,

ainda deixam a desejar no quesito acesso aos serviços prestados, e que é necessária uma reorganização do trabalho desses serviços de saúde.

Os achados apontam para investimentos em educação continuada, treinamentos, empoderamento, maior diálogo e integração com a ABS, principalmente o fortalecimento da associação local dos catadores e o apoio de órgãos governamentais e sociais que através de políticas públicas, assegurem direitos fundamentais como melhores condições de trabalho e vida.

Referências Bibliográficas

AUGUSTO, Lia G. S. *et al.*. Saúde e Ambiente: uma reflexão da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 6, n. 2. 2003.

BARDIN L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 2009.

BARATA, R. B. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da Pesquisa de Condições de Vida 2006. *São Paulo em Perspectiva*. São Paulo, v. 22, n. 2, p. 19-29, jul./dez. 2008.

BRASI. GOVERNO FEDERAL. *Situação social das catadoras e dos catadores de material reciclável e reutilizável*. BRASILIA: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada- Ipea, 2013.

BRASIL. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 e dá outras providências. *Política nacional de resíduos sólidos*. 2. ed. Brasília: Câmara dos deputados, 2012. p. 72.

CAVALCANTE, Sylvia; FRANCO, Márcio F. A. Profissão perigo: percepção de risco à saúde entre os catadores do Lixão do Jangurussu. *Revista Mal- Estar e Subjetividade*, Fortaleza, v. VII, n. 1, p. 211-231, mar. 2007.

COSTA, Rodrigo V. Atenção à Saúde: Discussão sobre os modelos biomédico e biopsicossocial. *Psicologado*, Seção Psicologia da Saúde, mar. 2013. Disponível em : < <https://psicologado.com.br/atuacao/psicologia-da-saude/atencao-a-saude-discussao-sobre-os-modelos-biomedico-e-biopsicossocial> > Acesso em: 14 jun. 2018.

COELHO, Alexa P. F. *et al.*. Mulheres catadoras de materiais recicláveis: condições de vida, trabalho e saúde. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Rio Grande do Sul, v. 37, n. 3, 2016.

COLVERO, Diogo. A; SOUZA, Sibeles. M. Avaliação de riscos ocupacionais aos catadores de materiais recicláveis: estudo de caso no município de Anápolis, Goiás, Brasil. *Revista Tecnologia e Sociedade*, v. 12, n. 26, p. 161-177, set-dez. 2016.

Disponível em: MNCR. *Movimento Nacional dos Catadores de Materiais Recicláveis: Mulheres são maioria entre Catadores de Materiais Recicláveis*. Disponível em: <http://www.mncr.org.br/noticias/noticias-regionais/mulheres-sao-maioria-entre-catadores-organizados-em-cooperativas>. Acesso em: 15 mai. 2018.

Disponível em: FOLHA DE LIMOEIRO. *Marcelo Mota vice-prefeito fala do destino dos materiais recicláveis recolhidos no são joão*, 2017. Disponível em:

< <http://www.folhadelimoeiro.com/2017/07/marcelo-mota-vice-prefeito-fala-do.html>>. Acesso em: 23 de set. 2017.

ESTARQUE, Thays. Quase 70% dos municípios de PE ainda depositam resíduos sólidos em lixões, aponta TCE. *G1 Pernambuco*, Pernambuco, 07 fev. 2017. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pernambuco/noticia/quase-70-dos-municipios-ainda-depositam-residuos-solidos-em-lixoes-aponta-tce-pe.ghtml>>. Acesso em 23 de set. 2017.

FERREIRA, João. A.; ANJOS, Luiz A. Aspectos de saúde coletiva e ocupacional associados à gestão dos resíduos sólidos municipais. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3. , p.689-696, 2001.

FERTONANI, Hosanna P. et al.. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1869-1878, jun. 2015.

GOMES, José R. O mundo do trabalho e a condição de vida dos trabalhadores da catação, uma breve análise. *Revista Serviço Social em Perspectiva*, Montes Claros, Anais do I Encontro Norte Mineiro de Serviço Social – I ENMSS, p. 339-351, mar. 2018.

GOVERNO DE PERNAMBUCO. Lei nº14. 236, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2010. *Dispõe sobre a Política Estadual de Resíduos Sólidos, e dá outras providências*, p. 9. , 2010.

SILVA, Mário J ; SILVA, Maria M. D; NEVES, Henrique J. P. A qualidade do envelhecimento dos trabalhadores catadores da associação de Caruaru-PE ACRSC. In: CONGRESSO NACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 4., 2015, Campina Grande-PB. *Anais Cieh*. Campina Grande-PB: Cieh, 2015. V. 2, n. 1.

KEDOUK, Marcia. Os perigos da automedicação. *Super Interessante*, Seção Saúde, 22 jun. 2017. Disponível em:< <https://super.abril.com.br/saude/os-perigos-da-automedicacao/>>. Acesso em: 02 jun. 2018.

LIMA, Sayonara A. V.et al.. Elementos que influenciam o acesso à atenção primária na perspectiva dos profissionais e dos usuários de uma rede de serviços de saúde do Recife. *Physis- Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 2, p. 635-656, 2015.

MORAES-OLIVEIRA, Gustavo V. *Influência do saber biomédico na percepção da relação saúde/doença/incapacidade em idosos da comunidade*, 75fl. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de concentração da Saúde Coletiva)- Centro de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2012.

NEVES, Luana M. *et al.*. Catadores de materiais recicláveis: perfil social e riscos à saúde associados ao trabalho. *Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, v. 13, n. 24, p. 162-174, 2017.

OLIVEIRA, M. A. D.. *Percepção de riscos ocupacionais em catadores de materiais recicláveis*: estudo em uma cooperativa em Salvador-Bahia. 175 fl. Dissertação (Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho)- Universidade Federal da Bahia, Salvador- Bahia, 2011.

OLIVEIRA, J. A; FERNANDES, S. C. S, ALMEIDA, S. S. M. Análise das representações sociais de catadores de lixo de Sergipe acerca de sua realidade social. *Psico*, Rio Grande do Sul, v. 43, n. 1, p. 55-68, 2012.

PAIM, J. S. *Desafios para a Saúde Coletiva no século XXI*. Salvador: EDUFBA, 2006. 154 p.

PERNAMBUCO. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE-PE). *Dados sobre o Panorama de Limoeiro*. Pernambuco: IBGE-PE, 2017.

RAMOS-PINTEL, Hayssa M. *Descarte de medicamentos e perfurocortantes no Distrito Federal*: um olhar sobre a sociedade e os catadores de materiais recicláveis.177fl. Dissertação (Mestrado em Ciências e Tecnologias em Saúde)-Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

RAMOS, Milena. M. G. *Importância do uso dos equipamentos de proteção individual para os catadores de lixo*. 44fl. Dissertação (Especialização em Enfermagem do Trabalho)-Atualiza-Associação Cultural, Salvador- Bahia, 2012.

SILVA, M. C. Trabalho, Economia Solidária e Catadores de Recicláveis: desigualdades de gênero e de raça, em busca da cidadania. *Abet*, v. 13, n. 2. 2014.

SIQUEIRA, M. M.; MORAES, S. M. Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.6. 2009.

5 CONCLUSÃO

Diante de todo esse contexto de vulnerabilidades e inseguranças, os catadores necessitam de uma educação continuada, treinamento, empoderamento, fortalecimento da associação local dos catadores e principalmente o apoio de órgãos governamentais e sociais que através de políticas públicas assegurem direitos fundamentais, como melhor qualidade de vida e trabalho.

Os serviços de saúde de referencia para esses catadores, ainda deixam lacunas relacionadas diretamente à dificuldade de acesso, o que evidencia a necessidade de uma reorganização do trabalho das ESF. Mudanças na visão que os catadores têm acerca da utilização dos serviços e do processo de trabalho no lixo e os riscos que esse lhes confere também são necessários.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. M.; BRANDÃO, S. A. J.; COSTA, S. E. C. Implantação de Políticas de Resíduos Sólidos em Pernambuco: um estudo a partir da teoria institucional e das redes interorganizacionais. **Gepros**, Bauru-São Paulo, vol.10, n.3, 17-34, 2015. Disponível em: <<http://revista.feb.unesp.br/index.php/gepros/article/view/1320/0>> Acesso em: 08 set. 2017.

AUGUSTO, S. G. L.; CÂMARA, M. V; CARNEIRO, F. F; CÂNCIO, J; GOUVEIA, N. Saúde e Ambiente: uma reflexão da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 6, n. 2. p. 87-94, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2003000200003&lng=pt>. Acesso em: 28 de set. 2017.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2004.

BARATA, R. B. Acesso e uso de serviços de saúde: considerações sobre os resultados da Pesquisa de Condições de Vida 2006. **São Paulo em Perspectiva**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 19-29, jul./dez. 2008.

BARROS, Débora Gomes; CHIESA, M. A. Autonomia e necessidades de saúde na Sistematização da Assistência de Enfermagem no olhar da saúde coletiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 41, n. esp., p. 793- 798, 2007.

BRASIL. **Portaria nº 373, de 27 de fevereiro de 2002**. Norma Operacional da Assistência à Saúde / SUS – NOAS 01/02. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2002/prt0373_27_02_2002.html> Acesso em: 18 nov. 2017.

BRASIL. Lei nº 12.305, de 2 de agosto de 2010. Institui a Política Nacional de Resíduos Sólidos, altera a Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998 e dá outras providências. In: _____. **Política nacional de resíduos sólidos**. 2. ed. Brasília: Câmara dos deputados, 2012. p. 72.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Lei orgânica da saúde. Brasília: Planalto, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm>. Acesso em: 18 nov. 2017.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Política nacional de resíduos sólidos. In: _____. **[Site do] Ministério do Meio Ambiente**. Brasília: MMA, [201-]. Disponível em: <<http://www.mma.gov.br/pol%C3%ADtica-de-res%C3%ADduos-s%C3%B3lidos>>. Acesso em: 23 set. 2017.

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Catadores de materiais recicláveis. In: _____. **[Site do] Ministério do Meio Ambiente**. Brasília: MMA, [201-].Disponível

em: <<http://www.mma.gov.br/cidades-sustentaveis/residuos-solidos/catadores-de-materiais-reciclaveis>>. Acesso em: 23 set. 2017.

CAVALCANTI, S.; FRANCO, A. F. M. Profissão perigo: percepção de risco à saúde entre os catadores do Lixão do Jangurussu. **Revista Mal Estar e Subjetividade**, Fortaleza, v. 7, n. 1, p. 211-231, mar. 2007. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-61482007000100012> Acesso em: 22 nov. 2017.

CECILIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção. In: Pinheiro, R; Mattos, R.A. (Org). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ/ABRASCO, 2009. p.117-130.

DALL'AGNOL, Maria Clarice; FERNANDES, S. D. F. Saúde e autocuidado entre catadores de lixo: vivências no trabalho em uma cooperativa de lixo reciclável. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 15, n. spe, p. 729-735, 2007.

ESTARQUE, T. Quase 70% dos municípios de PE ainda depositam resíduos sólidos em lixões, aponta TCE. **G1 Pernambuco**, Recife, 07 fev. 2017. Disponível em: <<https://g1.globo.com/pernambuco/noticia/quase-70-dos-municipios-ainda-depositam-residuos-solidos-em-lixoes-aponta-tce-pe.ghtml>>. Acesso em 23 set. 2017.

FERREIRA, A. J; ANJOS, D. A. I. Aspectos de saúde coletiva e ocupacional associados à gestão dos resíduos sólidos municipais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 689-696, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2001000300023&lng=en>. Acesso em: 28 set. 2017.

FERREIRA, F. C; DIAS, N. G; FRANCISCON, N. I; MOTA, T. P. J; OLIVEIRA, Q. T. **Organização Mundial da Saúde: guia de estudos**. [s. l.]: SINUS, 2014. Disponível em: <<http://sinus.org.br/2014/wp-content/uploads/2013/11/OMS-Guia-Online.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Acesso. In: _____. **Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. Disponível em: <<http://www.proadess.iciet.fiocruz.br/index.php?pag=acesso>>. Acesso em: 18 nov. 2017.

GALON, T; MARZIALE, P. H. M. Condições de trabalho e saúde de catadores de materiais recicláveis na América Latina: uma revisão de escopo. In: PEREIRA, J. C. B.; GOES, L. F. (Orgs.). **Catadores de Materiais Recicláveis: um encontro nacional**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 169-200.

GUILHERME, V. Prefeitura de Limoeiro participa da fundação da ACAMAREL. **Limoeiro News**, Limoeiro, nov. 2015. Disponível em: <<http://bloglimoeironews.blogspot.com.br/2015/11/prefeitura-de-limoeiro-participa-da.html>>. Acesso em: 23 de set. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Panorama de Limoeiro**. [Rio de Janeiro]: IBGE, [2010]. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pe/limoeiro/panorama>>. Acesso em: 23 de set. 2017.

LOPES, A. S. C. K. **Um estudo sobre as condições de vida e a qualidade do saneamento ambiental local como fatores de interferência para o desenvolvimento de práticas agroecológicas**. 2010. 198 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de São Carlos, Centro de Ciências Agrárias, Araras-SP, 2010.

MARCELO Mota vice-prefeito fala do destino dos materiais recicláveis recolhidos no São João 2017. **Folha de Limoeiro**, Limoeiro, jul. 2017. Disponível em: <<http://www.folhadelimoeiro.com/2017/07/marcelo-mota-vice-prefeito-fala-do.html>>. Acesso em: 23 set. 2017.

MEDEIROS, R. F. L.; MACEDO, B. K. Catador de material reciclável: uma profissão para além da sobrevivência? **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 62-71, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822006000200009&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 28 set. 2017.

MINAYO M. C. S. **O desafio do Conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. São Paulo: Hucitec, 2000.

MORAES, Paulo Alexandre de; BERTOLOZZI, R. M.; HINO, P. Percepções sobre necessidades de saúde na Atenção Básica segundo usuários de um serviço de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 19-25, mar. 2011.

MOMBRINI, P. M. **A conscientização para reciclagem de resíduos sólidos domésticos como contribuição ambiental e forma de geração de trabalho digno: diagnóstico e contribuições para a implantação da coleta seletiva em Vila Velha-ES**. 2005. 159 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção)- Universidade Metodista de Piracicaba (UNIMEP), Santa Bárbara D'Oeste, 2005.

MOVIMENTO NACIONAL DOS CATADORES. **Os catadores de materiais recicláveis na Classificação Brasileira de Ocupações**. São Paulo: MNCR, 2014. Disponível em: <<http://www.mncr.org.br/biblioteca/legislacao/classificacao-brasileira-de-ocupacoes-cbo>>. Acesso em: 23 set. 2017.

NAVARRO, Marli de M. B Albuquerque; CARDOSO, O. A. T. Percepção de risco e cognição: reflexão sobre a sociedade de risco. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 6, p. 67-72, nov. 2005.

NEVES, Luana Melin *et al.* Catadores de Materiais Recicláveis: perfil social e riscos à saúde associados ao trabalho. **Hygeia**, Uberlândia, v.13, n. 24, p. 162- 174, jun. 2017.

OLIVEIRA, M. A. D. **Percepção de riscos ocupacionais em catadores de materiais recicláveis: estudo em uma cooperativa em Salvador-Bahia**. 2011. 175 f. Dissertação (Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho)- Universidade Federal da Bahia, Salvador- Bahia, 2011.

PAIM, J. S. **Desafios para a Saúde Coletiva no século XXI**. Salvador: EDUFBA, 2006. 154 p.

PERNAMBUCO. **Lei nº14. 236, DE 13 DE DEZEMBRO DE 2010**. Dispõe sobre a Política Estadual de Resíduos Sólidos, e dá outras providências. [Recife]: CPRH, 2010. Disponível em: <http://www.cprh.pe.gov.br/ARQUIVOS_ANEXO/Lei%2014236;141010;20101229.pdf>. Acesso em: 23 set. 2017.

RICCHINI, R. Qual a importância da reciclagem. **Setor Reciclagem**, [s.l.], [201-]. Disponível em: <<http://www.setorreciclagem.com.br/3rs/qual-a-importancia-da-reciclagem/>> Acesso em: 16 nov. 2017.

SANTOS, T. V. C. D; PENNA, C. M. M. Demandas cotidianas na atenção primária: o olhar de profissionais da saúde e usuários. **Texto & Contexto- Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 149-156, jan/mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000100018&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 08 fev. 2018.

SILVA, M. C. **Trabalho e saúde dos catadores de materiais recicláveis em uma cidade do sul do Brasil**. 2006. 229 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Pelotas Faculdade de Medicina Programa de Pós-graduação em Epidemiologia. Pelotas/RS, 2006.

SILVA, M. C. Trabalho, Economia Solidária e Catadores de Recicláveis: desigualdades de gênero e de raça, em busca da cidadania. **Revista da Abet**, João Pessoa, v. 13, n. 2, p. 248-261, 2014. Disponível em: <<http://www.okara.ufpb.br/ojs/index.php/abet/article/viewFile/25675/13864>>. Acesso em: 28 de set. 2017.

SIQUEIRA, M. M.; MORAES, S. M. Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n.6, p. 2115-2122, 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n6/18.pdf> >. Acesso em 23 de set. 2017.

SOUZA, Maria Tereza Saraiva de; DE PAULA, B. M; PINTO, S. H. O papel das cooperativas de reciclagem nos canais reversos pós-consumo. **RAE- Revista de administração de empresa**, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 246-262, mar./abr. 2012.

TIRE suas dúvidas sobre a Política Nacional de Resíduos Sólidos. In: BRASIL. **[Site do] Governo do Brasil**. [Brasília]: [s.n.], 2014. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/meio-ambiente/2014/08/tire-suas-duvidas-sobre-a-politica-de-residuos-solidos>>. Acesso em: 28 set. 2017.

TRAVASSOS, Claudia; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. **Cadernos de saúde pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. S190- S198, 2004.

YIN, R. K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. 3. ed. Porto Alegre: Bookman, 2005.

ANEXO A - APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Necessidades de saúde referidas e utilização dos serviços de saúde por catadores (as) de materiais recicláveis do lixão de Limoeiro-PE.

Pesquisador Responsável: Fabiana de Oliveira Silva Sousa

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 79384017.0.0000.5208


Submetido em: 27/10/2017

Instituição Proponente: Centro Acadêmico de Vitória de Santo Antão


Situação da Versão do Projeto: Aprovado

Localização atual da Versão do Projeto: Pesquisador Responsável

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



Comprovante de Recepção:

 PB_COMPROVANTE_RECEPCAO_1020301

ANEXO B- NORMAS DA REVISTA TRABALHO, EDUCAÇÃO E SAÚDE

Forma e preparação de manuscritos

A revista publica contribuições inéditas nas seguintes seções:

Ensaio A convite da editoria. Produção textual de amplo alcance teórico-analítico, não conclusivo e não exaustivo.

Artigos Apresentação de resultado de pesquisa de natureza empírica ou conceitual. Tamanho entre 4.000 e 7.000 palavras, sem contar referências bibliográficas, figuras e notas.

Debates Discussão sobre temas específicos, tanto encomendados pelos editores a dois ou mais autores, quanto advindos de colaboradores. Tamanho: até 5.000 palavras, incluindo referências bibliográficas, figuras e notas.

Entrevistas Opinião ou posição de entrevistado qualificado nas áreas de conhecimento da revista.

Resenhas Crítica de livro relacionado aos campos de confluência da revista, publicado ou traduzido nos últimos três anos. Esta contribuição deve ser enviada para o email da revista (revtes@fiocruz.br). Tamanho: até 1.500 palavras.

Manuscritos destinados às seções Artigos e Ensaio devem ser elaborados conforme instruções a seguir e submetidos pelo sistema online de avaliação (<http://www.sistemas.epsjv.fiocruz.br/revtes>).

Apresentação do manuscrito

Colaborações devem ser digitadas no Word, na fonte Times New Roman, em corpo 12, em espaço duplo. Artigos, ensaios e debates devem ainda conter um resumo em português e em inglês (abstract) de, no máximo, 200 palavras, e título em inglês, além do título na língua original. Os manuscritos podem ser apresentados em português, espanhol, inglês e francês. O título deve ser conciso e representativo do conteúdo do texto. O(s) autor(es) deve(m) indicar se a pesquisa é financiada, se é resultado de dissertação de mestrado ou tese de doutorado, se foi aprovada por Comitê de Ética da área e se há conflitos de interesse.

Palavras-chave Mínimo de três e máximo de cinco palavras-chave descritoras do conteúdo do trabalho, apresentadas na língua original, em espanhol (*palabras clave*) e em inglês (*keywords*).

Figuras Tabelas, quadros, diagramas, fotografias, gráficos e ilustrações não devem ultrapassar o máximo de seis por artigo, salvo exceções específicas ao campo temático do manuscrito, caso em que o autor deverá manter uma comunicação prévia com os editores. Todas as figuras, com exceção de fotografias, devem ser numeradas e ter título, estando apenas as iniciais do título em maiúsculas. As referências devem ser feitas por números (ex. Gráfico 3) e não por expressões como "a figura abaixo".

Notas As notas devem vir ao fim do texto, sucintas e numeradas de forma consecutiva. Não devem ser utilizadas para referências bibliográficas.

Grifos Solicita-se a não utilização de sublinhados e negritos. As aspas simples podem ser usadas para chamar a atenção para um item particular do texto. Palavras de outras

línguas, que não o português, devem ser italicizadas, assim como títulos de obras mencionadas.

Citações Citação no corpo do texto deve vir marcada com aspas duplas, com sobrenome do autor, ano e página, como no exemplo (Bourdieu, 1983, p. 126); citação com autor incluído no texto deve vir Gramsci (1982); citação com autor não incluído no texto será (Frigotto e Ciavatta, 2001). No caso de citação com mais de três autores, somente o sobrenome do primeiro deverá aparecer no texto, como em Spink *et al.* (2001). Se a citação exceder três linhas, deverá vir com recuo à esquerda equivalente a um parágrafo, em corpo 11.

Referências Para elaboração das referências, *Trabalho, Educação e Saúde* adota a norma NBR 6023, da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT). Todas as referências citadas, inclusive nas notas, nos quadros e nas figuras, deverão compor as referências bibliográficas ao fim do texto, em ordem alfabética, sem numeração de entrada e sem espaço entre elas. Nas referências serão citados, no máximo, até três autores com todos os nomes. No caso de mais de três autores, citar apenas o primeiro, seguido da expressão *et al.* O primeiro nome dos autores deve ser escrito por extenso nas referências. Diferentes títulos de um mesmo autor publicados no mesmo ano deverão ser distinguidos, adicionando-se uma letra (a, b, c...) em minúscula após a data, tanto nas citações no corpo do texto quanto na lista de referências bibliográficas. Observem-se os exemplos a seguir:

Artigo

AROUCA, Antônio S. Quanto vale a saúde dos trabalhadores. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 243-265, dez. 1995-mar. 1996.

SPINK, Mary J. P. *et al.* A construção da Aids-notícia. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 4, p. 851-862, 2001.

Livro e tese

GRAMSCI, Antonio. *Os intelectuais e a organização da cultura*. 4. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1982.

MENDES-GONÇALVES, Ricardo B.. *Medicina e história: raízes sociais do trabalho do médico*. 253fl. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) - Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, 1979.

Capítulo de livro

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Pierre Bourdieu: sociologia*. São Paulo: Ática, 1983. p. 122-155.

Resumo de congressos

LAURELL, Asa C. O Estado e a garantia do direito à saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA, 8., 2006, Rio de Janeiro. *Anais...* Rio de Janeiro: Abrasco, 2006. 1 CD-ROM.

Dados fornecidos por agências governamentais (Secretarias, Ministérios, IBGE etc.)

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro (SMS-RJ). *Dados sobre acidentes ocupacionais com material biológico*. Rio de Janeiro: SMS-RJ, 2000.

Leis, decretos, portarias etc.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Poder Executivo, Brasília, DF, 23 dez. 1996. Seção I, p. 27.839.

Relatórios técnicos

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Referencial curricular para curso técnico de agente comunitário de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 64 p. (Série A. Normas e manuais técnicos).

Relatórios final ou de atividades

BRASIL. Ministério da Saúde. *Relatório final das atividades*. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 1999.

Jornal

- a. Sem indicação de autoria: O GLOBO. Fórum de debates discute o projeto Educando o Cidadão do Futuro. *O Globo*, Rio de Janeiro, 6 jul. 2001. Caderno 1, p. 18.
- b. Com autoria: TOURAINE, Alain. Uma resistência possível. *Folha de S. Paulo*, São Paulo, 3 jul. 2001. Mais, Caderno 7, p. 18-20.

Internet

- a. Texto em periódico eletrônico: AZZARÀ, Stefano G. Crítica ao liberalismo, reconstrução do materialismo. Entrevista com Domenico Losurdo. *Crítica Marxista*, Campinas, n. 35, p. 157-169, 2012. Disponível em: <http://www.ifch.unicamp.br/criticamarxista/arquivos_biblioteca/entrevista19Entrevista.pdf>. Acesso em: 7 out. 2013.
- b. Texto em jornal eletrônico: NUBLAT, Johanna. 38,7% dos usuários de *crack* das capitais do país estão no Nordeste. *Folha de S. Paulo*, Seção Cotidiano, São Paulo, 19 set. 2013. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2013/09/1344256-40-dos-usuarios-de-crack-das-capitais-do-pais-estao-no-nordeste.shtml>>. Acesso em: 27 set. 2013.
- c. Texto disponível (fora de revista ou jornal): Disponível em: BRASIL. Ministério da Educação. Portal Educação. *Educação profissional: referenciais curriculares nacionais da educação profissional de nível técnico - área Saúde*. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/setec/arquivos/pdf/saude.pdf>>. Acesso em: 3 out. 2013.

APÊNDICE A- IMAGENS DO LIXÃO DE LIMOEIRO/PE



Fonte: Autora



Fonte: Autora



Fonte: Autora



Todas as imagens retratam o lixão local, observa-se que não foi visto nenhum catador de material reciclável no lixão, o fato ocorreu porque as fotos foram tiradas no domingo, dia em que os catadores não costumam trabalhar.

APÊNDICE B- ROTEIRO DE ENTREVISTA

Data da aplicação: ____ / ____ / ____

1. Sexo: Masculino ____ Feminino ____**2. Idade:** ____ anos**3. Estado Civil:** Solteiro (a) __ Casado (a) __ União estável ____ Divorciado(a) __
Separado (a) __ Viúvo (a) __**4. Escolaridade:**

Analfabeto (a) __ Ensino Fundamental Completo __ / Incompleto __

Ensino Secundário Completo __ / Incompleto __

5. Número de filhos: ____ **6. Valor Mensal da Renda:** R\$ ____**7. Há quantos anos trabalha como catador (a) de material reciclável? Por qual motivo está nessa ocupação?****8. Qual foi a ocupação anterior?****9. Quantos dias/horas (semanais) trabalha no lixão?****10. Tem outra ocupação complementar a de catador (a) de material reciclável? Qual, e por qual motivo?****11. No processo de trabalho, utiliza EPI (Equipamento de proteção individual)? Se não, por qual motivo não utiliza?****12. Em sua opinião, à quais riscos de saúde os catadores (as) estão expostos no processo de trabalho?****13. Já aconteceu algum acidente ou adoecimento devido ao processo de trabalho com recicláveis no lixão? Quais?**

- 14. Já ingeriu algum alimento e/ou líquido encontrado no lixão? Se sim, teve algum mal estar após a ingestão?**
- 15. Você utiliza algum serviço de saúde com frequência? Se sim, qual?**
- 16. Você é visitado, em sua residência, por algum agente comunitário de saúde (ACS)? Se sim, com que frequência? Lembra o nome do ACS?**
- 17. Você tem algum problema de saúde? Se sim, qual(is)? Onde procura resposta para esse(s) problema(s)?**
- 18. Quando está doente ou acidenta-se, procura por serviços de saúde? Se sim, por quais? Se não, por quais motivos?**
- 19. Na última vez que procurou um serviço de saúde, qual o motivo? Que serviço procurou? Seu problema foi resolvido?**
- 20. Se tivesse a oportunidade de não trabalhar mais como catador de material reciclável, o que você faria?**

APENDICE C- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO ACADEMICO DE VITORIA
NUCLEO DE SAÚDE COLETIVA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Convidamos o (a) Sr. (a) para participar como voluntário (a) da pesquisa **“Necessidades de saúde referidas e utilização dos serviços de saúde por catadores (as) de materiais recicláveis do lixão de Limoeiro-PE”**, que está sob a responsabilidade da pesquisadora Fabiana de Oliveira Silva Sousa, cujo endereço é Rua Alto do Reservatório, S/N – Bela Vista, CEP: 55608-680, Vitória de Santo Antão – PE, telefone: 81 3114 4101/ 81 985209472 e e-mail: oliveirasilva.fabi@gmail.com.

Caso este Termo de Consentimento contenha informações que não lhe sejam compreensíveis, as dúvidas podem ser tiradas com a pessoa que está lhe entrevistando e apenas ao final, quando todos os esclarecimentos forem dados, e caso concorde com a realização do estudo, pedimos que rubrique as folhas e assine ao final deste documento, que está em duas vias, uma via lhe será entregue e a outra ficará com o pesquisador responsável.

Caso não concorde, não haverá penalização, bem como será possível retirar o consentimento a qualquer momento, também sem nenhuma penalidade.

A pesquisa tem como objetivo analisar a percepção dos catadores (as) de materiais recicláveis sobre necessidades de saúde, sua relação com a atividade laboral e a utilização dos serviços de saúde no município de Limoeiro-PE. Você foi selecionado(a), pois representa um sujeito fundamental para o desenvolvimento da pesquisa, e sua participação não é obrigatória. A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador, ou ainda, com a Universidade Federal de Pernambuco ou com o serviço ao qual representa.

A sua colaboração é importante e se trata de aceitar participar da realização de uma entrevista, onde buscaremos discutir e refletir sobre as necessidades de saúde que você identifica, e a relação dessas necessidades com a sua atividade laboral, ou

seja, seu trabalho como catador(a) de materiais recicláveis e os motivos pelos quais você utiliza os serviços de saúde.

O risco da sua participação é o de constrangimento, devido ao fato de se discutir sobre sua percepção de necessidades de saúde e o fato de você comentar sobre algumas dessas necessidades que estão relacionadas a aspectos muito íntimo de cada pessoa. No intuito de amenizar esses riscos, esclarecemos que a pesquisa não tem a intenção de avaliar o conhecimento individual sobre o tema e nem de julgamento sobre a história de vida de cada pessoa no que concerne à percepção de necessidade e utilização de serviços de saúde.

Como possíveis benefícios há possibilidade desse estudo contribuir com informações relevantes sobre as necessidades de saúde mais referidas pelos catadores de materiais recicláveis e os motivo de procura dos serviços de saúde, a fim de colaborar com o aperfeiçoamento de estratégias de organização de um cuidado mais integral e equitativo para população de catadores de materiais recicláveis.

Ao participar o (a) senhor (a) estará contribuindo com essa pesquisa e tem garantido os seguintes direitos:

1. A garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca de todos os procedimentos e benefícios relacionados com a pesquisa;
2. A liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem que isto traga nenhum prejuízo à sua pessoa;

Se o (a) senhor (a) concordar em participar, uma cópia deste termo de consentimento será fornecida ao Sr(a) e a outra ficará em posse da pesquisadora. Caso sinta necessidade de mais algum esclarecimento, poderá entrar em contato com pesquisadora Fabiana de Oliveira Silva Sousa.

Todas as informações desta pesquisa serão confidenciais e serão divulgadas apenas em eventos ou publicações científicas, não havendo identificação dos voluntários, a não ser entre os responsáveis pelo estudo, sendo assegurado o sigilo sobre a sua participação. Os dados coletados nesta pesquisa, ficarão armazenados em pastas de arquivo e computador pessoal, sob a responsabilidade da pesquisadora, no endereço acima informado pelo período de mínimo 5 anos.

Nada lhe será pago e nem será cobrado para participar desta pesquisa, pois a aceitação é voluntária, mas fica também garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa, conforme decisão judicial ou extrajudicial. Se houver necessidade, as despesas para a sua participação serão assumidas pelos pesquisadores (ressarcimento de transporte e alimentação).

Em caso de dúvidas relacionadas aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UFPE no endereço: **(Avenida da Engenharia s/n – 1º Andar, sala 4 - Cidade Universitária, Recife-PE, CEP: 50740-600, Tel.: (81) 2126.8588 – e-mail: cepccs@ufpe.br).**

(Assinatura da pesquisadora)

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO VOLUNTÁRIO (A)

Eu, _____, CPF _____, abaixo assinado, após a leitura (ou a escuta da leitura) deste documento e de ter tido a oportunidade de conversar e ter esclarecido as minhas dúvidas com o pesquisador responsável, concordo em participar do estudo **“Necessidades de saúde referidas e utilização dos serviços de saúde por catadores (as) de materiais recicláveis do lixão de Limoeiro-PE”**, como voluntário (a). Fui devidamente informado (a) e esclarecido (a) pelo(a) pesquisador (a) sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data _____

Assinatura do participante: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e o aceite do voluntário em participar. (02 testemunhas não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome:	Nome:
Assinatura:	Assinatura:

Centro Acadêmico de Vitória – UFPE
Rua Alto do Reservatório, S/N – Bela Vista
CEP: 55608-680
Vitória de Santo Antão - PE