



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
DEPARTAMENTO DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E SAÚDE
ÁREA DE CONCENTRAÇÃO: SAÚDE PÚBLICA**



**ASSOCIAÇÕES ENTRE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS, CAPACIDADE
PARA O TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DOS GARIS**

DIEGO PIRES CRUZ

**JEQUIÉ/BA
2018**

DIEGO PIRES CRUZ

**ASSOCIAÇÕES ENTRE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS, CAPACIDADE
PARA O TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DOS GARIS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, área de concentração em Saúde Pública, para apreciação e julgamento da Banca Examinadora.

Linha de Pesquisa: Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Nagib Boery

**JEQUIÉ/BA
2018**

C983f Cruz, Diego Pires.

Associações entre aspectos psicossociais, capacidade para o trabalho e qualidade de vida dos garis / Diego Pires Cruz. –

Jequié, Ba, 2018.

87f.

(Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, sob orientação da Prof. Dr. Eduardo Nagib Boery)

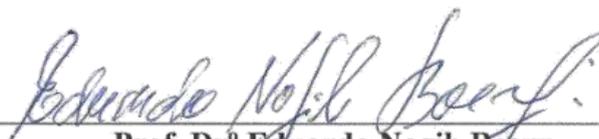
1. Gari – Qualidade de vida 2. Gari – Condições de trabalho 3. Saúde do trabalhador
I. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia II. Título

CDD – 331.25

FOLHA DE APROVAÇÃO

CRUZ, Diego Pires. **Associações entre aspectos psicossociais, capacidade para o trabalho e qualidade de vida dos garis**. 2018. [Dissertação de Mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, área de concentração em Saúde Pública. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié, Bahia.

Banca Examinadora:



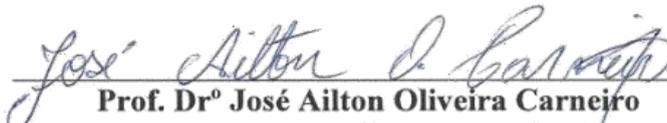
Prof. Dr^o Eduardo Nagib Boery

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – (PPGES) - UESB
Orientador e presidente da banca examinadora



Profa. Dra. Ana Angélica Leal Barbosa

Programa de Pós-Graduação em Relações Étnicas e Contemporaneidade (PPGREC) - UESB



Prof. Dr^o José Ailton Oliveira Carneiro

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) - UESB

Jequié/BA, 05 de Abril de 2018.

*Dedico este estudo aos meus avós: **Iza Pires** (In
memoriam) minha mãe de criação, uma senhora muito
humilde e batalhadora e **Domingos Bezerra** (In
memoriam), meu pai de criação, homem integro e sábio.
A eles agradeço por todo carinho e proteção, pelos
ensinamentos e acima de tudo por nunca terem me
abandonado sob quaisquer circunstâncias. Desde muito
cedo me incentivaram a persistir nos estudos mesmo
com todas as adversidades.*

Gratidão Eterna!

AGRADECIMENTOS

*Agradeço primeiramente a **Deus**, pelo dom da vida e por ter colocado pessoas essenciais ao meu lado, pois certamente sem estas não seria nada.*

*A minha mãe **Marcele Pires** (In Memoriam), neste momento não existem palavras para descrever tamanho amor. Durante a infância sentindo a sua falta, na adolescência a minha incompreensão sobre sua doença e adulto pude compreender sua ausência e o que superamos juntos. Sempre será a minha fonte de inspiração!*

*Ao orientador Dr. **Eduardo Nagib Boery**, por te me dado a maior oportunidade que já tive na vida. Pelo acolhimento, orientações, conselhos e tratar-me sem diferenças. Pela chance de aprender além dos muros acadêmicos e sem dúvidas me tornar uma pessoa melhor.*

*Aos **garis**, por compartilharem momentos únicos. Dividindo tarefas, ensinamentos de humildade e amizade e por aceitarem participar deste estudo*

*Ao meu filho **Joaquim Pires**, minha fonte inesgotável de energia, a luz da minha vida, o meu presente de Deus.*

*A minha esposa **Tahis Santos** minha companheira de todas as horas, que sempre me apoia do o início ao fim.*

*A minha tia **Marlene Pires**, pois durante toda a minha vida esteve ao meu lado, me incentivando, apoiando e direcionando ao caminho do bem.*

*Aos meus familiares, em especial ao meu Tio **Medi** (In Memoriam), por te cuidado de mim durante a minha infância como um filho, a minha Tia **Márcia** por ter revelado a arte do cuidar, aos meus primos **Mirela** e **Vinicius** por acreditar nos meus sonhos.*

*A Prof. Dr^a **Rita Boery**, pelo acolhimento e oportunidades. Por me fazer enxergar o sentido específico da pós-graduação.*

*A Prof. Dr^a **Edite Lago** e Prof. Ms^a **Patrícia Anjos** pelo amparo, sábios conselhos e por sempre me ensinar a ser resiliente e ressignificar o cuidado com a minha mãe e da Enfermagem.*

*Ao Prof. Dr. **Anderson Weiber**, pela amizade, pelos cuidados médicos a minha mãe propiciando melhoria da sua qualidade de vida. Pois até em dias de descanso não mediu esforço para nos ajudar.*

*Ao Prof. Dr. **Ramon Missias**, grande irmão. Por suas valiosas contribuições e incentivos para persistir pela qualificação acadêmica.*

*À Prof^ª. Dr^ª **Daniela Arruda**, à Prof^ª Dr^ª **Ana Angélica** e ao Prof. Dr. **José Ailton** por aceitarem participar da banca de qualificação e defesa e por suas contribuições para o desenvolvimento deste estudo.*

*Aos **Professores** do Programa de Pós-Graduação de Enfermagem e Saúde da UESB por toda contribuição para minha formação.*

*Aos **companheiros (as)** do Grupo de Pesquisa Saúde e Qualidade de Vida, por todas as reuniões, período de coleta dos dados do meu projeto as 05:00 da manhã, período de tabulação dos dados e por sempre estarem a disposição para ajudar.*

*À todos os **colegas** de turma do mestrado em Enfermagem UESB turma 2016.1 que me acompanharam nessa trajetória, por serem pessoas extraordinárias e iluminadas por Deus.*

*À **CAPES** pela concessão de bolsa de pesquisa.*

A todos vocês, agradeço por fazerem parte da minha vida e da minha família.

CRUZ, Diego Pires. **Associações entre aspectos psicossociais, capacidade para o trabalho e qualidade de vida dos garis.** 2018. [Dissertação de Mestrado]. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Jequié-BA: 2018, 84p.

RESUMO

Os garis são os trabalhadores responsáveis pelos serviços de coleta dos resíduos, de limpeza e conservação de áreas públicas. O crescimento da produção de resíduos (lixo) nas últimas décadas tem provocado efeitos adversos à saúde das populações e ao meio ambiente. E esta problemática não tem sido traduzida em ações efetivas quando se diz respeito às medidas de proteção à saúde dos garis. Esse estudo tem por objetivo geral: analisar a relação entre a qualidade de vida e os fatores associados ao trabalho dos garis. Trata-se de um estudo censitário, de corte transversal, do tipo analítico que foi realizado com os servidores da empresa que é responsável pela limpeza urbana do Município de Jequié, Bahia, na empresa Locar Gestão de Resíduos. Para coletar os dados foram utilizados instrumentos padronizados, constituídos por quatro blocos temáticos: Bloco I: Inquérito biosociodemográfico (QSTES) o qual avalia estilo de vida, aspectos do trabalho e saúde; Bloco II: Inquérito de qualidade de vida o (WHOQOL-bref) para avaliar a qualidade de vida; Bloco III: Job Content Questionnaire (JCQ) para avaliar os aspectos psicossociais do trabalho e Bloco IV o índice de capacidade para o trabalho (ICT) para avaliar a capacidade para o trabalho. Para constatação da distribuição de normalidade dos dados foi adotado o teste de Kolmogorov-Smirnov, e para comparação das associações entre grupos foram adotados os testes de Mann-Whitney (2 grupos) e entre os domínios, o teste de Kruskal-Wallis (mais de 2 grupos), com post hoc de Bonferroni, ambos com nível de significância de $p \leq 0,05$. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste, sob parecer nº 2.015.309/ CAAE: 66477417.8.0000.5578. Os resultados evidenciaram que os garis com alta demanda psicológica no trabalho tiveram pior percepção de qualidade de vida no domínio físico e meio ambiente; já os garis com baixo controle sobre o trabalho, tiveram pior percepção de qualidade de vida no domínio meio ambiente e na avaliação geral da qualidade de vida e por fim, os garis com trabalho ativo e alta exigência, tiveram pior percepção de qualidade de vida no domínio meio ambiente. O grupo de varredores obteve a pior capacidade atual para o trabalho e que futuramente o ambiente laboral pode interferir na capacidade para o trabalho de todos os garis. Os garis que realizam movimentos repetidos não mantêm seus recursos mentais de forma satisfatória e os indivíduos caracterizados com ótima capacidade para o trabalho apresentaram pior percepção de qualidade de vida no domínio físico e psicológico. Torna-se evidente, portanto, que os aspectos psicossociais e a capacidade atual para o trabalho tiveram repercussões desfavoráveis na qualidade de vida dos trabalhadores, evidenciando a necessidade de políticas públicas e sensibilização dos órgãos competentes para minimizar a exposição aos fatores que interferem na capacidade para o trabalho e promover melhoria na qualidade de vida dos garis.

Palavras-chave: Qualidade de vida; condições de trabalho; saúde do trabalhador.

CRUZ, Diego Pires. **Association among psychosocial aspects, work ability and quality of life of garbage collector**. 2018. [Master Thesis]. Postgraduate Program in Nursing and Health, State University of Southwest of Bahia - UESB. Jequié-BA: 2018, 84p.

ABSTRACT

The garis are served by the services of waste collection, cleaning and conservation of public areas. The waste (waste) market is the last in recent years to have adverse effects on people and the environment. And this problem has not been translated as a security issue when it refers to measures of health protection of garis. Thus, scientific investigations do not refer to the quality of life and the factors associated with the work of the garis, are necessary, do not apply to public policies and do not intend the aggravations and promote the health of these workers. The purpose of this study is to analyze the relationship between the quality of life and the aspects associated with the work of garis. This is a cross-sectional, cross-sectional study of the analytical type that was carried out with the servers of the company responsible for the urban cleaning of the Municipality of Jequié, Bahia, in the company Locar Gestão de Resíduos. The groups were included in the following groups: Block I: biossociodemographic survey (QUESTES); Block II: Quality of life survey (WHOQOL- bref) to assess quality of life; Block III: Job Content Questionnaire (JCQ) to evaluate the psychosocial aspects of the work and the IV block the ability to work index (TIC) to evaluate the work capacity. The Kolmogorov-Smirnov standard test was used to verify the distribution of the data, and for the comparison between the groups, the Mann-Whitney tests (2 groups) and Kruskal-Wallis tests (more than 2), with the Bonferroni post-hoc, both with significance level of $p \leq 0,05$. This study was approved by the Research Ethics Committee of the Faculdade Independente do Nordeste, seem nº 2.015.309/CAAE: 66477417.8.0000.5578. The results evidenced that garbage collector with high demands in the job presented worst perception of quality of life in the physical and environment domains; those with low control on job presented worst perception of quality of life in the environment domains and in the general evaluation of quality of life and finally, those with active job and high requirement presented worst perception of quality of life in the environment domains. The group of sweepers obtained the worst current work ability and that in the future the labor environment may interfere with the Work Ability of all garbage collectors. The garbage collectors that perform repeated movements do not keep their mental resources in a satisfactory manner and the workers characterized by great work ability have shown the worst perception of quality of life in the physical and psychological domains. Therefore, it has been noted that the psychosocial aspects and current work ability have unfavorable repercussions in the quality of life of garbage collector, highlighting the need of public policies and awareness of the competent bodies to minimize exposure to factors that interfere in the work ability and to promote the improvement of the quality of life of garbage collectors.

Descriptors: Quality of life; work conditions; Worker's health.

CRUZ, Diego Pires. **Asociación entre los aspectos psicosociales, capacidad de trabajo y la calidad de vida de recolectores de basura**. 2018. [Disertación de Maestría]. Programa de Postgrado en Enfermería y Salud, Universidad Estadual del Sudoeste de Bahía - UESB. Jequié-BA: 2018,84p.

RESUMEN

Los recolectores de basura son los trabajadores responsables por los servicios de recolección de los residuos, de limpieza y conservación de áreas públicas. El crecimiento de la producción de residuos (basura) en las últimas décadas ha provocado efectos adversos a la salud de las poblaciones y al medio ambiente. Y esta problemática no ha sido traducida en acciones efectivas cuando se refiere a las medidas de protección a la salud de los recolectores de basura. De este modo, investigaciones científicas en lo que se refiere a la calidad de vida y los factores asociados al trabajo de los recolectores de basura, se hacen necesarias, para subsidiar políticas públicas a fin de prevenir agravios y promover la salud de esos trabajadores. Este estudio tiene por objetivo general: analizar la relación entre la calidad de vida y los factores asociados al trabajo de los recolectores de basura. Se trata de un estudio censitario, de corte transversal, del tipo analítico que fue realizado con los servidores de la empresa que es responsable de la limpieza urbana del Municipio de Jequié, Bahía, en la empresa Locar Gestión de Residuos. Para recoger los datos se utilizaron instrumentos estandarizados, constituidos por cuatro bloques temáticos: Bloque I: Encuesta biosociodemográfica (QSTES) que evalúa estilo de vida, aspectos del trabajo y salud; Bloque II: Encuesta de calidad de vida (WHOQOL-bref) para evaluar la calidad de vida; Bloque III: Job Content Questionnaire (JCQ) para evaluar los aspectos psicosociales del trabajo y Bloque IV el índice de capacidad para el trabajo (ICT) para evaluar la capacidad para el trabajo. Para la constatación de la distribución de la normalidad de los datos se adoptó la prueba de Kolmogorov- Smirnov, y para la comparación de las asociaciones entre grupos se adoptaron las pruebas de Mann-Whitney (2 grupos), con post hoc de Bonferroni y entre los dominios la prueba de Kruskal- Wallis (más de 2 grupos), con post hoc de Bonferroni ambos con un nivel de significancia de $p \leq 0,05$. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad Independiente del Nordeste, obteniendo un dictamen nº 2.015.309 / CAAE: 66477417.8.00.00.55.55. Los resultados evidenciaron que los recolectores de basura con alta demanda en el trabajo presentaron peor percepción de calidad de vida en el dominio físico y medio ambiente; aquellos con bajo control sobre el trabajo mostraron peor percepción de calidad de vida en el dominio medio ambiente y en la evaluación general de calidad de vida. Y por último, los recolectores de basura trabajo activo y alta exigencia mostraron peor percepción de calidad de vida en el dominio medio ambiente. Lo grupo de barrenderos han obtenido la peor capacidad actual de trabajo y que en el futuro lo ambiente laboral pode interferir en la capacidad de trabajo de todos los recolectores de basura. Los recolectores de basura que realizan movimientos repetitivos no mantienen sus recursos mentales de forma satisfactoria y los individuos caracterizados con óptima capacidad de trabajo presentaron peor percepción de calidad de vida en el dominio físico y psicológico. Además, se constata que la capacidad actual de trabajo y los aspectos psicosociales mostraron repercusiones desfavorables sobre la calidad de vida de los recolectores de basura, evidenciando la necesidad de políticas públicas y sensibilización de los cuerpos competentes para minimizar la exposición a los factores que interfieren con la capacidad de trabajo y promover la mejora de la calidad de vida de los recolectores de basura.

Descriptors: Calidad de vida; condiciones de trabajo; la salud del trabajador.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ABRELPE	Associação brasileira de empresas de limpeza pública e resíduos especiais
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CSP	Cadernos de Saúde Pública
<i>DL</i>	<i>Decision Latitude</i> (controle sobre o trabalho)
DP	Desvio padrão
EPI'S	Equipamentos de proteção individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IC	Índice de confiança
ICT	Índice de Capacidade para o Trabalho
<i>JCQ</i>	<i>Job Content Questionnaire</i>
Modelo D-C	Modelo Demanda-Controle
NR	Norma Regulamentadora
OMS	Organização Mundial da Saúde
<i>PD</i>	<i>Psychological Demand</i> (demanda psicológica)
QESTES	Questionário Sócio demográfico
QV	Qualidade de Vida
RELAE	Revista Latino-Americano de Enfermagem
<i>SPSS</i>	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
<i>THE WHOQOL GROUP</i>	<i>The World Health Organization Quality of Life Group</i>
UESB	Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
<i>WHOQOL-bref</i>	Instrumento Abreviado de Avaliação da Qualidade de Vida

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Esquema figurativo do Modelo Demanda-Controlle	25
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Domínios do WHOQOL-bref e fórmulas para conversão dos escores.....	20
Quadro 2. Dimensões do ICT, número de questões e seus escores	22
Quadro 3. Classificação da Capacidade para o Trabalho e os objetivos das medidas segundo o escore alcançado	23

LISTA DE TABELA

MANUSCRITO 1

Tabela 1. Características sociodemográficas e hábitos de vida dos garis (n =133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017..... 32

Tabela 2: Características laborais dos garis (n =133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017 33

Tabela 3: Mediana e Intervalo interquartílico (IQ) dos domínios da qualidade de vida dos garis (n =133). Jequié, Bahia, Brasil, 201734

Tabela 4: Comparação dos domínios da qualidade de vida com os grupos estratificados pela demanda e controle sobre o trabalho dos garis (n =133). Jequié, Bahia, Brasil, 201734

Tabela 5. Comparação dos domínios da qualidade de vida com as categorias estratificadas pelo modelo demanda-controle (modelo D-C) dos garis (N = 133). Jequié, Bahia Brasil, 201735

MANUSCRITO 2

Tabela 1: Características sociodemográficas e laborais dos garis. Jequié, Bahia, Brasil, 2017 46

Tabela 2: Comparação das dimensões do ICT com as funções dos garis (N = 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.....47

Tabela 3: Comparação das dimensões do ICT com a realização de outro emprego ou bico e com a realização de movimentos repetidos dos garis (N = 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.48

Tabela 4: Comparação dos domínios da qualidade de vida com as categorias estratificadas do ICT dos garis (N= 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.....49

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 Objetivo geral	13
2.2 Objetivos específicos	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1 Trabalhador gari	14
3.2 Qualidade de vida e saúde	14
3.3 Fatores de risco a saúde de trabalhadores garis	15
4 MATERIAL E MÉTODOS	17
4.1 Tipo de estudo	17
4.2 Local e período do estudo	17
4.3 Participantes da pesquisa	17
4.4 Procedimentos de coleta de dados	18
4.5 Instrumentos e técnicas de pesquisa	18
4.5.1 Inquérito biosociodemográfico	19
4.5.2 Inquérito de qualidade de vida.....	19
4.5.3 Inquérito sobre as condições de trabalho.....	20
4.6 Métodos para análise dos dados	23
4.7 Aspectos éticos e legais	24
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	25
6 MANUSCRITO 01	26
7 MANUSCRITO 02	41
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	58
9 REFERÊNCIAS	59
APÊNDICES	63
ANEXOS	65

1 INTRODUÇÃO

Por meio da Portaria nº 397 de 09/10/2002, o Ministério do Trabalho e Emprego, disponibiliza a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO, a qual considera como garis o agente de coleta de lixo, o coletor de lixo, lixeiro, margarida, os trabalhadores responsáveis pelos serviços de coleta de resíduos, de limpeza e conservação de áreas públicas. Além disso, esses profissionais varrem calçadas, sarjetas e calçadões, pintam guias, postes, viadutos, muretas, dentre outros serviços (BRASIL, 2002).

Nas últimas décadas, a produção de resíduos sólidos urbanos (lixo) vem crescendo, e com isso, segundo estudiosos provocam efeitos adversos no meio ambiente e na saúde coletiva, onde os garis estão expostos. Esta percepção não tem sido traduzida em ações efetivas quando se diz respeito às mudanças qualitativas e quantitativas de proteção à saúde dos garis (FERREIRA; ANJOS, 2001; SANTOS; SILVA, 2011).

Segundo a Norma Regulamentadora 15, Portaria n.º 12, de 12 de novembro de 1979, considera a coleta de lixo urbano como atividade ou operação insalubre de grau máximo, pois suas atividades são realizadas em contato permanente com agentes biológicos. Devido às condições inadequadas de trabalho, atividades realizadas em céu aberto e pela falta de maior educação da população com relação ao acondicionamento do lixo, o trabalho do gari afeta drasticamente a sua saúde e possivelmente compromete sua Qualidade de Vida (QV) (SANTOS; SILVA, 2011; MOLOSSI; 2012).

A QV é um tema amplamente discutido na atualidade e tem sido objeto de vários estudos ao longo de várias décadas. Segundo o grupo de QV da OMS intitulado *The World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL), o termo QV abrange um campo amplo de significações, ou seja, QV é “a percepção dos indivíduos sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais eles vivem, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (THE WHOQOL GROUP, 1998, p.1570). Trata-se de uma construção subjetiva (percepção do indivíduo em questão), multidimensional e composto por dimensões positivas (como a mobilidade) e negativas (como a dor), sendo baseada em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível sócio-econômico e satisfação (SILVA *et al.*, 2012).

Portanto, a justificativa em realizar esse estudo deu-se a partir da identificação das vulnerabilidades em saúde que esses profissionais são expostos (insalubridades), visto que, na literatura, existem poucos estudos no que se refere à QV e os fatores associados ao trabalho dos garis. Diante desse contexto, este estudo torna-se relevante devido à possibilidade de contribuir

para a melhoria da QV dessa classe profissional e incentivar a reestruturação dos serviços públicos e de saúde para oferecerem estratégias estruturais e funcionais que promovam e protejam a saúde desses trabalhadores (SANTOS; SILVA 2011).

Sendo assim, refletindo sobre a situação de saúde dos trabalhadores, diante do seu estilo de vida às vezes desgastante, exaustivo e estressante, elaborou-se a pergunta norteadora principal: Qual a relação existente entre os fatores associados à QV dos garis?

O desenvolvimento de estudos sobre a questão posta, por meio de desenhos epidemiológicos, tem grande relevância, afinal, permitem identificar e avaliar os problemas de saúde, identificar as categorias de pessoas mais vulneráveis a esses problemas e os fatores de proteção ou risco que lhe são associados, especialmente para aqueles que elaboram políticas públicas, de acordo com a política preconizada pelo Sistema Único de Saúde - SUS.

Nesse sentido é de extrema relevância o monitoramento da QV, dos aspectos psicossociais e da capacidade para o trabalho dos garis. Desse modo, poderá se identificar grupos sobre risco de adoecimento, avaliar a efetividade de programas e políticas públicas relacionadas aos garis e, caso seja necessário, propor medidas de intervenção no intuito de minimizar o risco de adoecimento dessa população.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral:

- Analisar a relação entre os fatores associados e a qualidade de vida dos garis.

2.2 Objetivos específicos:

- Verificar a associação entre os aspectos psicossociais do trabalho com a qualidade de vida dos garis;
- Identificar a associação entre a capacidade para o trabalho com a qualidade de vida dos garis.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Trabalhador gari

No início do século XX, autorizado pelo Ministério Imperial, os “Irmãos Garys” assumiram em 1876 a companhia industrial do Rio de Janeiro para desempenhar os serviços de limpeza urbana, coleta, transporte e destino do lixo. Desde então, os trabalhadores da coleta dos resíduos domiciliares e público, passaram a ser chamados pelo apelido de seus patrões “garis” (VELLOSO et al., 1998; BENTO, 2013).

Chamados de lixeiros pela população, os coletores de lixo têm sua carteira de trabalho assinada como garis e desempenham funções relacionadas à limpeza urbana para garantir a gestão do saneamento da superfície do ambiente. Estes trabalhadores são responsáveis pela varrição, coleta, transporte, acondicionamento e disposição final dos resíduos (MOTA; BORGES, 2016).

Para a realização dessas funções laborais, os garis precisam deter bom condicionamento físico, para percorrerem uma média de trajeto entre 20 a 40km por dia em diversos tipos de terrenos e transportarem fardos com diferentes peso, forma e tamanho que são arremessados com o veículo ainda em movimento (FRANÇA; MENEZES; SIQUEIRA, 2012; JESUS; SANTOS; ABDALLA et al., 2012; SOUSA; VIEIRA; BARBOSA et al., 2016).

A atividade dos garis constitui-se de grande relevância para a sociedade do ponto de vista estético e sanitário. No entanto, tende a ser visto como um trabalho de menor importância, o que promove a exclusão social de tais trabalhadores. Os garis são alvos de preconceitos principalmente por lidarem com algo considerado horrendo para a sociedade, o lixo. Isso gera um fenômeno chamado invisibilidade social ou pública, que remete a não existência de um homem diante de seus semelhantes. (LOPES; MACIEL; DIAS et al., 2008). Tal fenômeno, de acordo com Costa (2002,2004) é observado com mais frequência em profissões de baixa classe social.

3.2 Qualidade de Vida e saúde

Viver o maior tempo possível e com máxima QV configura-se como uma das mais antigas preocupações da humanidade, e, conseqüentemente, o ato de cuidar da saúde é algo inerente a esses anseios. Desse mesmo modo, esse desejo já existia mesmo antes que a ciência conhecesse as causas e os tratamentos da maior parte das doenças, como acontece atualmente

(KUPSTAS, 1997; FLAUSINO, 2011).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a QV é definida como a percepção que o indivíduo tem sobre sua posição na vida, no tocante à cultura e ao sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações (THE WHOQOL GROUP, 1998).

A QV representa uma noção eminentemente humana, que, atualmente, tem sido correlacionada ao grau de satisfação do sujeito diante da sua vida familiar, amorosa, social, laboral ambiental e à sua percepção estético-existencial. O termo abrange um campo amplo de significações, ou seja, uma construção subjetiva (percepção do indivíduo em questão), multidimensional e composto por dimensões positivas (como a mobilidade) e negativas (como a dor), sendo baseada em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível sócio-econômico e satisfação (SILVA et al., 2012).

A partir dessa natureza multidimensional, a QV pode ser considerada de acordo com quatro fatores, através da percepção do indivíduo sobre sua condição física, afetiva e cognitiva; por meio dos relacionamentos sociais e papéis sociais adotados na vida; além dos aspectos diversos relacionados ao ambiente onde vive (SEIDL; ZANNON, 2004; D'AMICO, 2012).

Vale ressaltar que, a QV apresenta certa noção de relatividade, tendo como referência o aspecto histórico, caracterizado pelas mudanças de parâmetros das sociedades ao longo do tempo em relação ao desenvolvimento econômico, social e tecnológico; o aspecto cultural, que considera os valores e necessidades de acordo com os povos e tradições; e o outro aspecto que se refere às estratificações ou classes sociais nas quais a ideia de QV está relacionada ao bem-estar das camadas superiores (AMEIDA et al., 2010; SANTOS; SIMÕES, 2012).

A relevância do trabalho torna maior pelo fato de contribuir para o planejamento das ações no contexto da promoção da saúde. Assim, pode-se aludir que quanto melhor for sua QV, maiores as possibilidades de viver na atualidade e futuramente sem enfermidades físicas, psíquicas e sociais.

3.3 Fatores de risco a saúde de trabalhadores garis

Considerando que os trabalhadores na maioria das vezes estão expostos a fatores e situações de risco, os quais podem causar diversos efeitos à saúde, concomitantemente não é possível na maioria das vezes, caracterizarmos apenas um único causador para um determinado efeito ou agravo.

De acordo com a NR09 da portaria 3.214 de 08/06/1976 do Ministério Trabalho e Emprego, os agentes de risco ocupacionais presentes nos ambientes e processos de trabalho são identificados e classificados em: ergonômicos, físicos, químicos, biológicos, sociais, de acidentes (BRASIL, 1976; BRASIL, 2012). Esses fatores são responsáveis por contextos e situações de vulnerabilidades e nocividades para a saúde e a vida dos trabalhadores (BRASIL, 2012).

Os riscos ergonômicos são os fatores que podem interferir nas características psíquicas e fisiológicas dos trabalhadores, causar desconforto ou afetar a saúde. A maioria dos agravos à saúde dos trabalhadores que é identificada hoje, tanto nos setores produtivos ou de serviços, são resultantes principalmente das relações de produção e dos processos psicossociais que se dão nos ambientes de trabalho e fora deles (CANALLI; BRASIL, 2012).

Os aspectos psicossociais referem-se à interação entre o ambiente de trabalho, o conteúdo, as condições organizacionais e capacidade de trabalho, as suas necessidades, a cultura e os elementos pessoais extra trabalho, os quais podem, de acordo com a sua percepção e experiência, influenciar a saúde, a satisfação e desempenho no trabalho (MARTINEZ, 2004; TEIXEIRA, 2015).

A capacidade para o trabalho traduz a funcionalidade profissional em realizar suas atividades laborais (VAN DEN BERG et al., 2009). Trata-se da interação entre as condições de trabalho e o meio social ao qual indivíduo se insere. Dessa forma, quanto melhor a QV relacionada à saúde, melhor as condições da capacidade para o trabalho do indivíduo (MARTINEZ et al., 2010).

Diversas propostas teóricas e metodológicas relacionadas ao trabalho e para a promoção da saúde e melhoria a QV dos trabalhadores vêm sendo elaboradas com o intuito de estabelecer uma avaliação dessa dimensão a qual poderá ser fundamental para a prevenção de doenças (REIS; FERNANDES; GOMES, 2010).

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal e analítico. Os estudos transversais têm contribuído amplamente nas pesquisas científicas realizadas no campo da saúde. Neste tipo de estudo, os episódios são analisados em um mesmo período histórico, no qual é evidenciada a situação de saúde de uma população, baseado na avaliação particular do estado de saúde de cada um dos membros do grupo.

A vantagem desse método de estudo está relacionada com o baixo custo e alto potencial de descrição, que serve de parâmetro para determinar indicadores globais de saúde e desenvolver ações de planejamento para o grupo investigado (MEDRONHO, 2010; ROUQUAYROL; GURGEL, 2013).

4.2 Local e período do estudo

O estudo foi realizado no Município de Jequié, Bahia, com os garis que prestam serviços para a empresa Locar Gestão de Resíduos, no seu local de trabalho. A empresa foi fundada em 1990, especializada em limpeza urbana e gestão de resíduos sólidos urbanos e industriais, sendo uma das principais empresas do país especializada no ramo (LOCAR, 2018).

Segundo levantamento quantitativo realizado junto ao setor de recursos humanos da empresa, o número total de trabalhadores é de 170 prestadores de serviços (ANEXO B), sendo 166 do sexo masculino e 04 do sexo feminino, divididos em subgrupos: 01 supervisor, 01 gerente, 01 auxiliar administrativo, 48 agentes de limpeza, 33 coletores de resíduos, 52 varredores, 03 fiscais, 04 encarregados, 01 técnico em segurança do trabalho, 01 lavador, 01 auxiliar de serviços gerais, 01 mecânico, 01 porteiro, 01 auxiliar de mecânica, 02 auxiliares de almoxarifado, 04 vigias, 02 serventes de aterro e 13 motoristas. Em relação ao tipo de serviço, 133 executam atividades operacionais e 37 administrativas.

4.3 Participantes da pesquisa

A população do estudo foi constituída por 133 garis da empresa Locar Gestão de Resíduos que executam atividades operacionais. Os demais foram direcionados ao estudo piloto, totalizando 37 profissionais.

4.4 Procedimentos de coleta de dados

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste, e aprovado de acordo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 sob parecer nº 2.015. 309/ CAAE: 66477417.8.0000.5578. Após aprovação, foi solicitada via ofício (ANEXO - C) a secretaria de serviços públicos do município a autorização para realização da coleta e o quantitativo da população geral dos garis.

Após aprovação do secretário de infra-estrutura para a coleta dos dados e quantitativo da população, foi realizada uma visita a LOCAR para explicitar ao gerente e demais funcionários a natureza do estudo e, obter a autorização para a coletar os dados. Posteriormente, foram realizadas visitas à sede da empresa durante o mês de outubro entre os dias de segunda e sexta, com o pesquisador responsável acompanhado de 10 entrevistadores devidamente capacitados no intuito de evitar vieses durante as entrevistas. As entrevistas ocorreram nos horários das 05h00min as 08h00min e entre 17h00minhrs e 18h00min, vale destacar que estes períodos foram disponibilizados pela empresa no intuito de não interferir na rotina dos trabalhadores.

Os garis foram esclarecidos sobre o estudo e seus objetivos, procedimentos adotados e a destinação dos dados coletados. Após isso, foi solicitado consentimento dos participantes através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por meio da assinatura ou impressão digital e conseguinte as entrevistas foram realizadas individualmente, no momento em que os garis aguardavam pela solicitação dos seus serviços.

4.5 Instrumentos e técnicas de pesquisa

Para coletar os dados foram utilizados instrumentos validados, que foram respondidos pelos participantes do estudo ou por entrevista através da equipe pesquisadora. Estes instrumentos foram constituídos por quatro blocos temáticos. As variáveis dependentes referem-se às variáveis do bloco de inquérito sobre QV e as variáveis independentes se referem às variáveis dos inquéritos biosociodemográfico, aspectos psicossociais e sobre as condições de trabalho.

4.5.1 Inquérito biosociodemográfico

O primeiro questionário utilizado foi o QSTES (ANEXOS), desenvolvido por Monteiro (1996), o qual avalia as variáveis sociodemográficas, o estilo de vida, e os amplos aspectos do trabalho e saúde. Esse questionário contém variáveis, sociodemográficas como sexo, idade, data de nascimento, autodeclaração racial (branco e não brancos), cidade onde reside, situação conjugal, escolaridade, vínculo laboral, atividades desenvolvidas no trabalho, dentre outras – Bloco I – (ANEXOS).

4.5.2 Inquérito de qualidade de vida

O segundo instrumento utilizado foi o WHOQOL-bref para avaliação da QV dos garis, que é um instrumento específico para avaliação da QV, composto por 26 questões (FLECK, 2000).

A primeira questão refere-se à QV de modo geral e a segunda, à satisfação com a própria saúde (THE WHOQOL GROUP, 1995). As outras 24 estão divididas nos domínios físico, psicológico, das relações sociais e meio ambiente (FLECK, 2000), sendo um instrumento que pode ser utilizado tanto para populações saudáveis como para populações acometidas por agravos e doenças crônicas (BERLIM; FLECK, 2003; GONÇALVES; VILARTA, 2004). Além do caráter transcultural, os instrumentos WHOQOL valorizam a percepção individual da pessoa, podendo avaliar QV em diversos grupos e situações Bloco II – (ANEXOS).

O domínio físico afere: dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; e, capacidade de trabalho. O domínio psicológico: sentimentos positivos e negativos; pensar, aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; e, espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais (THE WHOQOL GROUP, 1998; FLECK et al., 2000).

O domínio das relações sociais: relações pessoais; suporte/apoio social; e, atividade sexual. O domínio meio ambiente: segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais: disponibilidade e qualidade; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico: (poluição/ruído/trânsito/clima); e, transporte (THE WHOQOL GROUP, 1998; FLECK et al., 2000).

As questões do WHOQOL-Bref são constituídas por respostas do tipo Likert divididas em escalas que avaliam a QV de acordo com a frequência (nunca a sempre), intensidade (nada a extremamente), capacidade (nada a completamente) e avaliação (muito ruim a muito bom e muito insatisfeito a muito satisfeito). As questões receberam pontuação que variou de 1 a 5. A partir de então, estabeleceu-se a média dos escores de cada faceta numa escala de 0 a 100. A partir disso, é possível estimar a média para cada dimensão avaliada e estabelecer posteriormente a representação da QV dos garis. As questões do WHOQOL-bref recebem qualificações alfanuméricas que variam de Q1 a Q26, Quadro 1.

Quadro 1. Domínios do *WHOQOL-bref* e fórmulas para conversão dos escores.

DOMÍNIOS DO <i>WHOQOL-bref</i>	FÓRMULAS PARA CONVERSÃO
Físico	$(((((Q3+Q4+Q10+Q15+Q16+Q17+Q18)/7)*4)-4)/16*100)$
Psicológico	$(((((Q5+Q6+Q7+Q11+Q19+Q26)/6)*4)-4)/16*100)$
Relações Sociais	$(((((Q20+Q21+Q22)/3)*4)-4)/16*100)$
Meio Ambiente	$(((((Q8+Q9+Q12+Q13+Q14+Q23+Q24+Q25)/8)*4)-4)/16*100)$
Índice Geral de QV	$(((((Q1 + Q2)/2)*4)-4)/16*100)$

Fonte: The WHOQOL Group (1998), FLECK et al (2000).

4.5.3 Inquérito sobre as condições de trabalho

Para avaliar as condições de trabalho foram utilizados dois instrumentos (Bloco III e IV - ANEXOS): Job Content Questionnaire – JCQ (Questionário sobre Conteúdo do Trabalho) e o Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT (TUOMI et al., 1997; MONTEIRO, 1999), o qual estabelece a auto-avaliação do trabalhador sobre sua saúde e capacidade para o trabalho.

O JCQ é composto por 49 questões que avaliam o controle e demanda psicológica, suporte social proveniente da chefia e dos colegas de trabalho, demanda física e insegurança no emprego (ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003). O JCQ foi traduzido e validado culturalmente para ser utilizado em trabalhadores que exercem serviços formais e informais no Brasil (ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003; ARAÚJO; KARASEK, 2008).

Este instrumento foi desenvolvido para aferir os aspectos relacionados a duas dimensões psicossociais presentes no ambiente de trabalho conhecido como Modelo Demanda e Controle sobre o trabalho (Modelo D-C). O Modelo D-C determina os níveis altos e baixos sobre a demanda psicológica no trabalho (psychological demand– PD) e o alto e baixo controle sobre o trabalho (decision latitude – DL) (KARASEK, 1979; ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003).

A construção dos quadrantes do Modelo D-C foi baseada nas respostas às questões dos blocos de *DL* e *PD* do *JCQ*. As questões do *JCQ* são constituídas por itens do tipo *Likert* e possuem escores que variam de 1 (discordo fortemente) a 4 (concordo fortemente). Posteriormente, procedeu-se o cálculo dos indicadores de *DL* e *PD* para dicotomizar a variável em alto e baixo nível sendo utilizada a mediana como corte da *DL* e *PD*, 62 e 29, respectivamente.

Após a dicotomização dos dados, foi construído o Modelo D-C, categorizando-o em: trabalho ativo (alto controle e alta demanda), alta exigência (baixo controle e alta demanda), trabalho passivo (baixo controle e baixa demanda) e baixa exigência (alto controle e baixa demanda) (KARASEK, 1979; ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003). A relação dessas dimensões pode ser visualizada na figura 1.

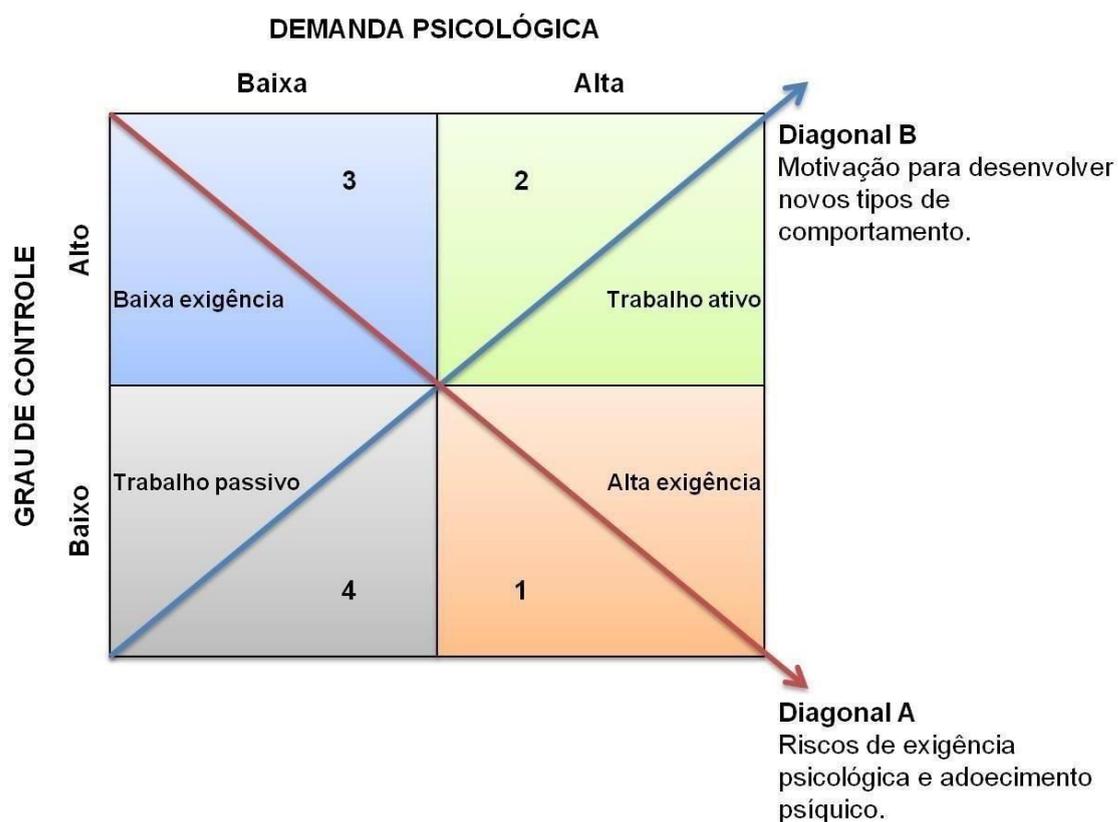


Figura 1. Representação ilustrativa do Modelo Demanda-Control (KARASEK, 1979).

Para avaliar a capacidade para o trabalho foi utilizado o instrumento sobre o Índice de Capacidade para o Trabalho – ICT (TUOMI et al., 1997; MONTEIRO, 1999). Esta versão foi traduzida e adaptada para o português brasileiro do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), proposto por Tuomi (TUOMI et al., 2005). O ICT estabelece a medida preditiva das demandas físicas e mentais do trabalho, do estado de saúde e da capacidade dos trabalhadores para exercerem suas atividades laborais no presente e futuro.

O ICT é sintetizado em sete dimensões das esferas da vida dos trabalhadores (Quadro 2): percepção da capacidade para o trabalho, exigências físicas e mentais do trabalho, doenças diagnosticadas, incapacidade para o trabalho, absenteísmo por doença, prognóstico próprio e recursos mentais (TUOMI et al., 2010).

Quadro 2. Dimensões do ICT, número de questões e seus escores.

DIMENSÕES	NÚMERO DE QUESTÕES	ESCORES DAS RESPOSTAS
Capacidade atual para o trabalho, comparada com a melhor fase de toda vida	1	0-10 (valor assinalado no questionário)
Capacidade para o trabalho conforme a natureza do trabalho	2	2-10 (nº de pontos ponderados de acordo com a natureza do trabalho)
Número de doenças atuais diagnosticadas por médico	1 (lista com 56 doenças)	1-7 5 doenças = 1 ponto 4 doenças = 2 pontos 3 doenças = 3 pontos 2 doenças = 4 pontos 1 doenças = 5 pontos Nenhuma doença = 7 pontos
Perda estimada da capacidade para o trabalho devido às doenças	1	1-6 (valor assinalado no questionário; o pior valor escolhido)
Absenteísmo por doenças	1	1-5 (valor assinalado no questionário)
Prognóstico próprio sobre a capacidade de trabalho daqui a 2 anos	1	1, 4 ou 7 (valor assinalado no questionário)
Recursos mentais	3	1-4 Soma 0-3 = 1 ponto Soma 4-6 = 2 pontos Soma 7-9 = 3 pontos Soma 10-12 = 4 pontos
Escore global do ICT		7-49 pontos

Fonte: Tuomi et al. (2005).

Os resultados das sete dimensões fornecem uma medida da capacidade para o trabalho que varia de 7 a 49 pontos (QUADRO 03). Pontuação de 7 a 27 indica baixa capacidade para o trabalho e a necessidade de medidas para restaurar a capacidade para o trabalho; pontuação entre 28 e 36 indica capacidade para o trabalho moderada e medida para melhorá-la são recomendadas; pontuação entre 37 e 43 indica uma boa capacidade para o trabalho, em que devem ser adotadas medidas para apoiar essa 31 capacidade, e pontuação entre 44 e 49 indica ótima capacidade para o trabalho e medidas com objetivo de manter essa capacidade já existente devem ser adotadas (TUOMI et al., 2005).

Quadro 3. Classificação da Capacidade para o Trabalho e os objetivos das medidas segundo o escore alcançado.

ESCORE ALCANÇADO	CLASSIFICAÇÃO DA CAPACIDADE PARA O TRABALHO	OBJETIVOS DAS MEDIDAS
7 a 27 pontos	Baixa	Restaurar a capacidade
28 a 36 pontos	Moderada	Melhorar a capacidade
37 a 43 pontos	Boa	Apoiar a capacidade
44 a 49 pontos	Ótima	Manter a capacidade

Fonte: Tuomi et al. (2005).

4.6 Métodos para análise dos dados

As variáveis categóricas sociodemográficas e laborais foram inicialmente submetidas à estatística descritiva e os resultados apresentados sob a forma de frequências absoluta e relativa. As variáveis quantitativas foram apresentadas em medianas e intervalos interquartílicos.

Os escores dos domínios do *WHOQOL-bref* foram computados e categorizados e a normalidade dos resultados foi testada através do teste Kolmogorov-Smirnov. Para comparação dos resultados da capacidade para o trabalho com a QV, foram adotados os testes de Mann-Whitney (2 grupos). Já para a comparação dos domínios da QV com os aspectos psicossociais do trabalho foi realizado o teste de Kruskal-Wallis (mais de 2 grupos). Além disso, foi realizado o teste de Kruskal-Wallis, com post hoc de Bonferroni por meio do teste Mann-Whitney quando necessário.

Os dados provenientes dos instrumentos foram organizados através do *software Microsoft Office Excel* e a análise foi processada através do *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 21.0. Para todas as análises estatística, adotou-se nível de significância de 5%.

4.7 Aspectos éticos e legais

Este projeto foi submetido à análise do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste através da Plataforma Brasil, obedecendo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12, de 12 de dezembro de 2012, por tratar-se de uma pesquisa que envolve seres humanos, obtendo parecer nº 2.015. 309/ CAAE: 66477417.8.0000.5578 (ANEXO – D).

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido TCLE (Apêndice - A), obedece à referida resolução, e esclarece os objetivos desta pesquisa aos participantes e os explicitado que durante a aplicação dos instrumentos de coleta de dados a sua participação na pesquisa é voluntária e livre de qualquer forma de pagamento, e desse modo poderão ocorrer desconfortos, logo, o pesquisador poderá minimizar os riscos tirando dúvidas, contornando a situação com esclarecimentos, ou o participante poderá interromper a entrevista e se recusar a continuar na pesquisa, sem qualquer prejuízo e/ou penalidades.

Além disso, foi garantido: o sigilo dos registros; que somente o pesquisador responsável e colaboradores teriam acesso às informações coletadas; se qualquer relatório ou publicação resultar deste trabalho, a identificação do participante não será revelada.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa serão retratados nos dois manuscritos a seguir, formatados conforme as diretrizes de submissão do periódico escolhido. O propósito da escolha dos temas é contemplar os objetivos específicos do estudo, além de divulgar a realidade vivenciada pelos profissionais garis, no que se refere à relação entre os aspectos psicossociais, sua capacidade para o trabalho e QV.

Com a finalidade de responder o primeiro objetivo específico, o manuscrito número 1 trata sobre a associação entre os aspectos psicossociais no trabalho e a QV dos garis. O trabalho será submetido para publicação na revista Cadernos de Saúde Pública (CSP), com avaliação Qualis/CAPES B1.

Já o manuscrito número 2, contempla o segundo objetivo específico, no qual aborda a associação entre a capacidade para o trabalho e a QV dos garis. O trabalho será submetido para publicação na revista Revista Latino- Americana de Enfermagem (RELAE), com avaliação Qualis/CAPES A1.

Diante disso, o objetivo geral, analisar a relação entre a qualidade de vida e os fatores associados ao trabalho dos garis, foi contemplado na elaboração dos dois manuscritos que serão apresentados a seguir.

6 MANUSCRITO 01**ASSOCIAÇÃO ENTRE ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E
QUALIDADE DE VIDA DOS GARIS**Diego Pires Cruz¹Eduardo Nagib Boery²**RESUMO**

Nos últimos anos, a saúde dos trabalhadores tem sido uma preocupação crescente, principalmente devido à influência das condições de trabalho na sua saúde. Este estudo objetivou verificar a associação entre os aspectos psicossociais do trabalho com a qualidade de vida dos garis. Trata-se de um estudo transversal e analítico realizado com 133 garis da cidade de Jequié, Bahia, Brasil. Foram utilizados três instrumentos contendo dados sociodemográficos (QSTES), o WHOQOL-bref para avaliar a qualidade de vida e o JCQ para avaliar os aspectos psicossociais do trabalho. Para verificar a associação entre os aspectos psicossociais e a qualidade de vida utilizaram-se os Testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, com o teste post hoc de Bonferroni, adotando um índice de confiança de 95% ($p \leq 0,05$). Os resultados evidenciaram que os garis com alta demanda psicológica no trabalho tiveram pior percepção de qualidade de vida no domínio físico e meio ambiente; já os garis com baixo controle sobre o trabalho, tiveram pior percepção de qualidade de vida no domínio meio ambiente e na avaliação geral da qualidade de vida e por fim, os garis com trabalho ativo e alta exigência, tiveram pior percepção de qualidade de vida no domínio meio ambiente. Diante disso, constata-se que os aspectos psicossociais do trabalho, são fatores que apresentam repercussões desfavoráveis na qualidade de vida dos garis.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Trabalhadores; Saúde do trabalhador; Condições de trabalho.

1 Enfermeiro. Mestrando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Bolsista de pesquisa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Membro do grupo de pesquisa Saúde e Qualidade de vida (SQV/CNPq/UESB).

2 Enfermeiro. Professor Doutor do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) e do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Líder do grupo de pesquisa Saúde e Qualidade de vida (SQV/CNPq/UESB).

ASSOCIATION BETWEEN PSYCHOSOCIAL ASPECTS OF WORK AND QUALITY OF LIFE OF GARBAGE COLLECTOR

ABSTRACT

In recent years, the health of workers has become a growing concern mainly because of the influence of working conditions on their health. This study aimed to check the association between psychosocial aspects of the work and quality of life of garbage collector. This is a cross sectional and analytical study realized with 133 garbage collector of the city of Jequié, Bahia, Brazil. Were used three forms containing sociodemographic data (QSTES), the WHOQOL-bref to evaluate the quality of life and the JCQ to evaluate the psychosocial aspects of the work. To verify association between the psychosocial aspects of the work and quality of life was used the Mann Whitney test and Kruskal-Wallis, with the Bonferroni post-hoc, adopting confidence Index of 95% ($p \leq 0,05$). The results evidenced that garbage collector with high demands in the job presented worst perception of quality of life in the physical and environment domains; those with low control on job presented worst perception of quality of life in the environment domains and in the general evaluation of quality of life and finally, those with active job and high requirement presented worst perception of quality of life in the environment domains. Therefore, it has been noted that the psychosocial aspects of the work have unfavourable repercussions in the quality of life of garbage collector.

Keywords: Quality of life; Workers; Occupational health; Working conditions.

ASOCIACIÓN ENTRE LOS ASPECTOS PSICOSOCIALES DEL TRABAJO Y LA CALIDAD DE VIDA DE RECOLECTORES DE BASURA

RESUMEN

En los últimos años, la salud de los trabajadores ha sido una creciente preocupación especialmente debido a la influencia de las condiciones de trabajo en su salud. Este estudio objetivó comprobar la asociación entre los aspectos psicosociales del trabajo y la calidad de vida de los recolectores de basura. Se trata de un estudio transversal y analítico realizado con 133 recolectores de basura del municipio de Jequié, Bahía, Brasil. Se utilizó un formulario con datos sociodemográficos (QSTES), el WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida y el JCQ BREF para evaluar los aspectos psicosociales del trabajo. Para verificar la asociación entre los aspectos psicosociales del trabajo y la calidad de vida, se utilizó el test de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis con post hoc de Bonferroni, adoptando índice de confianza del 95% ($p \leq 0,05$). Los resultados evidenciaron que los recolectores de basura con alta demanda en el trabajo presentaron peor percepción de calidad de vida en el dominio físico y medio ambiente; aquellos con bajo control sobre el trabajo mostraron peor percepción de calidad de vida en el dominio medio ambiente y en la evaluación general de calidad de vida. Y por último, los recolectores de basura trabajo activo y alta exigencia mostraron peor percepción de calidad de vida en el dominio medio ambiente. Además, se constata que los aspectos psicosociales del trabajo son factores que mostraron repercusiones desfavorables sobre la calidad de vida de los recolectores de basura.

Palabras clave: Calidad de vida; Trabajadores; Salud laboral; Condiciones de trabajo.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, a Qualidade de Vida (QV) dos trabalhadores vem se tornando um importante objeto de estudo, uma vez que tal avaliação pode contribuir para direcionar práticas de planejamento, promoção, proteção e gestão em saúde. Em Garis, a QV pode sofrer influência por diversos fatores referentes ao bem estar físico, psicossocial, espiritual, funcional dentre outros¹. Tal profissão está submetida às condições de risco para manterem seu sustento, expondo-se a diferentes agravos, promovendo a vulnerabilidade do processo saúde/doença dessa categoria profissional.

No Brasil, as primeiras ações direcionadas ao recolhimento de resíduos urbanos aconteceram em 1830, durante o período imperial. Nesse ano, Dom Pedro I sancionou uma lei que promoveu ações para afastar os resíduos das ruas das cidades. Sendo assim, o governo contratou o francês Aleixo Gary para portar o lixo gerado no Rio de Janeiro para a Ilha de Sapucaia. A partir de então, o sobrenome do contratado se tornou nome da profissão que vigora até os dias atuais².

Tal profissão conta com uma instituição de suporte denominada Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (ABRELPE), no qual divulgou que em 2016, foi coletado um montante de 71,3 milhões de toneladas de resíduos urbanos. Esse valor representa um índice de cobertura de 91%, evidenciando pequeno avanço se comparado com o ano anterior, no qual, 7 milhões de toneladas de resíduos não foram coletados e de modo consequente, foram destinados a espaços impróprios³.

Um estudo realizado com garis em 2016 na cidade de Mamborê no Paraná, evidenciou que a falta de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) associada ao ritmo acelerado de trabalho e descaso da população quanto à disposição dos resíduos, contribuem significativamente para promoverem acidentes no trabalho. Os principais acometimentos destacados pelos autores foram cortes, ferimentos, quedas, exposição prolongada aos agentes biológicos e físicos, além de problemas ergonômicos⁴.

Devido às insalubridades no trabalho desses profissionais, tais acometimentos afetam diretamente a capacidade funcional dos trabalhadores que apresentam diminuição crescente ainda em idade reprodutiva. Em decorrência disso, há a imprescindibilidade de adoção de medidas para melhoramento e condicionamento físico, além de outras necessidades de condições de saúde⁵.

Não obstante, as características laborais associadas aos impactos nos aspectos psicossociais, pode interferir negativamente na QV dos garis. Define-se como aspectos

psicossociais o agrupamento de percepções e experiências do indivíduo, que podem ter caráter individual, expectativas econômicas, relações humanas e seus fatores emocionais. Diante disso, os aspectos psicossociais do trabalho referem-se à interação e satisfação no ambiente laboral, condição organizacional e gerencial, além de particularidades do trabalhador, como suas expectativas, experiências, cultura e percepção de mundo⁶.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a QV é definida como a “percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”⁷. Diante disso, o objetivo desse estudo é verificar a influência dos aspectos psicossociais na QV dos garis.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e analítico realizado com 133 garis cadastrados na empresa LOCAR – Saneamento Ambiental na cidade de Jequié, Bahia, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista durante o mês de Outubro de 2017 por uma equipe de pesquisadores devidamente capacitados a fim de evitar vieses. Para isso, utilizou-se um instrumento constituído de três blocos temáticos: inquérito sobre dados biossociodemográfico, aspectos psicossociais do trabalho e QV.

O inquérito biossociodemográfico investigou características como sexo, raça/cor, estado conjugal, idade e escolaridade. Para avaliar os aspectos psicossociais foi utilizado o instrumento padronizado e validado para trabalhadores formais e informais *Job Content Questionnaire* (JCQ)⁸, organizado em 49 questões que objetivam a avaliação do controle demanda psicológica, suporte social advindos da chefia e dos colegas de trabalho, demanda física e insegurança no emprego.

Os dados do JCQ deram resultado ao Modelo Demanda-Controlle (Modelo D- C) proposto por Karasek^{9,10}. Esse modelo avalia duas variáveis: a demanda psicológica do trabalho e o controle que o indivíduo tem sobre suas atividades laborais, além de possibilitar a correlação entre essas variáveis.

A construção dos quadrantes do Modelo D-C foi baseada nas respostas às questões dos blocos de *DL* e *PD* do *JCQ*. As questões do *JCQ* são constituídas por itens do tipo *Likert* e possuem escores que variam de 1 (discordo fortemente) a 4 (concordo fortemente). Posteriormente, procedeu-se o cálculo dos indicadores de *DL* e *PD* para dicotomizar a variável em alto e baixo nível sendo utilizada a mediana como corte da *DL* e *PD*, 62 e 29,

respectivamente.

Para avaliar a QV utilizou-se o inquérito *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-Bref) padronizado no Brasil e utilizado em diversas populações. O instrumento é composto por 24 questões que abordam a QV nos domínios físico, psicológico, social e ambiental. Além disso, possui mais 2 questões que avalia a QV de modo geral e a satisfação do indivíduo com a própria condição de saúde¹¹.

A análise dos dados foi realizada por meio do software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 21.0. Com o objetivo de averiguar o padrão de distribuição dos dados quantitativos, realizou-se o teste de Kolmogorov-Smirnov, no qual foi evidenciada a não normalidade.

As variáveis qualitativas foram descritas através de frequências absolutas e relativas, enquanto as quantitativas em mediana e intervalo interquartil. Para verificar a associação entre os aspectos psicossociais do trabalho com a QV dos garis, foi realizado o teste de Kruskal-Wallis (mais de 2 grupos), com post hoc de Bonferroni por meio do teste Mann-Whitney quando necessário. Ressalta-se que foi adotado valor de $p \leq 0,05$ para todas as análises estatísticas.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste, de acordo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e obteve aprovação sob parecer nº 2.015. 309/ CAAE: 66477417.8.0000.5578.

RESULTADOS

Conforme resultados apresentados na tabela 1, dos garis estudados 100% eram do sexo masculino, 62,4% tinham idade superior a 30 anos, 88,0% se autodeclararam não brancos, 64,7% vivem com companheira e 43,6 declararam ter ensino médio incompleto. Em relação aos hábitos de vida, observa-se que a maioria relatou comportamentos sem risco à saúde como prática de atividade física em 68,4%, negação de hábitos tabagistas em 85,5% e etilistas em 69,9%.

Tabela 1: Características sociodemográficas e hábitos de vida dos garis (n=133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

VARIÁVEIS	N	%
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
Faixa etária		
≤30 anos	50	37,6
> 30 anos	83	62,4
Raça/cor		
Não brancos	117	88,0
Branco	16	12,0
Situação conjugal		
Com companheira	86	64,7
Sem companheira	47	35,3
Escolaridade		
Não alfabetizados	02	1,5
Fundamental incompleto	14	10,5
Fundamental completo	28	21,1
Médio incompleto	58	43,6
Médio completo	27	20,3
Téc/colegial completo	04	3,0
HÁBITOS DE VIDA		
Atividade física		
Sim	91	68,4
Não	42	31,6
Fuma		
Não	114	85,5
Sim	19	14,3
Bebe (n=132)		
Não	93	70,5
Sim	39	29,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

A tabela 2 demonstra os dados referentes as características laborais dos garis. Observa-se que a categoria varredor, destaca-se entre as funções dos garis com 39,1%. A maioria dos garis trabalham no turno diurno 85% com horário médio de 7:20 horas por dia. Além disso, 83,3% referiram não ter tido nenhum tipo de acidente de trabalho nos últimos 12 meses, 57,1% afirma pegar peso, 87,2% faz movimentos repetitivos e 91,0% afirma não sentar durante o trabalho.

Tabela 2: Características laborais dos garis (n =133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

Variáveis	N	%
Função		
Varredor	52	39,1
Agente de limpeza	48	36,1
Coletor de lixo	33	24,8
Turno		
Diurno	113	85,0
Noturno	20	15,0
Hora extra na empresa		
Varredor	52	0
Agente de limpeza	48	0
Coletores	33	100
Renda mensal (salários mínimos)		
Entre 1 < 2	122	91,7
Entre ≥2 < 3	7	5,3
Entre ≥3 < 4	2	1,5
Entre ≥4	2	1,5
Outro emprego remunerado		
Sim	25	18,8
Não	108	81,2
Acidente de trabalho (últimos 12 meses) (n=132)		
Sim	22	16,7
Não	110	83,3
Pega peso		
Sim	76	57,1
Não	57	42,9
Movimentos repetitivos (n=132)		
Sim	116	87,9
Não	16	12,1
Maior parte do tempo sentado		
Sim	12	9,0
Não	121	91,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

Em relação aos domínios da QV, observa-se na tabela 3 a sua apresentação por mediana e intervalo interquartílico. Verificou-se que a maior mediana foi observada no domínio físico, 82,14 e a menor no domínio meio ambiente, 65,62. Ressalta-se que, quanto maior a mediana, maior será a percepção de QV dos trabalhadores no respectivo domínio.

Tabela 3: Mediana e Intervalo interquartilico (IQ) dos domínios da QV dos garis (n =133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

Domínios do Whoqol-Bref	Mediana	IQ
Físico	82,14	(71,4 - 89,2)
Psicológico	79,16	(70,8 - 83,3)
Relações Sociais	75,00	(75,0 - 87,5)
Meio Ambiente	65,62	(53,1 - 71,8)
Avaliação Geral da QV	75,00	(75,0 - 87,5)

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

De acordo com a tabela 4, verifica-se que os garis com alta demanda psicológica tiveram pior percepção de QV nos domínios físico ($p=0,038$) e meio ambiente ($p=0,034$). Já os garis com baixo controle sobre o trabalho tiveram pior percepção de QV nos domínios meio ambiente ($p=0,027$) e avaliação geral da QV ($p=0,030$).

Tabela 4: Comparação dos domínios da QV com os grupos demanda psicológica e controle sobre o trabalho dos garis (n =133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

Domínios do Whoqol- Bref	Demanda Psicológica no trabalho	Mediana (IQ)	Valor de p	Controle sobre o trabalho	Mediana (IQ)	Valor de p
Físico	Baixa demanda	85,71 (75,00 - 89,28)	0,038*	Baixo controle	82,14 (71,42 - 85,71)	0,244
	Alta demanda	78,57 (71,42 - 85,71)		Alto controle	82,14 (71,42 - 92,85)	
Psicológico	Baixa demanda	79,16 (66,69 - 84,37)	0,645	Baixo controle	75,00 (66,70 - 83,33)	0,078
	Alta demanda	75,00 (70,83 - 83,33)		Alto controle	79,16 (70,83 - 87,50)	
Relações Sociais	Baixa demanda	75,00 (75,00 - 83,33)	0,558	Baixo controle	75,00 (75,00 - 83,33)	0,482
	Alta demanda	75,00 (75,00 - 91,66)		Alto controle	75,00 (75,00 - 91,66)	
Meio Ambiente	Baixa demanda	65,62 (56,25 - 75,00)	0,034*	Baixo controle	62,50 (46,87 - 71,87)	0,027*
	Alta demanda	62,50 (46,87 - 68,75)		Alto controle	65,62 (59,37 - 75,00)	
Avaliação Geral da QV	Baixa demanda	75,00 (75,00 - 87,50)	0,553	Baixo controle	75,00 (75,00 - 87,50)	0,030*
	Alta demanda	75,00 (75,00 - 87,50)		Alto controle	81,25 (75,00 - 90,62)	

(*)Diferença estatisticamente significante ($p\leq 0,05$).

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Considerando a classificação dos garis pelo Modelo D-C, foi possível categorizá-los conforme as diferentes exigências no trabalho (Tabela 5). Observa-se diferença estatisticamente significativa entre o domínio meio ambiente ($p=0,040$) e que os indivíduos com trabalho ativo e alta exigência apresentam menor QV no referido domínio.

Tabela 5: Comparação dos domínios da QV com as categorias estratificadas pelo modelo demanda-controle (modelo D-C) dos garis (N = 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

Domínios do Whoqol- Bref	Modelo Demanda-Controle	Mediana (IC)	Valor de p
Físico	Baixa exigência	85,71 (75,00 - 92,85)	0,170
	Trabalho passivo	82,14 (78,57 - 89,28)	
	Trabalho ativo	80,35 (66,07 - 92,85)	
	Alta exigência	78,57 (71,42 - 82,14)	
Psicológico	Baixa exigência	79,16 (70,83 - 83,33)	0,167
	Trabalho passivo	79,16 (66,66 - 87,50)	
	Trabalho ativo	79,16 (75,00 - 91,66)	
	Alta exigência	75,00 (70,80 - 79,16)	
Relações Sociais	Baixa exigência	75,00 (75,00 - 83,33)	0,814
	Trabalho passivo	75,00 (75,00 - 83,33)	
	Trabalho ativo	79,16 (68,75 - 100,0)	
	Alta exigência	75,00 (75,00 - 83,33)	
Meio Ambiente	Baixa exigência	68,75 (59,37 - 75,00)	0,040*
	Trabalho passivo	65,62 (50,00 - 71,87)	
	Trabalho ativo	65,61 (57,03 - 71,87)	
	Alta exigência	62,50 (43,80 - 68,75)	
Avaliação Geral da QV	Baixa exigência	75,00 (75,00 - 87,50)	0,072
	Trabalho passivo	75,00 (75,00 - 87,50)	
	Trabalho ativo	87,50 (75,00 - 100,0)	
	Alta exigência	75,00 (75,00 - 75,00)	

(*)Diferença estatisticamente significativa ($p\leq 0,05$).

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

DISCUSSÃO

A atividade profissional dos garis ainda é pouca discutida na literatura nacional e internacional, demonstrando a invisibilidade desta classe no meio científico, dificultando, portanto, a comparação dos resultados com outros estudos. Ressalta-se que a profissão dos garis

possui importante relevância para a saúde pública e sociedade, refletindo a imagem de ações sanitárias no sentido de manter a limpeza urbana e rural. Entretanto, são os que mais sofrem preconceitos, principalmente sob a ótica da invisibilidade social, considerada a pior forma de tratamento a esses trabalhadores².

Em relação a avaliação da QV dos garis, observa-se que a maior percepção ocorreu no domínio físico (82,14) e a menor no domínio meio ambiente (65,62), corroborando com outro estudo¹². O domínio físico avalia as facetas da dor e desconforto; energia e fadiga; sono e repouso; mobilidade; atividades da vida cotidiana; dependência de medicação ou de tratamentos; e, capacidade de trabalho. Já o domínio meio ambiente avalia a segurança física e proteção; ambiente no lar; recursos financeiros; cuidados de saúde e sociais; oportunidades de adquirir novas informações e habilidades; participação em, e oportunidades de recreação/lazer; ambiente físico (poluição/ruído/trânsito/clima); e, transporte^{1,13,14}.

O maior escore no domínio físico colabora para a adaptação dos garis às ações referentes ao trabalho, pois, para desempenhar a função, exige-se bom condicionamento físico para realizarem a caminhada e a corrida presente na profissão. Cada trabalhador atinge um percurso entre 20 a 40km por dia nos mais variados tipos de terreno: plano, íngreme, com calçamento de pedras, cascalhos, dentre outros, além de conseguirem transportar cargas de diversas formas, peso e tamanho, as quais são arremessadas ao veículo em movimento^{12,15-17}.

O baixo escore demonstrado do domínio meio ambiente não gerou surpresas, uma vez que o campo laboral dos garis permite a exposição dos mesmos às variações climáticas, e aos agentes biológicos, físicos, ergonômicos, mecânicos e químicos no resíduo doméstico ou hospitalar, que podem provocar acidentes de trabalho^{12,18}. Entretanto, os resultados desse estudo evidenciaram que os garis apresentam uma boa QV atingindo mediana de 75 pontos, de acordo com o estudo de Sousa e colaboradores¹⁹, ao declararem que os escores superiores a 70 pontos são considerados satisfatórios¹⁹.

Nesse estudo, observou-se que os garis com alta demanda nos domínios físico ($p=0,038$) e meio ambiente ($p=0,034$) apresentaram pior percepção de QV, conforme a tabela 4. A demanda física do trabalho no contexto dos garis, diz respeito aos movimentos repetitivos, intensa corrida e caminhada e principalmente o curto período que o profissional passa sentado, fator esse que pode predispor a doenças ocupacionais.

Já a demanda no meio ambiente diz respeito a exposição dos profissionais às variações de temperatura, aos ruídos gerados pela compactação dos resíduos no caminhão, odor provocado pela decomposição da matéria orgânica, dificuldade de marcha em terrenos íngremes, asfaltos danificados e riscos de atropelamento em locais em que o tráfego é mais

intenso⁴.

É comum observar os resíduos sendo dispostos em mesmo recipiente, sem ter diferenciação entre os resíduos orgânicos, recicláveis, cortantes, perfurantes, dentre outros que colocam em risco a saúde do trabalhador. Além disso, não é raro notar os resíduos em locais que dificultam a manutenção da segurança dos garis, como em cima de árvores, ou diretamente na calçada, em que facilita o aparecimento de vetores patológicos, impacto visual e olfativo para a comunidade. Ressalta-se que essas condições, além de influenciar negativamente no aspecto meio ambiente, também influencia no domínio físico dos trabalhadores, uma vez que tais condições exigirão maior esforço para desempenhar suas atividades⁴.

Em consequência de não haver possibilidade de alterar alguns fatores relacionados ao meio ambiente, o baixo controle sobre tal domínio interfere diretamente na QV dos trabalhadores, conforme tabela 4. O controle sobre o trabalho compreende aspectos referentes a aplicação de habilidades, isto é, compreende o grau que o trabalho possibilita aprender coisas novas, à repetitividade ou variabilidade das tarefas, à criatividade ao desempenhá-las e o desenvolvimento de habilidades especiais individuais. Não obstante, engloba a capacidade de decisão no ambiente laboral, à influência da equipe de trabalho e na gerência do serviço^{1,9,20,21}.

A pouca participação do trabalhador na organização do trabalho e a falta de controle sobre o mesmo, representa fator de risco psicossocial demonstrada no ambiente laboral. Alguns aspectos estressores relacionados à direção do trabalho são má delegação de responsabilidades, ausência de incentivos, salário desproporcional ao desgaste físico e deficiência na motivação profissional²⁰.

De acordo com o modelo D-C, os indivíduos com trabalho ativo e alta exigência psicológica tiveram pior percepção de QV no domínio meio ambiente, conforme a tabela 5. Tal resultado assemelha-se a um estudo realizado com 40 garis da cidade Alagoinhas, Bahia, em que demonstra o número insuficiente de trabalhadores para realizar as tarefas, forte fiscalização do desempenho profissional e tarefas repetitivas como os fatores relacionados a organização do trabalho que mais interferem na percepção de QV. Em decorrência disso, há o aumento do risco de adoecimento no trabalho, o que requer intervenções imediatas nessas variáveis, para eliminá-las e/ou de atenuá-las²¹.

Por fim, destaca-se que esse estudo possui limitação em virtude do delineamento metodológico. As pesquisas de corte transversal que adotam questionários de auto aplicação retratam apenas situações epidemiológicas de um determinado momento e não apresentam a possibilidade de estabelecer efeito causal.

CONCLUSÃO

Os garis estudados tiveram pior percepção de QV no domínio meio ambiente e melhor percepção no domínio físico. Quando comparada a QV com a demanda psicológica sobre o trabalho constatou-se que os trabalhadores com alta demanda psicológica tiveram pior percepção de QV nos domínios físico e meio ambiente. Já os indivíduos com baixo controle sobre o trabalho, obteve significância estatística nos domínios meio ambiente e avaliação geral da QV, constatando que os garis nos referidos domínios apresentaram pior percepção de QV.

No que concerne ao Modelo D-C e a QV dos garis, verifica-se que os trabalhadores ativos e submetidos à alta exigência, apresentaram pior percepção de QV no domínio meio ambiente. Diante disso, constata-se que os aspectos psicossociais do trabalho, são fatores que influenciam negativamente na QV dos garis. Em decorrência disso, há a imprescindibilidade de adoção de medidas para melhoramento e condicionamento físico, além de outras necessidades de condições de saúde e laborais, tais como, educação populacional para o estímulo à coleta seletiva, redução da carga horária diária, salário proporcional às exigências das funções e atuação dos garis na gestão das atividades, reconhecendo, portanto, suas experiências.

REFERÊNCIAS

1. Teixeira JRB, Boery EN, Casotti CA, Araújo TM, Pereira R, Ribeiro ÍJS et al. Associação entre aspectos psicossociais do trabalho e qualidade de vida de mototaxistas. *Cad. Saúde Pública*. 2015; 31(1): 97-110. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00214313>
2. Campos DF, Rubinho CAAG, Pereira MP. A profissão gari à luz dos direitos sociais do trabalho e das políticas públicas de proteção ao meio ambiente. *Revista de Direito UNIFACEX* [internet]. 2015 [acesso em 2018 fev 20]; 6(1): 2179-216X. Disponível em: <https://periodicos.unifacex.com.br/direito/article/view/689/245>
3. Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais. 2016 [acesso em 2018 mar 07]. *Panorama dos resíduos sólidos no Brasil*. Disponível em: <http://www.abrelpe.org.br/Panorama/panorama2016.pdf>
4. Galdino SJ, Malysz ST. Os riscos ocupacionais dos garis coletores de resíduos sólidos urbanos. *Revista Percurso – NEMO*. 2016; 8(2): 187- 205. DOI:

<http://dx.doi.org/10.4025/revpercurso.v8i2.31986>

5. Silva MB, Oliveira MB, Fontana RT. Atividade do mototaxista: riscos e fragilidades autorreferidos. *Rev Bras Enferm* 2011; 64:1048-55.
6. Camelo SHH, Angerami ELS. Riscos psicossociais no trabalho que podem levar ao estresse: uma análise da literatura. *Cienc Cuid Saude*. 2008; 7(2):232-40
7. The Whoqol Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Social Science and Medicine*.1998; 46(12): 1569-85.
8. Araújo TM, Karasek R. Validity and reliability of the job content questionnaire in formal and informal jobs in Brazil. *Scand J Work Environ Health* 2008; 6:52-9.
9. Magnago TSBS, Beck CLC, Greco PBT, Tavares JP, Prochnow A, Silva RM. Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro. *Rev Eletr Enf* [online]. 2013 Abr/Jun [acesso 30/13 Out 15]; 15(2):523-32. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a27.pdf>
10. Ilmarinen J, Tuomi K, Seitsamo J. New dimensions of work ability. *Intern Congress Series*. 2005 Jun; 1280:3-7.
11. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chamovich E, Vieira G, Santos L, Pinzon V. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-Bref”. *Rev Saúde Pública* 2000; 34:178-183.
12. Sousa MNA, Vieira TG, Barbosa ALL, Almeida KCS, Araújo LVPN, Lima MTP et al. Estresse, qualidade de vida e trabalho: estudo com agentes da limpeza urbana. *R. bras. Qual. Vida*. 2016; 8(4): 281-95.
13. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med* 1998; 46:1569-85.

14. Fleck MPA, Leal OF, Louzada S, Xavier M, Chachamovich E, Vieira G. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). *Rev Bras Psiquiatr* 1999; 21:19-28.
15. França LHFP, Menezes GS, Siqueira AR. Planejamento para aposentadoria: a visão dos garis. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2012; 15(4): 733-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400012>
16. Jesus MCP, Santos SMR, Abdalla JGF, Jesus PBR, Alves MJM, Teixeira N, et al. Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. *Rev. Eletr. Enf.* 2012; 14(2):277-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.15259>
17. Sousa MNA, Pereira AKL, Lira MS, Pinto KHSP, Andrade M. Riscos ocupacionais na atividade dos agentes de limpeza pública. *Revista COOPEX [internet]* 2015 [acesso em 2018 mar 05]; 6 1-11. Disponível em: <http://coopex.fiponline.edu.br/pdf/cliente=3-4cdec7eeff927c523ec0e97e2605f1ec.pdf>
18. Santos COM, Lima FPA, Murta EP, Motta GMV. Desregulamentação do trabalho e desregulação da atividade: o caso da terceirização da limpeza urbana e o trabalho dos garis. *Produção [internet]*. 2009 [acesso em 2018 mar 05]; 19(1): 202-13. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prod/v19n1/13.pdf>
19. Sousa MNA, Sarmiento TC, Alchieri JC. Estudo quantitativo sobre a qualidade de vida de pacientes hemodialíticos da Paraíba, Brasil. *CES Psicología*. 2011; 4(2): 1-14. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4235/423539528002.pdf>
20. Gomes CC, Oliveira RS. Agentes de limpeza pública: um estudo sobre a relação prazer/sofrimento no ambiente laboral. *Psicologia: Ciência e profissão*. 2013; 33 (esp.): 138-53.
21. Sardá Junior JJ, Kupek E, Cruz RM, Bartilotti C, Cherem AJ. Preditores de retorno ao trabalho em uma população de trabalhadores atendidos em um programa de reabilitação profissional. *Acta fisiatra*. 2009; 16(2): 81-6.

7 MANUSCRITO 02

CAPACIDADE PARA O TRABALHO E QUALIDADE DE VIDA DOS GARIS

Deگو Pires Cruz¹

Eduardo Nagib Boery

RESUMO

Esse estudo objetivou avaliar a capacidade para o trabalho e sua relação com a qualidade de vida dos garis. Trata-se de um estudo transversal e analítico realizado com 133 garis da cidade de Jequié, Bahia, Brasil. Foram utilizados três instrumentos contendo dados sociodemográficos (QSTES), o WHOQOL-bref para avaliar a qualidade de vida e o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) para avaliar a capacidade para o trabalho. Para verificar a associação entre as variáveis utilizaram-se os Testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, com o teste post hoc de Bonferroni, adotando um índice de confiança de 95% ($p \leq 0,05$). Os resultados evidenciaram que o grupo de varredores obteve a pior capacidade atual para o trabalho ($p=0,010$) e que futuramente o ambiente laboral pode interferir na capacidade para o trabalho de todos os garis ($p=0,041$). Os garis que realizam movimentos repetidos não mantêm seus recursos mentais de forma satisfatória ($p=0,002$) e os indivíduos caracterizados com ótima capacidade para o trabalho apresentaram melhor percepção de qualidade de vida no domínio físico ($p=0,043$) e psicológico ($p=0,016$). Torna-se evidente, portanto, que a capacidade atual para o trabalho teve repercussões desfavoráveis na qualidade de vida dos trabalhadores, evidenciando a necessidade de políticas públicas e sensibilização dos órgãos competentes para minimizar a exposição aos fatores que interferem na capacidade para o trabalho e promover melhoria na qualidade de vida dos garis.

Palavras-chave: Avaliação da capacidade de trabalho; Qualidade de vida; Condições de trabalho; Riscos ocupacionais; Saúde do trabalhador.

¹ Enfermeiro. Mestrando pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB. Bolsista de pesquisa da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Membro do grupo de pesquisa Saúde e Qualidade de vida (SQV/CNPq/UESB).

² Enfermeiro. Professor Doutor do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES) e do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). Líder do Grupo de pesquisa Saúde e Qualidade de vida (SQV/CNPq/UESB).

WORK ABILITY AND QUALITY OF LIFE OF GARBAGE COLLECTORS

ABSTRACT

This study aimed to evaluate the association between work ability and its association with the quality of life of garbage collector. This is a cross sectional and analytical study realized with 133 garbage collector of the city of Jequié, Bahia, Brazil. Were used three forms containing sociodemographic data (QSTES), the WHOQOL-bref to evaluate the quality of life and the ICT to evaluate the work ability. To verify association between the variables was used the Mann Whitney test and Kruskal- Wallis, with the Bonferroni post-hoc, adopting confidence Index of 95% ($p \leq 0,05$). The results evidenced that the group of sweepers obtained the worst current work ability ($p=0,010$) and that in the future the labor environment may interfere with the Work Ability of all garbage collectors ($p=0,041$). The garbage collectors that perform repeated movements do not keep their mental resources in a satisfactory manner ($p=0,002$) and the workers characterized by great work ability have shown the better perception of quality of life in the physical ($p=0,043$) and psychological domains ($p=0,016$). Therefore, it has been noted that the current work ability have unfavorable repercussions in the quality of life of garbage collector, highlighting the need of public policies and awareness of the competent bodies to minimize exposure to factors that interfere in the work ability and to promote the improvement of the quality of life of garbage collectors.

Keywords: Work Capacity Evaluation; Quality of Life; Working Conditions; Occupational Risks; Occupational Health; Workload.

CAPACIDAD DE TRABAJO Y LA CALIDAD DE VIDA DE RECOLECTORES DE BASURA

RESUMEN

Este estudio objetivó evaluar la capacidad de trabajo y su asociación con la calidad de vida de los recolectores de basura. Estudio transversal y analítico, realizado con 133 recolectores de basura del municipio de Jequié, Bahía. Se utilizó tres formularios con datos demográficos (QSTES), el WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida y el ICT para evaluar la capacidad de trabajo. Para verificar la asociación entre las variables, se utilizó el testes de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis con post hoc de Bonferroni, adoptando índice de confianza del 95% ($p \leq 0,05$). Los resultados evidenciaron que lo grupo de barrenderos han obtenido la peor capacidad actual de trabajo ($p=0,010$) y que en el futuro lo ambiente laboral pode interferir en la capacidad de trabajo de todos los recolectores de basura ($p=0,041$). Los recolectores de basura que realizan movimientos repetitivos no mantienen sus recursos mentales de forma satisfactoria ($p=0,002$) y los individuos caracterizados con óptima capacidad de trabajo presentaron mejor percepción de calidad de vida en el dominio físico ($p=0,043$) y psicológico ($p=0,016$). Además, se constata que la capacidad actual de trabajo mostraron repercusiones desfavorables sobre la calidad de vida de los recolectores de basura, evidenciando la necesidad de políticas públicas y sensibilización de los cuerpos competentes para minimizar la exposición a los factores que interfieren con la capacidad de trabajo y promover la mejora de la calidad de vida de los recolectores de basura.

Descriptores: Evaluación de Capacidad de Trabajo; Calidad de Vida; Condiciones de Trabajo; Riesgos Laborales; Salud Laboral; Carga de Trabajo.

INTRODUÇÃO

A limpeza urbana constitui-se em ações para garantir a gestão do saneamento da superfície do ambiente, concernindo aos garis removerem os resíduos dos espaços públicos. Estes trabalhadores são responsáveis pela varrição, coleta, transporte, acondicionamento e disposição final dos resíduos, utilizando ferramentas como vassouras de piaçava, pá e lutocar¹, e os equipamentos de proteção individual (EPIs).

Para a realização dessas funções laborais, os garis precisam de um bom condicionamento físico, para percorrerem uma média de trajeto entre 20 a 40km por dia em diversos tipos de terrenos e transportarem fardos com diferentes pesos, forma e tamanho que são arremessados com o veículo ainda em movimento²⁻⁵.

Segundo dados da Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (ABRELPE), em 2016 houve coleta de 71,3 milhões de toneladas de resíduos nas zonas urbanas. Tal dado corresponde a uma taxa de cobertura de 91%, o que evidencia discreto avanço quanto ao ano anterior, em que, milhões de toneladas não tiveram devida coleta e consequentemente, foram dispostos em locais impróprios⁶.

A constituição dos resíduos, nas vias públicas, depende de fatores ambientais como arborização, condições climáticas, tráfego de veículos e pedestres, tipo de calçamento, conservação das ruas, dentre outros. Assim, os garis vivenciam transformações no seu ambiente laboral que oscila conforme diversos fatores, que podem interferir na sua capacidade para o trabalho (CT) e qualidade de vida (QV)¹.

A CT refere-se a capacidade do trabalhador em exercer suas funções laborais de acordo com as exigências do trabalho e a autopercepção sobre seu estado de saúde, físico e mental^{7,8}. A CT pode sofrer influências por diversos fatores, abrangendo o ambiente laboral, as doenças ocupacionais, os diversos tipos de acidentes de trabalho, além das condições gerais do profissional¹.

Não obstante, as variações que ocorrem no processo de trabalho dos garis associadas as exigências laborais podem interferir na QV destes. Diante disso, o estudo sobre a QV, vem se tornando objeto de pesquisa nos mais diferentes grupos populacionais e despertando interesse para o alcance de melhorias das condições de trabalho. Vale ressaltar que QV é um conceito amplo, subjetivo e multidimensional⁹ e atualmente, o conceito mais utilizado é o da Organização Mundial de Saúde (OMS).

A OMS define QV como *“a percepção dos indivíduos sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais eles vivem, e em relação a seus*

objetivos, expectativas, padrões e preocupações"^{10:1570}. Por se tratar de um conceito multidimensional, a QV pode interferir de múltiplas formas nas dimensões laborais do profissional, desde as particularidades referentes à promoção da saúde até o desenvolvimento de doenças inerentes ao trabalho, fatores fundamentais para a manutenção de sua CT⁹.

Ainda são escassos os estudos relacionados à saúde dos garis. Diante desse contexto, este estudo torna-se relevante devido a possibilidade de contribuir para a melhoria da QV dessa classe profissional e incentivar a reestruturação dos serviços públicos e de saúde para oferecerem estratégias estruturais e funcionais que promovam e protejam a saúde desses trabalhadores⁹. Sendo assim, o objetivo desse estudo foi identificar a associação entre capacidade para o trabalho com a qualidade de vida dos garis.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento transversal e analítico realizado com 133 garis cadastrados na empresa LOCAR – Saneamento Ambiental na cidade de Jequié, Bahia, Brasil. Utilizou-se a entrevista como técnica de coletas de dados no mês de outubro de 2017, realizada por uma equipe de pesquisadores devidamente capacitados no intuito de evitar os mais diversos tipos de vieses. A entrevista ocorreu individualmente com o auxílio de um instrumento constituído de três blocos temáticos: inquérito sobre dados biossociodemográfico, CT e QV.

O inquérito biossociodemográfico investigou características como sexo, raça/cor, estado conjugal, idade e escolaridade. Para avaliar a CT foi utilizado o instrumento Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), versão traduzida e validada para a população brasileira, que determina um padrão preditivo das demandas físicas e mentais do trabalho, da saúde geral e da capacidade dos profissionais para exercerem suas funções⁷.

O ICT concede resultados precisos e reproduzíveis, está estruturado em sete dimensões e pode ser utilizado para pesquisas individuais e coletivas⁸.

Para mensurar a QV, utilizou-se o inquérito *World Health Organization Quality of Life* (WHOQOL-Bref) padronizado para a população brasileira e utilizado em diversas populações. O instrumento possui 24 alternativas que versa a QV sob os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Ademais, possui mais duas questões referentes a percepção geral de QV e a satisfação do participante com a sua própria condição de saúde¹¹.

As questões do WHOQOL-Bref são constituídas por respostas do tipo Likert divididas em escalas que avaliam a QV de acordo com a frequência (nunca a sempre), intensidade (nada a extremamente), capacidade (nada a completamente) e avaliação (muito ruim a muito bom e

muito insatisfeito a muito satisfeito). As questões receberam pontuação que variou de 1 a 5¹¹. A partir de então, estabeleceu-se a média dos escores de cada faceta numa escala de 0 a 100, em que, quanto maior a pontuação, melhor será a percepção de QV do participante.

A análise dos dados foi realizada por meio do software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) 21.0 e a não normalidade dos dados quantitativos foi evidenciada por meio do teste de *Kolmogorov-Smirnov*. Sendo assim, para constatar diferenças entre os domínios da QV com as categorias do ICT, foi realizado o teste de *Kruskal-Wallis* com post hoc de Bonferroni por meio do teste *Mann-Whitney* quando necessário. Para todas as análises, foi adotado nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$) e os resultados foram apresentados em mediana e intervalo interquartilico.

As variáveis qualitativas foram apresentadas através de frequências absolutas e relativas, enquanto as quantitativas em mediana e intervalo interquartilico. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste, de acordo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012 e obteve aprovação sob parecer nº 2.015. 309/ CAAE: 66477417.8.0000.5578.

RESULTADOS

A Tabela 01 refere-se às características sociodemográficas e laborais dos garis e verificou-se que a maioria dos garis, 62,6%, possui idade maior que 30 anos e 88,5 se autodeclararam como não brancos. Em relação aos aspectos laborais no trabalho, observa-se que 82,3% relata não ter sofrido acidente de trabalho nos últimos 12 meses, 82,2% não possuem outro emprego/bico, 56,5% pegam peso durante o serviço, e 87,7% realizam movimentos repetidos.

Tabela 1: Características sociodemográficas e laborais dos garis. Jequié, Bahia, Brasil. 2017.

Variáveis	N	%
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS		
Faixa etária (em anos) (n=131)		
<= 30 anos	49	37,4
> 30 anos	82	62,6
Raça/Cor (n=130)		
Branco	16	12,3
Não Branco	115	88,5
Situação conjugal (n=131)		
Com companheiro (a)	86	65,6

Sem companheiro (a)	45	34,4
Escolaridade (n=131)		
<= 8 anos	42	32,1
> 8 anos	89	67,9
Renda (n=131)		
Entre 1 < 2 salários	120	91,6
Entre ≥ 2 < 3 salários	7	5,3
Entre ≥ 3 < 4 salários	2	1,5
Entre ≥ 4 salários	2	1,5
CARACTERÍSTICAS LABORAIS		
Acidente de trabalho nos últimos 12 meses (n=130)		
Sim	23	17,7
Não	107	82,3
Possui outro emprego/bico (n=129)		
Sim	23	17,8
Não	106	82,2
Pega peso (n=131)		
Sim	74	56,5
Não	57	43,5
Realiza movimentos repetidos (n=130)		
Sim	114	87,7
Não	16	12,3
Trabalha sentado (n=131)		
Sim	12	9,2
Não	119	90,8

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Segundo a comparação das dimensões do ICT entre a função dos garis, permitiu-se identificar diferenças significativas entre os valores, ou seja, por evidenciarem medianas superiores, os garis apresentaram melhor capacidade atual para o trabalho, conforme demonstrado na Tabela 02. Já a dimensão incapacidade para o trabalho apresentou medianas inferiores, indicando que futuramente, os profissionais podem se tornar incapazes de desempenharem suas funções laborais, com destaque para o grupo varredores, de acordo com o teste de Post Hoc.

Tabela 2: Comparação das dimensões do ICT com as funções dos garis (N = 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

Dimensões do ICT	Função	Mediana (IQ)	P
Capacidade atual para o trabalho	Varredor**	8,00 (6,75-10,00)	0,010*
	Agente de limpeza	10,00 (8,35-10,00)	
	Coletor	10,00 (9,00-10,00)	
Exigências físicas e mentais	Varredor	4,00 (3,00-4,00)	0,854
	Agente de limpeza	4,00 (4,00-4,75)	

	Coletor	4,00 (3,00-4,50)	
Doenças diagnosticadas	Varredor	6,00 (3,75-7,00)	0,264
	Agente de limpeza	7,00 (5,00-7,00)	
	Coletor	7,00 (5,00-7,00)	
Incapacidade para o trabalho	Varredor**	6,00 (6,00-6,00)	0,041*
	Agente de limpeza	6,00 (6,00-6,00)	
	Coletor	6,00 (6,00-6,00)	
Absenteísmo	Varredor	5,00 (4,75-5,00)	0,146
	Agente de limpeza	5,00 (5,00-5,00)	
	Coletor	5,00 (4,00-5,00)	
Prognóstico próprio	Varredor	7,00 (7,00-7,00)	0,638
	Agente de limpeza	7,00 (7,00-7,00)	
	Coletor	7,00 (7,00-7,00)	
Recursos Mentais	Varredor	4,00 (4,00-4,00)	0,638
	Agente de limpeza	4,00 (4,00-4,00)	
	Coletor	4,00 (4,00-4,00)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

(*) Diferença estatisticamente significante ($p \leq 0,05$)

(**) Teste de Post Hoc

No que diz respeito à comparação da dimensão do ICT com a realização de outro emprego/bico e realização de movimentos repetidos no trabalho, evidenciou-se diferença estatisticamente significante. Desse modo, percebe-se que os garis que não possuem outro trabalhado não apresentaram diagnóstico de doenças. No que diz respeito à comparação entre a dimensão do ICT (recursos mentais) com a realização de movimentos repetidos, verificou-se que os garis que realizam movimentos repetidos apresentam seus recursos mentais de forma satisfatória, Tabela 03.

Tabela 3: Comparação das dimensões do ICT com a realização de outro emprego ou bico e com a realização de movimentos repetidos dos garis (N = 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

Dimensões do ICT	Emprego/			Movimentos repetidos	Mediana	
	Bico	Mediana (IQ)	n		(IQ)	n
Capacidade atual para o trabalho	Sim	10,00 (9,00-10,00)	0,101	Sim	10,00 (8,00-10,00)	0,664
	Não	10,00 (8,00-10,00)		Não	10,00 (7,50- 10,00)	
Exigências físicas e mentais	Sim	4,00 (3,00-4,00)	0,276	Sim	4,00 (3,00-4,00)	0,429

	Não	4,00 (4,00-4,00)		Não	4,00 (4,00-4,00)	
Doenças diagnosticadas	Sim	5,00 (3,00-5,00)	0,027*	Sim	7,00 (5,00-7,00)	0,169
	Não	7,00 (5,00-7,00)		Não	7,00 (6,00-7,00)	
Incapacidade para o trabalho	Sim	6,00 (6,00-6,00)	0,112	Sim	6,00 (6,00-6,00)	0,125
	Não	6,00 (6,00-6,00)		Não	6,00 (6,00-6,00)	
Absenteísmo	Sim	5,00 (5,00-5,00)	0,446	Sim	5,00 (4,00-5,00)	0,409
	Não	5,00 (4,00-5,00)		Não	5,00 (5,00-5,00)	
Prognóstico próprio	Sim	7,00 (7,00-7,00)	0,744	Sim	7,00 (7,00-7,00)	0,424
	Não	7,00 (7,00-7,00)		Não	7,00 (7,00-7,00)	
Recursos Mentais	Sim	4,00 (4,00-4,00)	0,906	Sim	4,00 (4,00-4,00)	0,002*
	Não	4,00 (4,00-4,00)		Não	3,00 (3,00-4,00)	

Fonte: Elaboração Própria, 2018.

(*) Diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$).

Com relação à comparação dos domínios da QV com as categorias estratificadas do ICT, verificou-se que os domínios físico e psicológico obtiveram valores estatisticamente significantes, $p = 0,043$ e $p = 0,016$, e maiores medianas respectivamente. De acordo com as categorias do ICT referente à CT foi possível verificar que os indivíduos caracterizados com boa CT apresentaram melhor percepção de QV no domínio físico e psicológico, conforme disposto na Tabela 4.

Tabela 4: Comparação dos domínios da QV com as categorias estratificadas do ICT dos garis (N= 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017.

Domínio do WHOQOL-Bref	Categorias do ICT	Mediana (IQ)	p
Físico	Baixa	75,00 (67,85-78,57)	0,043*
	Moderada	78,57 (71,42-87,50)	
	Boa**	82,14 (75,00-89,28)	
	Ótima	71,42 (69,64-76,78)	
Psicológico	Baixa	75,00 (68,75-79,16)	0,016*
	Moderada	75,00 (68,76-79,16)	
	Boa***, ****	79,16 (70,83-87,50)	
	Ótima	66,66 (58,33-70,83)	
Relações sociais	Baixa	75,00 (75,00-75,00)	0,538
	Moderada	75,00 (75,00-91,66)	
	Boa	75,00 (75,00-91,66)	
	Ótima	75,00 (70,83-79,16)	
Meio ambiente	Baixa	59,37 (39,06-60,93)	0,205
	Moderada	67,18 (54,68-71,87)	
	Boa	65,62 (56,25-71,87)	
	Ótima	62,50 (54,68-64,06)	
Índice de avaliação da QV	Baixa	75,00 (68,75-81,25)	0,780
	Moderada	75,00 (75,00-87,50)	
	Boa	75,00 (75,00-87,50)	
	Ótima	75,00 (75,00-81,25)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

(*) Diferença estatisticamente significativa ($p < 0,05$)

(**) Significativamente diferente da baixa condição para o trabalho ($p < 0,05$)

(***) Significativamente diferente da moderada condição para o trabalho ($p < 0,05$)

(****) Significativamente diferente da ótima condição para o trabalho ($p < 0,05$)

DISCUSSÃO

Em consonância com alguns estudos, observa-se maior prevalência de profissionais masculinos^{2,4,12,13}, contrastando um estudo²² realizado em Belo Horizonte em que a maioria dos profissionais pertencem ao sexo feminino, e maior prevalência de trabalhadores casados ou que vivem com companheiro(a)^{2,12,13}. Em relação a faixa etária, observa-se que a maioria tem idade superior a 30 anos, contrastando com resultados de outro estudo²⁰, e corroborando com outros^{13,14}.

Os resultados desse estudo demonstram que apesar dos garis estarem em idade produtiva, algumas influências laborais interferem na sua QV e CT. Tais dados indicam a predisposição de envelhecimento da força de trabalho entre os garis. Tal hipótese pode ser observada também em profissionais de higiene e limpeza hospitalar¹⁵, trabalhadores da área

administrativa¹⁶, e profissionais da enfermagem¹⁷.

Quanto as características laborais, nota-se que os garis dessa pesquisa possuem fatores de risco para desenvolverem doenças relacionadas ao trabalho, tais como pegar peso, realizar movimentos repetitivos e passar maior parte do trabalho em pé ou em movimento, sem pausas para descanso. Essas características favorecem o surgimento de lesões que conseqüentemente pioram a percepção de QV dos trabalhadores no ambiente laboral.

Este estudo evidenciou diferença estatisticamente significante entre a dimensão do ICT com a realização de outro emprego/bico. Desse modo, percebe-se que os garis que não possuem outro trabalho não apresentaram diagnóstico de doenças, conforme tabela 3. É amplamente divulgado na literatura os prejuízos físicos e psicológicos de uma longa e exaustiva jornada laboral que exige alta CT¹⁸, como é o caso dos trabalhadores garis.

Tal fato é comprovado nesse estudo de acordo com a significância estatística observada entre a dimensão do ICT (recursos mentais) com a realização de movimentos repetidos, em que verificou-se que os garis que realizam movimentos repetidos não matem seus recursos mentais de forma satisfatória. Ressalta-se que grande parte do sofrimento mental do trabalhador é advindo da organização do trabalho, isto é, divisão das tarefas, conteúdo das atividades, do sistema baseado em hierarquia, das modalidades de liderança, das relações de poder, dentre outros¹⁹.

O fato é que, devido a influência do capitalismo nas organizações de trabalho, ocorrem simultâneas transformações econômicas, tecnológicas e institucionais que acabam gerando repercussões na saúde do trabalhador^{7,20}. Logo, os processos de reestruturação de mercado são associados ao desenvolvimento de patologias laborais, como estresse, fadiga física e mental, dentre outras formas de sintomatologias relacionadas ao sofrimento mental em decorrência do trabalho^{7,21}.

A CT dos garis pode ser influenciada por diversos fatores laborais ou pessoais. Observa-se significância estatística dessa variável nos varredores, revelando que esse seguimento profissional, possui a menor capacidade atual para o trabalho, conforme tabela 2. Dessa forma, torna-se evidente, portanto, a necessidade de que os gestores e órgãos relacionados ao trabalho, implementem estratégias que visem a redução de impactos laborais na saúde desses trabalhadores, uma vez que, a maior satisfação no ambiente laboral pode melhorar a CT e produtividade²².

Uma das atividades que podem ser desenvolvidas diz respeito ao lazer, que também beneficiará diretamente a organização²³. Além disso, estudos comprovam que a falta de lazer associado com problemas laborais e a participação em outro vínculo empregatício, como é o

caso dos garis desse estudo, podem comprometer a saúde dos trabalhadores e portanto, gerar um ambiente hostil e diminuir a produtividade^{24,25}.

Os garis de varrição apresentam maior incidência de acidentes de trabalho por cortes/perfurações, colisão com veículos e quedas, desconforto orgânico devido à falta de sanitários, exposição prolongada a ruídos, oscilações de temperatura e terrenos íngremes²⁶.

Não obstante, esse estudo revelou que os garis apresentaram de igual modo, menores valores na dimensão incapacidade para o trabalho na tabela 2, indicando que futuramente esses baixos escores podem interferir na sua CT. Com esse resultado, será possível intervir no âmbito da prevenção desse evento, como estratégia de retardar ou eliminar a possibilidade futura de interferência da capacidade laboral desses trabalhadores.

A definição de QV no ambiente laboral abrange atenção às necessidades e aspirações humanas baseadas no modelo de humanização do trabalho e de compromisso social da organização²². Desse modo, a capitalização dos recursos humanos é tão necessária e essencial quanto aos outros recursos que integram uma instituição. Manter e/ou melhorar a QV no trabalho vem se tornando um grande desafio para as instituições. Entretanto, é necessário que a QV apresente um comportamento ascendente e que as empresas se sensibilizem a adotar um processo de melhoramento contínuo²².

Comparando os domínios da QV com as categorias estratificadas do ICT, nota-se que os garis com boa CT têm a melhor percepção de qualidade no domínio físico ($p=0,043$), e no domínio psicológico ($p=0,016$), conforme tabela 4.

O domínio físico da QV aborda questões concernentes à dor e desconforto, energia e fadiga, dependência de medicação ou de tratamentos, mobilidade, sono e repouso, atividades da vida cotidiana e CT²⁷. Deste modo, fundamentado nas características laborais tais como pegar peso (56,5%), realizar movimentos repetitivos (87,7%) e trabalhar sentado (90,8), parecem não interferir na percepção de QV no referido domínio.

Um estudo realizado com garis da cidade do Rio de Janeiro, Bahia, Brasil, demonstrou que grande parte dos trabalhadores estavam submetidos a trabalhos com carga alta fisiológica, segundo critérios estabelecidos pela OMS. Com isso, os autores salientam urgência na revisão da atual legislação, para que sejam consideradas as características individuais na caracterização da atividade laboral, diminuindo, portanto, o desgaste prematuro dos profissionais e consequentemente, a sobrecarga no sistema público de saúde brasileiro²⁷.

Em relação ao domínio psicológico, o instrumento aborda questões sobre sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; auto-estima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos e espiritualidade/religião/crenças pessoais²⁸. Nesse estudo, os

trabalhadores com alta CT tiveram os piores escores nesse domínio, evidenciando que a organização do ambiente laboral supera a sua boa CT e favorece mais sofrimento psicológico que prazer.

Um dos principais fatores que podem interferir na percepção de QV no referido domínio é o sentimento desvalorização profissional pela sociedade, o que gera insatisfação das equipes e interfere na motivação laboral²². Tal domínio deve ser levado em consideração para estratégias de proteção e promoção da saúde, uma vez que apresenta grande relevância para o equilíbrio na saúde do trabalhador. O ambiente com atributos positivos e/ou negativos gera repercussões diretas na homeostase psíquica, e o trabalhador com sofrimento psicológico tende a modificar o ambiente labora, tornando-o de difícil convivência²⁹.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou que os garis apresentaram boa CT e tiveram melhor percepção de QV vida no domínio físico e psicológico. Vale ressaltar que essa capacidade é influenciada por problemas decorrentes do ambiente laboral a longo prazo, como estresse, conflitos interpessoais e riscos ocupacionais. Tais problemas geram impactos na QV e na CT dos garis.

Além disso, o grupo de varredores obtiveram a pior capacidade atual para o trabalho e futuramente, o ambiente laboral pode interferir na CT de todos os garis. Além disso, os garis que realizam movimentos repetidos não mantêm seus recursos mentais de forma satisfatória.

Torna-se evidente, portanto, a necessidade de políticas públicas e sensibilização dos órgãos competentes para minimizar a exposição aos fatores que interferem na CT e promover melhoria na QV dos garis.

REFERÊNCIAS

1. GMV, Borges LO. As condições de trabalho dos garis de varrição de ruas. Arq. bras. psicol. [Internet]. 2016 Dez [acesso em 2018 mar 16]; 68(3): 75-91. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000300007&lng=pt
2. Sousa MNA, Vieira TG, Barbosa ALL, Almeida KCS, Araújo LVPN, Lima MTP et al. Estresse, qualidade de vida e trabalho: estudo com agentes da limpeza urbana. R. bras. Qual. Vida. 2016; 8(4): 281-95.

3. França LHFP, Menezes GS, Siqueira AR. Planejamento para aposentadoria: a visão dos garis. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* 2012; 15(4): 733-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000400012>
4. Jesus MCP, Santos SMR, Abdalla JGF, Jesus PBR, Alves MJM, Teixeira N, et al. Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. *Rev. Eletr. Enf.* 2012; 14(2):277-85. DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.15259>
5. Sousa MNA, Pereira AKL, Lira MS, Pinto KHSP, Andrade M. Riscos ocupacionais na atividade dos agentes de limpeza pública. *Revista COOPEX [internet]* 2015 [acesso em 2018 mar 05]; 6 1-11. Disponível em: <http://coopex.fiponline.edu.br/pdf/cliente=3-4cdec7eeff927c523ec0e97e2605f1ec.pdf>
6. Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais. 2016 [acesso em 2018 mar 07]. Panorama dos resíduos sólidos no Brasil. Disponível em: <http://www.abrelpe.org.br/Panorama/panorama2016.pdf>
7. Teixeira JRB. Qualidade de vida e aspectos do trabalho de mototaxistas [dissertação] [internet]. Jequié: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; 2015. [acesso em 2018 mar 10]. Disponível em/: <http://www.uesb.br/ppgenfsaude/dissertacoes/turma4/JULES-RAMON-BRITO-TEIXEIRA.pdf>
8. Cordeiro TMSC, Araújo TM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores do Brasil. *Rev Bras Med Trab.* 2016;14(3):262-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679-443520165115>
9. Oliveira BG. Fatores associados à qualidade de vida de bombeiros militares [dissertação] [internet]. Jequié: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; 2015. [acesso em 2018 mar 10]. Disponível em: <http://www2.uesb.br/ppg/ppges/wp-content/uploads/2017/03/BRUNO-GONC387ALVES-DISSERTAC387C383O-VERSC383O-FINAL1.pdf>
10. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med.* 1998 Jun;

46(12):1569-85.

11. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida “WHOQOL-bref”. Rev Saúde Pública. 2000 Mar-Abr; 34(2):178-83

12. Gomes CC, Oliveira RS. Agentes de limpeza pública: um estudo sobre a relação prazer/sofrimento no ambiente laboral. PSICOLOGIA: CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2013, 33 (núm. esp.), 138-153.

13. Galdino SJ, Malysz ST. Os riscos ocupacionais dos garis coletores de resíduos sólidos urbanos. Revista Percurso – NEMO. 2016; 8(2): 187- 205. DOI: <http://dx.doi.org/10.4025/revpercurso.v8i2.31986>

14. Motta GMV, Borges LO. As condições de trabalho dos garis de varrição de ruas. Arq. bras. psicol. 2016; 68(3): 75-91.

15. Silva LG, Haddad MCL, Domansky RC, Vituri DW. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público. Rev Eletr Enf [online]. 2010 [acesso 3013 Out 15]; 12(1):158-63. Disponível em: <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/5788/6602>

16. Moura AL , Reis LM , Vannuchi MTO , Haddad MCL , Domansky RC. Capacidade para o trabalho de funcionários da prefeitura de um campus universitário público. Rev Eletr Enf [online]. 2013 Jan/Mar [acesso 3013 Out 15]; 15(1):130-7. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a15.pdf>

17. Magnago TSBS, Beck CLC, Greco PBT, Tavares JP, Prochnow A, Silva RM. Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro. Rev Eletr Enf [online]. 2013 Abr/Jun [acesso 3013 Out 15]; 15(2):523-32. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v15/n2/pdf/v15n2a27.pdf>

18. Silva LG, Luz AA, Vasconcelos SP, Marqueze EC, Moreno CRC. Vínculos empregatícios, condições de trabalho e saúde entre motoristas de caminhão. Rev Psicol, Organ. Trab.

2016; 16(2):153-165. DOI: <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2016.2.675>

19. Heloani JR, Capitão CG. Saúde mental e psicologia do trabalho. *Perspec.* 2003; 17(2):102-8 . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-88392003000200011>

20. Reis ALPP, Fernandes SRP, Gomes AF. Estresse e fatores psicossociais. *Psicologia: Ciência e Profissão.* 2010; 30(4):712-25.

21. Brasil. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas com o trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: 2002.

22. Rezende KJ, Guarda RM. Qualidade de vida no trabalho dos garis de Palmas- TO. *Revista multidebates.* 2017; 1(2): 26-43.

23. Pessoa RWA, Nascimento LF. O Lazer Como Ferramenta da Qualidade de Vida no Trabalho. *Organizações em contexto [internet].*2008 [acesso em 2018 mar 20];4(7):18-34. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/OC/article/viewFile/1340/1358>

24. Milosevic M, Golubic R, Knezevic B, Golubic K, Bubas M, Mustajbegovic J. Work ability as a major determinant of clinical nurses' quality of life. *J Clin Nurs* 2011; 20(19-20): 2931-2938.

25. Sousa MNC, Fiorini AC, Guzman MB. Incômodo causado pelo ruído a uma população de bombeiros *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2009;14(3):508-14.

26. Motta GMV, Borges LO. As condições de trabalho dos garis de varrição de ruas. *Arq. bras. psicol. [Internet].* 2016 [citado 2018 Mar 02] ; 68(3): 75-91. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000300007&lng=pt

27. Anjos LA, Ferreira JA. A avaliação da carga fisiológica de trabalho na legislação brasileira deve ser revista! O caso da coleta de lixo domiciliar no Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública [internet].* 2000 [acesso em 2018 mar 20]; 16(3):785-90. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/%0D/csp/v16n3/2963.pdf>

28. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL- Bref quality of life assessment. *Psychol Med.* 1998;28(3):551-8.

29. Sousa MNA, Vieira TG, Barbosa ALL, Almeida KCS, Araújo LVPN, Lima MTP et al. Estresse, qualidade de vida e trabalho: estudo com agentes da limpeza urbana. *R. bras. Qual. Vida.* 2016; 8(4): 281-95.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo, investigou os fatores associados QV dos garis, temática ainda pouco elucidada na literatura. Considerando o aumento crescente da incidência de problemas resultantes de funções laborais, o trabalho dos garis a longo prazo proporciona o desenvolvimento de problemas de saúde, tais como estresse, doenças musculoesqueléticas e os riscos ocupacionais, contribuindo, portanto, para a pior percepção de QV dos trabalhadores.

Nessa perspectiva, os dados obtidos por meio desse estudo promoveram discussão acerca da influência dos aspectos psicossociais e das condições de trabalho na QV dos garis, instigando o desenvolvimento de novas pesquisas que aprofundem nos fatores preditores e as relações causais dessa problemática.

Diante disso, de acordo com os resultados, constata-se que os aspectos psicossociais dos garis influenciaram de maneira negativa na sua QV. Os resultados demonstram que os garis com alta demanda psicológica no trabalho tiveram pior percepção de QV no domínio físico e meio ambiente. Em relação ao controle, foi observada pior percepção de QV no domínio meio ambiente e na avaliação geral da QV para os trabalhadores com baixo controle sobre o trabalho, e por fim, os garis com trabalho ativo e alta exigência, tiveram pior percepção de QV no domínio meio ambiente.

Em relação à CT, observou-se que o grupo profissional de varredores tiveram a pior capacidade e que futuramente o ambiente laboral pode interferir na CT de todos os garis. Além disso, também houve significância estatística entre os trabalhadores que realizam movimentos repetitivos, repercutindo, portanto, na sua manutenção da saúde mental. Por fim, os garis com ótima capacidade para o trabalho apresentaram pior percepção de QV no domínio físico e psicológico.

Espera-se que esse estudo intensifique os profissionais de saúde, gestores da empresa LOCAR e vigilância em saúde do trabalhador no intuito de formularem e implementarem estratégias e ações de educação permanente em saúde que visem a prevenção, redução e/ou eliminação de fatores psicossociais do trabalho na saúde dos garis e promovam melhor capacidade para o trabalho desses trabalhadores. A partir disso, haverá melhor percepção de QV e o ambiente laboral se tornará mais saudável e menos agressivo à saúde dos garis.

REFERENCIAS

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

ARAUJO, T.M de; GRACA, C.C; ARAUJO, E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Controle. **Ciênc. saúde coletiva**. São Paulo, v. 8, n. 4, 2003.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado, Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde, Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. **Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho**. Salvador: DIVAST, 2012. (Cadernos de Saúde do Trabalhador. Série Vigilância da Saúde do Trabalhador).

BENTO, J.J. **Coleta de lixo – cidade no sul do Brasil: visão dos trabalhadores**. [Monografia de especialização] Curitiba: Especialização em Engenharia De Segurança Do Trabalho/UTFP, 2013

BRASIL. **Portaria nº 397, de 09 de Outubro de 2002**, que aprova a Classificação Brasileira de Ocupações - CBO/2002, para uso em todo território nacional e autoriza a sua publicação. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2002.

_____. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução n.º 466**, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF, 2012.

_____. Ministério do Trabalho. **Portaria nº 3.214, de 08 de junho de 1978**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília.

CANALLI, R.T.C. Riscos Ocupacionais E Acidente **De Trabalho com Material Biológico em Profissionais de Enfermagem Da Saúde Coletiva**. [Tese de Doutorado], Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, 2012.

COSTA, F. B. Garis - Um estudo de psicologia sobre invisibilidade pública. 2002. 230 p. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de São Paulo, São Paulo.

D'AMICO, S.M; MONTEIRO, J.K. Características de personalidade e qualidade de vida de gestores no Rio Grande do Sul. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba , v. 16, n. 3, p. 381-396, June 2012.

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

FLAUSINO, T.C. **Qualidade de vida e condições de trabalho dos carteiros de Goiânia – Goiás**. [Dissertação de mestrado]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2011.

FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Rev Bras Psiquiatr**. São Paulo: v. 21, n. 1, p. 19-28, 1999. GIANCHELLO, 1996.

FRANÇA, L.H.F.P; MENEZES, G.S; SIQUEIRA, A.R. Planejamento para aposentadoria: a visão dos garis. **Rev. bras. geriatr. gerontol**. v.5, n.4, p.733-45. 2012.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. IBGE Cidades. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1> Acesso em: 20 out. 2017.

ILO. International Labour Office. **Psychosocial factors at work: recognition and control**. Geneva: ILO; 1986.

JESUS, M.C.P; SANTOS, S.M.R; ABDALLA, J.G.F. et al. Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. **Rev. Eletr. Enf**. v.14, n.2, p.277-85. 2012.

KARASEK, R. A. **Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign**. Administrative Science Quarterly, v.24, n. 2, p. 285- 308, 1979.

KUPSTAS, M. **Saúde em debate**. 2. ed. São Paulo: Moderna, 1997.

LOPES, F.T; MACIEL, A.A.D; DIAS, D.S et al. O Significado do Trabalho para os Garis: Um Estudo sobre Representações Sociais. In: **V Encontro de Estudos Organizacionais da ANPAD**, 5, 2008, Belo Horizonte.

MARTINEZ, M.C; PARAGUAY, A.I.B.B; LATORRE, M.R.D.O. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo , v. 38, n. 1, p. 55-61, Feb. 2004 .

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 23. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

MOLOSSI, A.P. **Análise dos riscos em coletores de resíduos sólidos domiciliares no município de xanxerê-sc**. [Monografia de especialização] Concórdia: Curso de Pós-Graduação lato sensu em Engenharia de Segurança do Trabalho/Universidade do Contestado, 2012.

MONTEIRO, M.I. **Instrumento para coleta de dados sociodemográficos, aspectos de saúde, trabalho e estilo de vida**. Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Trabalho. Campinas 1996, atualizado em 2010.

MOTA, G.M.V; BORGES, L.O. As condições de trabalho dos garis de varrição de ruas. **Arq. bras. psicol.** Rio de Janeiro, v. 68, n.3, p. 75-91, 2016. -

REIS, A.L.P.P.; FERNANDES, S.R.P.; GOMES, A.F. Estresse e fatores psicossociais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, v. 30, n. 4, p. 712-725, 2010.

ROUQUAYROL, M. Z.; GURGEL, M. **Epidemiologia & saúde**. Rio de Janeiro: Medbook; 2012.

SANTOS, A.L.P; SIMOES, A.C. Educação Física e qualidade de vida: reflexões e perspectivas. **Saude soc.**, São Paulo , v. 21, n. 1, p. 181-192, Mar. 2012.

SANTOS, G.O; SILVA, L.F.F. Os significados do lixo para garis e catadores de Fortaleza (CE, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 16, n. 8, p. 3413- 3419, Aug. 2011.

SARAIVA, L, A, S. Homens invisíveis: relatos de uma humilhação social. **Rev. adm. contemp.**, Curitiba , v. 9, n. 1, p. 244-245, Mar. 2005

SEIDL, E.M.F.; ZANNON, C.M.L. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cad Saúde Pública**. Rio de Janeiro: v. 20, n. 2, mar/abr, 2004.

SILVA, L. M. et al. Representações sociais sobre qualidade de vida para idosos. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre: v. 33, n. 1, p.109-115, 2012.

SOUSA, M.N.A; VIEIRA, T.G; BARBOSA, A.L.L et al. Estresse, qualidade de vida e trabalho: estudo com agentes da limpeza urbana. **R. bras. Qual. Vida**, v. 8, n.4, p. 281-95. 2016.

TEIXEIRA, J.R.B et al . Associação entre aspectos psicossociais do trabalho e qualidade de vida de mototaxistas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 31, n. 1, p. 97-110, Jan. 2015.

THE WHOQOL GROUP. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. **Social Science and Medicine**. Burlington: v. 46, n. 12, p. 1569-85,1998.

THE WHOQOL GROUP. World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from World Health Organization. **Social Science and Medicine**. Burlington, v. 41, n. 10, p. 1403-1409, 1995.

VAN DEN BERG et al. The effects of work-related and individual factors on the Work Ability Index: a systematic review. *Occupational Environmental Medicine*, London, v. 66, n. 4, p. 211-220, apr. 2009.

VELLOSO, M.P; VALADARES, J.C; SANTOS, E.M. A coleta de lixo domiciliar na cidade do Rio de Janeiro: um estudo de caso baseado na percepção do trabalhador. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 143-150, 1998.

APÊNDICES

APÊNDICE – A
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, sendo o Conselho Nacional de Saúde
Prezado(a) Senhor(a):

Sou **Diego Pires Cruz** discente do Mestrado em Enfermagem e Saúde do PPGES/UESB, e juntamente com o professor Doutor Eduardo Nagib Boery, estou realizando a pesquisa **“QUALIDADE DE VIDA E FATORES ASSOCIADOS AO TRABALHO DOS GARIS”**. Estamos convidando o(a) senhor(a) para participar da nossa pesquisa, que surgiu como uma forma de compreender o que o(a) senhor(a) pensa sobre a sua qualidade de vida e aos fatores associados ao seu trabalho. A pesquisa tem como objetivo geral: analisar a relação entre a qualidade de vida e os fatores associados ao trabalho dos garis; objetivos específicos: averiguar a associação entre a qualidade de vida e os aspectos psicossociais no trabalho dos garis e verificar a associação entre qualidade de vida e a capacidade para o trabalho do gari. Ao concordar com a participação na pesquisa, o(a) senhor(a) deverá estar à disposição para responder as perguntas por meio de questionários padronizados. Entretanto existe o risco de alguma pergunta lhe causar constrangimento ou incômodo, ficando o(a) senhor(a) à vontade para não responder tal pergunta. Sua participação é voluntária e livre de qualquer forma de pagamento, podendo desistir a qualquer momento do estudo, sem qualquer prejuízo e/ou penalidades. Os registros da sua participação nesse estudo serão mantidos em sigilo. Nós guardaremos os registros de cada pessoa, e somente o pesquisador responsável e colaboradores terão acesso a estas informações. Se qualquer relatório ou publicação resultar deste trabalho, a identificação do participante não será revelada. Este estudo proporcionará resultados como ferramenta, caso seja necessário, para os gestores proporem medidas de intervenção no intuito de minimizar o risco de adoecimento dessa população, analisar a relação entre a qualidade de vida e os fatores associados ao trabalho dos garis. Se houver algum constrangimento decorrente deste estudo, o(a) senhor (a) poderá deixar de participar da pesquisa a qualquer momento. Se o(a) senhor(a) quiser ou precisar de mais informações sobre esta pesquisa, entre em contato com Diego Pires Cruz ou Eduardo Nagib Boery no endereço da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Av. José Moreira Sobrinho, S/N, Jequié, Bahia, pelo telefone (73) 3528 - 9738 (Mestrado em Enfermagem e Saúde) ou e- mails: diego_pacruz@gmail.com e eboery@ig.com. Ou ainda pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UESB, no mesmo local indicado anteriormente ou pelo telefone (73) 3528-9727. Se o(a) senhor(a) aceitar participar livremente deste estudo, por favor assine comigo este termo de consentimento em duas vias, sendo que uma ficará com o(a) senhor(a). Agradeço sua atenção!

Assinatura do Participante:

Assinatura do Pesquisador

Jequié – BA ___/___/___

ANEXO


UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA
Departamento de Saúde – DS
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde – PPGES

Área de Concentração: Saúde Pública / Linha de Pesquisa: Políticas, Planejamento e Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Eduardo Nagib Boery

Mestrando: Diego Pires Cruz

Pesquisa: “Qualidade de vida e fatores associados ao trabalho dos garis”

--	--	--

BLOCO I QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ESTILO DE VIDA – QSTES Instrumento elaborado por Inês Monteiro (1996, atualizado em 2010)	
DADOS GERAIS	
Empresa:	Função:
Cidade onde mora:	Bairro:
1. Sexo: 1() Feminino 2() Masculino	
1.1. Cor ou Raça:	
1() Branca	4() Origem Indígena
2() Amarela (oriental)	5() Preta
3() Parda	6() Não Sabe
2. Idade: _____ anos Ano de nascimento _____	
2.2. Reside em Jequié? 1() Não 2() Sim	
Se não : Onde você reside? _____	
Quanto tempo vive em Jequié? _____ anos _____ meses	
3. Qual é seu estado conjugal? <input type="checkbox"/> solteiro(a) <input type="checkbox"/> casado(a) <input type="checkbox"/> vive com companheiro(a) <input type="checkbox"/> separado(a) <input type="checkbox"/> divorciado(a) <input type="checkbox"/> viúvo(a)	4. Você tem filhos? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Quantos? _____ Idade: _____
5. Você estudou até:	
<input type="checkbox"/> Não estudou <input type="checkbox"/> Primário completo <input type="checkbox"/> Primário incompleto <input type="checkbox"/> Ginásio completo <input type="checkbox"/> Ginásio incompleto <input type="checkbox"/> Técnico/colegial completo <input type="checkbox"/> colegial incompleto <input type="checkbox"/> Curso superior incompleto <input type="checkbox"/> Curso superior completo Qual? _____	
6. Continua estudando? Não () Sim ()	
Qual curso? _____ Horário _____	
7. Em relação ao vínculo de trabalho você é:	
<input type="checkbox"/> proprietário(a) <input type="checkbox"/> tem carteira de trabalho assinada <input type="checkbox"/> familiar do proprietário(a) <input type="checkbox"/> trabalha por conta – autônomo	
8. Há quanto tempo você trabalha nesta empresa? _____	Há quanto tempo você trabalha no ramo? _____
9. Que horas você levanta?	
Durante a semana _____ Folga _____	
Em relação ao sono, quantas horas você dorme por noite:	

Durante a semana _____ Final de semana/folga

10. Descreva os seus empregos anteriores começando do último ao primeiro

Empresa (Ramo)	Duração em anos	Função	Risco	Registro em carteira

11. Descreva o que você faz no seu trabalho

Produtos que manipula

--

Agrotóxico Não () Sim ()

Quanto ao seu local de trabalho você trabalha: () ao ar livre () em estufa () ar livre e estufa

12. Exerce algum cargo de chefia:

Não () Sim ()

Qual? _____ Há quanto tempo? _____

Qual o número de pessoas sob sua responsabilidade

13. Você faz hora extra ou trabalha além de seu horário de trabalho? Não () Sim ()

Quantas horas por semana _____

14. Você já ficou desempregado? Não () Sim () Por quanto tempo

15. Com que idade começou a trabalhar? _____

Local _____

Você tem outro emprego/bico Não () Sim ()

Qual? _____ Quantas horas por semana _____

16. Você teve algum acidente de trabalho nos últimos 12 meses? Não () Sim () Qual? _____

17. Quanto tempo você gasta por dia para ir e voltar ao trabalho (total)? _____ horas e _____ minutos

Tipo de transporte:

() a pé () bicicleta () carro () moto () ônibus

18. Você realiza tarefas domésticas? Não () Sim () Durante quantas horas por dia?

19. Qual o seu peso: _____ Altura: _____ IMC= _____

20. Você tem alguma religião? Não () Sim () Qual? _____

21. Qual o tipo de construção de sua moradia?

() Alvenaria completa () Inacabada () Improvisada

22. Possui algum tipo de deficiência? Não () Sim ()

() física () mental () auditiva () visual () outra _____

23. Em relação à sua saúde comparada com a de outras pessoas da mesma idade você se considera que está:

() muito melhor () melhor () igual () um pouco pior () pior

24. Você sentiu dor nos últimos 6 meses? Não () Sim ()

Local: _____

25. Você sentiu dor nas últimas semanas? Não () Sim ()

Local _____

26. Você fuma? Não () Sim () Há quanto tempo _____

Em caso afirmativo, quantos cigarros por dia? _____

27. Você ingere bebida alcoólica? Não () Sim () Idade que iniciou _____ Qual?			
28. Você realiza atividades físicas? Não () Sim ()			
	Atividade	Duração (min)	Nº vezes/semana
	Futebol		
	Caminhada		
	Bicicleta		
	Natação		
Outra			
29. Você comeu hoje cedo? Não () Sim (). O que?			
Café/chá() Pão() Leite() Cereais() Frutas()			
Outros: _____ Horário _____ Almoço: local _____ Horário _____			
Arroz() Feijão() Frango() Carne() Salada() Verdura Cozida()			
Outros:			
30. O que você faz quando não está trabalhando? (Lazer) Anotar a frequência: D (diária) T (3 a 4 vezes/semana) FS (final de semana) Q (quinzenal) M (mensal) O (outra)			
() ir ao cinema () ler livros			
() ler jornal/revista () almoçar/jantar fora de casa			
() passear () frequentar associação			
() frequentar igreja () reunião com amigos			
() visitar família () tricô/ crochê/ bordado			
() ouvir música () marcenaria			
() dançar () assistir TV			
() jardinagem () horta			
Outro:			
31. Você faz uso de medicamentos? Não () Sim () Quais?			
32. Você teve algum problema de saúde nos últimos 15 dias? Qual?			
33. a) O que você acha que CANSA ou DESGASTA em seu trabalho?			
b) O que você GOSTA no seu trabalho?			
34. Você tem planos para o futuro? Não () Sim () Quais?			
35. Você tem PAUSAS no trabalho? Não () Sim () Quantas vezes ao dia? _____ ()			
36. Os dados abaixo são referentes ao seu trabalho.			

Em seu ambiente de trabalho você tem contato com:												
	Todo tempo	Quase todo tempo	Em torno de 3/4 do tempo	Em torno de 1/2 do tempo	Em torno de 1/4 do tempo	Quase nunca	Nunca					
Levanta / transporta peso												
Faz movimentos repetitivos												
Posição cansativa ou que causa dor												
Trabalha sentado												
Trabalha curvado agachado												
Trabalho estressante												
Pressão de tempo para acabar o trabalho												
37. Usa equipamento de proteção individual? Não () Sim () Quais?												
38. Stress significa a situação quando a pessoa sente-se tensa, inquieta, nervosa ou ansiosa ou incapaz de dormir à noite porque sua mente está preocupada todo o tempo. Você sente qual espécie de stress esses dias?												
Estou totalmente estressado	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Não estou estressado
39. Quão satisfeito você está com seu trabalho atual?												
<input type="checkbox"/> Muito satisfeito												
<input type="checkbox"/> Satisfeito												
<input type="checkbox"/> Nem satisfeito nem insatisfeito												
<input type="checkbox"/> Pouco satisfeito												
<input type="checkbox"/> Insatisfeito												
40. Quão satisfeito você está com sua vida atual?												
<input type="checkbox"/> Muito satisfeito												
<input type="checkbox"/> Satisfeito												
<input type="checkbox"/> Nem satisfeito nem insatisfeito												
<input type="checkbox"/> Pouco satisfeito												
<input type="checkbox"/> Insatisfeito												
41. Seu salário mensal está na faixa de:												
<input type="checkbox"/> R\$ 350,00 a 699,00												
<input type="checkbox"/> R\$ 700,00 a 1049,00												
<input type="checkbox"/> igual ou superior a R\$ 1050,00												
Quantas pessoas trabalham na sua família?												
42. Você pode decidir sobre o trabalho que tem pra fazer? Não () Sim () Às vezes ()												

BLOCO II QUALIDADE DE VIDA					
WHOQOL-bref					
INSTRUÇÕES: Este questionário é sobre como você se sente a respeito de sua qualidade de vida, saúde e outras áreas de sua vida. Por favor, responda a todas as questões. Se você não tem certeza sobre que resposta dar em uma questão, por favor, escolha entre as alternativas a que lhe parece mais apropriada. Esta, muitas vezes, poderá ser sua primeira escolha. Por favor, tenha em mente seus valores, aspirações, prazeres e preocupações. Nós estamos perguntando o que você acha de sua vida, tomando como referência as duas últimas semanas. Por favor, leia cada questão, veja o que você acha e circule no número que lhe parece a melhor resposta.					
	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1. Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2. Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5
As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.					
	Nada	Muito pouco	Mais ou menos	Bastante	Extremamente
3. Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4. O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5. O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6. Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7. O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8. Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9. Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5
As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.					
	Nada	Muito pouco	Médio	Muito	Completamente
10. Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11. Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12. Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13. Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14. Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5
As questões seguintes perguntam sobre quão bem ou satisfeito você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.					
	Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem bom	Bom	Muito bom
15. Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
	Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16. Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5

18. Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19. Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20. Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21. Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22. Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos?	1	2	3	4	5
23. Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24. Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3		5
25. Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5
As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.					
	Nunca	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre
26. Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

BLOCO IV			
ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO			
JOB CONTENT QUESTIONNAIRE (JCQ)			
1.	Seu trabalho lhe possibilita aprender coisas novas?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
2.	Seu trabalho envolve muito trabalho repetitivo?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
3.	Seu trabalho requer que você seja criativo?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
4.	Seu trabalho exige um alto nível de habilidade?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
5.	Em seu trabalho, você pode fazer muitas coisas diferentes?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
6.	No seu trabalho, você tem oportunidade de desenvolver suas habilidades especiais?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
7.	O que você diz sobre o que acontece no seu trabalho é considerado?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
8.	Seu trabalho lhe permite tomar muitas decisões por sua própria conta?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
9.	Em seu trabalho, você tem pouca liberdade para decidir como fazer suas próprias tarefas?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
10.	Seu trabalho requer que você trabalhe muito duro?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
11.	Seu trabalho requer que você trabalhe muito rapidamente?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
12.	Você Não é solicitado a realizar um volume excessivo de trabalho?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
13.	O tempo para realização das suas tarefas é suficiente?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
14.	Algumas demandas que você tem que atender no seu trabalho estão em conflito umas com as outras?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
15.	Frequentemente você trabalha durante o seu almoço ou durante as pausas para terminar seu trabalho?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
16.	Seu trabalho exige muito emocionalmente de você?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
17.	Seu trabalho envolve muita negociação/ conversa/ entendimento com outras pessoas?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
18.	Em seu trabalho, você precisa suprimir suas verdadeiras emoções?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
19.	Seu trabalho exige muito esforço físico?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
20.	Seu trabalho exige atividade física rápida e contínua.		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
21.	Frequentemente, seu trabalho exige que você mantenha seu corpo, por longos períodos, em posições fisicamente incômodas?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		
22.	Seu trabalho exige, por longos períodos, que você mantenha sua cabeça ou seus braços em posições fisicamente incômodas?		
1()	Discordo fortemente	2()	Discordo
3()	Concordo		4()
4()	Concordo fortemente		

47. Se tivesse oportunidade de escolher seu trabalho, escolheria novamente o comércio informal? 1() Sim, sem hesitação 2() Sim, depois de pensar bem sobre isso 3() Definitivamente não
48. Como você avaliaria sua qualidade de vida? 1() Muito ruim 2() Ruim 3() Nem ruim, nem boa 4() Boa 5() Muito Boa
49. Quão satisfeito (a) você está com sua capacidade de trabalho? 1() muito insatisfeito 2() insatisfeito 3() nem insatisfeito, nem satisfeito 4() satisfeito 5() muito satisfeito 1() Muito ruim 2() Ruim 3() Nem ruim, nem boa 4() Boa 5() Muito Boa

ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO – ICT (TUOMI ET AL.,1997)													
50. Suponha que sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor igual a 10 pontos. Quantos pontos você daria para a sua capacidade de trabalho atual?													
Estou incapaz para o trabalho		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Estou na minha melhor capacidade para o trabalho
51. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do seu trabalho? (por exemplo, fazer esforço físico com partes do corpo) () Muito boa () Boa () Moderada () Baixa () Muito baixa													
52. Como você classificaria sua capacidade atual para o trabalho em relação às exigências mentais do seu trabalho? (por exemplo, interpretar fatos, resolver problemas, decidir a melhor forma de fazer) () Muito boa () Boa () Moderada () Baixa () Muito baixa													
53. Na sua opinião quais das lesões por acidentes ou doenças citadas abaixo você possui atualmente? Marque também aquelas que foram confirmadas pelo médico.													
Minha opinião	Diag. Médico	LESÃO POR ACIDENTE											
()	()	01 Lesão nas costas											
()	()	02 Lesão nos braços e/ou mãos											
()	()	03 Lesão nas pernas e/ou pés											
()	()	04 Lesão em outras partes do corpo											
Onde? Que tipo de Lesão?													
Minha opinião	Diag. Médico	DOENÇA MÚSCULO – ESQUELÉTICA											
()	()	05 Doença da parte superior costas ou região pescoço com dores frequentes											
()	()	06 Doença na parte inferior das costas, com dores frequentes											
()	()	07 Dor nas costas que se irradia para a perna (ciática)											
()	()	08 Doença músculo esquelética afetando os membros (braços, pernas) com dores frequentes											
()	()	09 Artrite reumatoide											
()	()	10 Outra doença músculo esquelética											
Qual?													
Minha opinião	Diag. Médico	DOENÇA CARDIOVASCULAR											
()	()	11 Hipertensão arterial											
()	()	12 Doença coronariana, dor no peito, durante exercícios (angina pectoris)											
()	()	13 Infarto do miocárdio, trombose coronariana											
()	()	14 Insuficiência cardiovascular											
()	()	15 Outra doença cardiovascular											
Qual? _____													
Minha opinião	Diag. Médico	DOENÇA DIGESTIVA											
()	()	16 Infecções repetidas trato respiratório (incluindo amigdalite, sinusite aguda e bronquite aguda)											
()	()	17 Bronquite crônica											
()	()	18 Sinusite crônica											
()	()	19 Asma											
()	()	20 Enfisema											
()	()	21 Tuberculose pulmonar											
()	()	22 Outra doença respiratória											
Qual?													
Minha opinião	Diag. Médico	DISTÚRBO MENTAL											

()	()	23 Dist. Emocional grave (ex. depressão severa)
()	()	24 Dist. Emocional leve(depressão, tensão, insônia)
Minha opinião	Diag. Médico	DOENÇA DOS ORGAOS DOS SENTIDOS / NEUROLÓGICA
()	()	25 Problema ou diminuição da audição
()	()	26 Doença ou lesão da visão (não assinalar se apenas usa óculos e/ou lentes de contato)
()	()	27 Doença neurológica, por ex. Acidente vascular cerebral ou derrame cerebral, neuralgia, enxaqueca, epilepsia)
()	()	28 Outra doença neurológica
		Qual?
Minha opinião	Diag. Médico	DOENÇA DIGESTIVA
()	()	29 Pedras ou doença de vesícula biliar
()	()	30 Doença do pâncreas ou do fígado
()	()	31 Úlcera gástrica ou duodenal
()	()	32 Gastrite ou irritação duodenal
()	()	33 Colite ou irritação do cólon
()	()	34 Outra doença digestiva,
		Qual?
Minha opinião	Diag. Médico	DOENÇA GENITOURINÁRIA
()	()	35 Infecção de vias urinárias
()	()	36 Doença dos rins
()	()	37 Doença nos genitais e aparelho reprodutor (por ex.problemas nas trompas ou próstata)
()	()	38 Outra doença genitourinária
Minha opinião	Diag. Médico	DOENÇA DA PELE
()	()	39 Alergia, Eczema
()	()	40 Outras erupções, qual? _____
()	()	41 Outra doença de pelo, qual? _____
()	()	42 Tumor benigno
()	()	43 Tumor maligno (câncer) onde? _____
Minha opinião	Diag Médico	DOENÇA ENDÓCRINA METABÓLICA
		44 Obesidade
		45 Diabetes
		46 Bócio ou outra doença da tireóide
		47 Outra doença endócrina ou metabólica. Qual?
		DOENÇA DO SANGUE
		48 Anemia
		49 Outra doença do sangue
		Qual?
		DEFEITO DE NASCIMENTO
		50 Qual?
		OUTRO PROBLEMA OU DOENÇA
		51 Qual?
54. Sua lesão ou doença é impedimento para seu trabalho atual? (você pode marcar mais de uma resposta nesta pergunta)		
() Não há impedimento / Eu não tenho doenças		

<input type="checkbox"/> Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele provoca alguns sintomas
<input type="checkbox"/> Algumas vezes eu preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho
<input type="checkbox"/> Frequentemente eu preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho
<input type="checkbox"/> Por causa de minha doença, eu me sinto capaz de trabalhar apenas em tempo parcial
<input type="checkbox"/> Em minha opinião, eu estou totalmente incapacitado par trabalhar
55. Quantos dias inteiros você esteve fora do trabalho devido a um problema de saúde, uma consulta médica ou para fazer um exame durante os últimos doze meses?
<input type="checkbox"/> Nenhum <input type="checkbox"/> de 10 a 15 dias
<input type="checkbox"/> até 1 dia <input type="checkbox"/> de 16 a 24 dias
<input type="checkbox"/> de 2 a 5 dias <input type="checkbox"/> de 25 a 99 dias
<input type="checkbox"/> de 6 a 9 dias <input type="checkbox"/> de 100 a 365 dias
56. Você acredita que, do ponto de vista de sua saúde, você será capaz de, daqui a dois anos, fazer seu trabalho atual?
<input type="checkbox"/> É impossível
<input type="checkbox"/> Não estou muito certo
<input type="checkbox"/> Bastante provável
57. Ultimamente você tem se sentido capaz de apreciar suas atividades diárias?
<input type="checkbox"/> Sempre
<input type="checkbox"/> Quase sempre
<input type="checkbox"/> Às vezes
<input type="checkbox"/> Raramente
<input type="checkbox"/> Nunca
58. Você recentemente tem se sentido ativo alerta?
<input type="checkbox"/> Sempre
<input type="checkbox"/> Quase sempre
<input type="checkbox"/> Às vezes
<input type="checkbox"/> Raramente
<input type="checkbox"/> Nunca
59. Recentemente você tem se sentido cheio de esperança para o futuro?
<input type="checkbox"/> Continuamente
<input type="checkbox"/> Quase sempre
<input type="checkbox"/> Às vezes
<input type="checkbox"/> Raramente
<input type="checkbox"/> Nunca
Dados relativos a problemas respiratórios:
60 a. Você tem alguma destas doenças respiratórias
<input type="checkbox"/> sinusite, amidalite e rinusinusite infecciosa
<input type="checkbox"/> asma, bronquite
<input type="checkbox"/> rinite (coceira), crise de asma
b. Você se sente cansado e desanimado ao final do dia de trabalho? Não () Sim ()
c. Você já teve alguma crise de falta de ar durante o trabalho? Não () Sim ()
d. Você já teve crise de espirros, coceira no nariz e entupimento nasal enquanto trabalhava? Não () Sim ()
e. Quantas vezes você ficou gripado nos últimos seis meses? _____
f. Você teve sinusite no ultimo ano? Não () Sim ()
g. Você teve que se afastar do trabalho por causa destas doenças? Não () Sim ()
Em caso afirmativo quantos dias? _____

ANEXO - B
QUADRO DE FUNCIONÁRIOS

QUADRO DE FUNCIONÁRIOS LOCAR 2017

SUPERVISOR	01
GERENTE	01
AUX. ADMISTRATIVO	01
AGENTES DE LIMPEZA (CAPINAÇÃO)	48
COLETOR DE LIXO	33
VARREDORES	52
FISCAIS	03
ENCARREGADOS	04
TÉC. EM SEGURANÇA DO TRABALHO	01
LAVADOR	01
AUX. DE SERVIÇOS GERAIS	01
MECÂNICO	01
PEDREIRO	01
AUX. DE MECÂNICA	01
AUX. DE ALMOXARIFADO	02
VIGIAS	04
SERVENTE DE ATERRO	02
MOTORISTA	13
TOTAL	170

Jorge Pimentel Jr.
Aux. Administrativo

[Assinatura]
DIRETOR SERVIÇOS PÚBLICOS
DECRETO 17701

Jequié, 23 de janeiro de 2017.

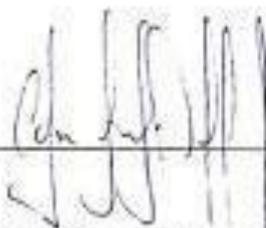
ANEXO – C
AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

Eu, Carlos René Silva Andrade ocupante do cargo de secretário de serviços públicos do município de Jequié-BA, **AUTORIZO** a coleta de dados do projeto "Qualidade de vida e fatores associados ao trabalho dos garis" dos pesquisadores Prof^o Dr^o Eduardo Nagib Boery e o mestrando Diego Pires Cruz após a aprovação do referido projeto pelo CEP/UESB.

Jequié, 24 de janeiro de 2017

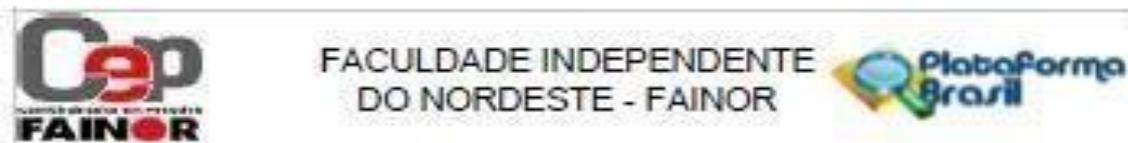
ASSINATURA:



CARIMBO:

Carlos René Souza Andrade
Secretário Mun. de Serviços Públicos
Decreto nº 12.649

ANEXO – D
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: QUALIDADE DE VIDA E FATORES ASSOCIADOS AO TRABALHO DOS GARIS

Pesquisador: DIEGO PIRES CRUZ

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 66477417.8.0000.5578

Instituição Proponente: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.015.309

Apresentação do Projeto:

Esse estudo tem por objetivo geral:

analisar a relação entre a qualidade de vida e os fatores associados ao trabalho dos garis e objetivos específicos: averiguar a associação entre a qualidade de vida e os aspectos psicossociais no trabalho dos garis; Verificar a associação entre qualidade de vida e a capacidade para o trabalho

dos garis. Trata-se de um estudo censitário, de corte transversal, do tipo analítico a ser realizado com os servidores da empresa responsável pela limpeza urbana do Município de Jequié, Bahia, Brasil. Para coletar os dados serão utilizados instrumentos padronizados, constituídos por três blocos

temáticos: Bloco I: Inquérito biosociodemográfico; Bloco II: Inquérito de qualidade de vida e Bloco III: Inquérito sobre as condições de trabalho.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a relação entre a qualidade de vida e os fatores associados ao trabalho dos garis.

Objetivo Secundário:

Averiguar a associação entre a qualidade de vida e os aspectos psicossociais no trabalho dos garis;

Verificar a associação entre qualidade de vida e a capacidade para o trabalho dos garis.

Endereço: Av. São Luiz, nº 31 Núcleo de Pós-Graduação, Pesquisa Extensão 2º andar
 Bairro: Bairro Candéias CEP: 45.065-000
 UF: BA Município: VITÓRIA DA CONQUISTA
 Telefone: (77)3161-1071 E-mail: cep@feinor.com.br



FACULDADE INDEPENDENTE
DO NORDESTE - FAINOR



Continuação do Parecer: 2.015.309

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Presentes de acordo com as normas vigentes de forma coerente tanto no TCLE, PROJETO e INFORMAÇÕES BÁSICAS DO PROJETO.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto claro, viável e atual.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Presentes de acordo com as normas vigentes

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem Pendências e Sem Lista de Inadequações

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_878973.pdf	29/03/2017 09:23:35		Acelto
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	29/03/2017 09:23:11	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Outros	3can12.pdf	09/03/2017 12:33:56	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Outros	3can9.pdf	09/03/2017 12:32:57	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Outros	3can8.pdf	09/03/2017 12:31:43	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Outros	3can7.pdf	09/03/2017 12:31:21	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Outros	3can4.pdf	09/03/2017 12:29:56	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Outros	3can3.pdf	09/03/2017 12:29:06	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Outros	3can2.pdf	09/03/2017 12:28:14	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PRO.pdf	09/03/2017 12:26:50	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto

Endereço: Av. São Luiz, nº 31 Núcleo de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão 2º andar

Bairro: Setor Candelária CEP: 45.065-000

UF: BA Município: VITÓRIA DA CONQUISTA

Telefone: (77)3161-1071

E-mail: cep@fainor.com.br



FACULDADE INDEPENDENTE
DO NORDESTE - FAINOR



Continuação do Parecer: 2.015.309

Orçamento	OR.pdf	09/03/2017 12:25:59	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Declaração de Pesquisadores	3can5.pdf	09/03/2017 12:21:08	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Declaração de Pesquisadores	3can5.pdf	09/03/2017 12:20:47	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Declaração de Instituição e Infraestrutura	3can11.pdf	09/03/2017 12:19:12	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Folha de Rosto	3can1.pdf	09/03/2017 12:19:01	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	09/03/2017 12:15:43	DIEGO PIRES CRUZ	Acelto

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VITÓRIA DA CONQUISTA, 13 de Abril de 2017

Assinado por:
ANA PAULA DOS SANTOS LIMA
(Coordenador)

Endereço: Av. São Luiz, nº 31 Núcleo de Pós-Graduação, Pesquisa Extensão 2º andar
Bairro: Bairro Candéias CEP: 45.065-000
UF: BA Município: VITÓRIA DA CONQUISTA
Telefone: (77)3161-1071 E-mail: cep@feinor.com.br