



Universidade Federal  
de Campina Grande

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG**  
**CENTRO DE FORMACAO DE PROFESSORES – CFP**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA - UACV**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**FRANKINIELLA LEMOS DOS SANTOS**

**PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA  
SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR.**

**CAJAZEIRAS - PB**

**2011**

**PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA  
SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR.**

**FRANKINIELLA LEMOS DOS SANTOS**

**PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA  
SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR.**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharel em Enfermagem da Unidade Acadêmica de Ciências da Vida, Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora. Mestre Aissa Romina Silva do Nascimento.

**CAJAZEIRAS – PB**

**2011**



S237p Santos, Frankiniella Lemos dos.  
Percepção dos catadores de lixo em relação a sua saúde e os riscos envolvidos na atividade de catador / Frankiniella Lemos dos Santos. - Cajazeiras, 2011.  
94p. il. color.

Não Disponível em CD.  
Monografia(Bacharelado em Enfermagem)Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Formacao de Professores, 2011.  
Contem Bibliografia, Apendices e Anexos

1. Lixo. 2. Catadores de lixo. 3. Saúde-riscos-catadores de lixo. I. Nascimento, Aissa Romina Silva do. II. Universidade Federal de Campina Grande. III. Centro de Formação de Professores. IV. Título

CDU 628.4



**FRANKINIELLA LEMOS DOS SANTOS**

**PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA  
SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR.**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharel  
em Enfermagem da Unidade Acadêmica de  
Ciências da Vida, Universidade Federal de  
Campina Grande, como requisito obrigatório à  
obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**APROVADA EM \_\_\_\_/12\_/2011**

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Profa. Ms. Aissa Romina Silva do Nascimento  
UACV/CFP/UFCG  
Orientadora

---

Profa. Esp. Maria Soraya Pereira Franco Adriano  
ETSC/CFP/UFCG  
Examinadora

---

Profa. Esp. Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues  
UACV/CPF/UFCG  
Examinadora

---

Prof. Dr. Antônio Fernandes Filho  
Suplente  
UACV/CFP/UFCG

---

*Dedico esse trabalho primeiramente a Deus, pelo dom da vida e da sabedoria, Ele que está comigo em todos os momentos. A minha Mãe, por ela ser na minha vida a instrutora e orientadora de todos os momentos, pelo esforço, carinho e dedicação a mim sempre dedicados. E ao grande amor da minha vida, que é por ele que acordo todos os dias para juntos irmos ao encontro da felicidade.*

**Dedico**

## **AGRADECIMENTOS**

*Agradeço a Deus, por estar presente em minha vida, pela luz que sempre trilhou em meu destino e me fez conquistar esse desejo iluminando-me sempre.*

*Agradeço ao meu pai Epaminondas, exemplo de força e proteção à família. A minha mãe, Maria do Socorro, que esteve presente comigo, nos momentos mais difíceis desta trajetória. Por eles sempre acreditarem em mim, pelo educar, pela herança de valores e princípios e, principalmente, pelo amor incondicional.*

*Agradeço a minha orientadora, Aissa Romina Silva do Nascimento, pelo auxílio, indicações, discussões e disponibilidade em assumir a orientação deste trabalho, e principalmente pela amizade e elo criados.*

*Agradeço aos meus irmãos Franklin Bruno e Epaminondas Júnior pela companhia, compreensão e amor a mim dispensados.*

*Agradeço aos catadores de materiais recicláveis do Lixão na cidade de Sousa-PB, sem os quais seria impossível a realização deste, e também por mostrarem-me com ternura e simplicidade o trabalho exercido por eles e o seu cotidiano.*

*Agradeço a Maria Ferreira irmã dada por Deus, seu amor, seu apoio, seu carinho e sua presença na minha vida fizeram tudo ter um brilho diferente, você ilumina a vida daqueles que estão ao seu redor e faz toda a diferença. A você que esteve em TODOS os momentos felizes e tristes da minha vida, dando-me sempre seu ombro amigo. Meu muito obrigada. Amo-te muito irmã.*

*Agradeço a todos os familiares que direta ou indiretamente contribuíram por mais uma conquista em minha vida. Em especial a minha Tia Sheila, que sempre esteve ao meu lado me apoiando e incentivando sempre.*

*Agradeço aos meus amigos, pela amizade, pelos momentos de descontração, companheirismo, dedicação e sinceridade nas palavras.*

*Agradeço ao que esteve comigo em um dos momentos mais difíceis me apoiando e me incentivando. Sua paciência e amor dedicados a mim pôde me ajudar na realização desse trabalho. Você fez a minha vida ter um sentido especial, pude descobrir a beleza do verdadeiro amor ao seu lado. És o maior e melhor presente de Deus. Amo você Marcos Alexandre Casimiro de Oliveira.*

*Agradeço aos meus colegas de classe, que fizeram parte de um dos momentos mais importantes da minha vida que guardarei com muito carinho na memória, pessoas as quais jamais esquecerei e estavam sempre me ajudando quando precisava de um cantinho pra ficar.*

*Agradeço em especial a Joyci Queiroga e Lilian Figueirôa, Arielle Wignna, Kylvia Luciana, Priscila Dayanne, Felipe Fernandes, Marino Medeiros, Thairon Machado, Washington Luiz e Wanduy Ferreira. Que passaram a fazer parte da minha vida e me ajudaram a crescer humanamente.*

*Agradeço aos professores e mestres que em muitas vezes pegaram minha mão e me mostraram como é que se faz.*

*Agradeço aos funcionários em especial ao Seu Antonio que com sua simpatia e paciência esteve sempre nos ajudando.*

*Agradeço a banca examinadora pela disponibilidade e competência para avaliação desse trabalho.*

*Posso ter defeitos, viver ansiosa e ficar irritada algumas vezes, mas não esqueço de que  
minha vida é a maior empresa do mundo, e que posso evitar que ela vá a falência.  
Ser feliz é reconhecer que vale a pena viver, apesar de todos os desafios, incompreensões e  
períodos de crise.  
Ser feliz é deixar de ser vítima dos problemas e se tornar o autor da sua própria história. É  
atravessar desertos fora de si, mas ser capaz de encontrar um oásis no recôndito da sua  
alma. É agradecer a Deus a cada manhã pelo milagre da vida.  
Ser feliz é não ter medo dos próprios sentimentos. É saber falar de si mesmo. É ter coragem  
para ouvir um não. É ter segurança para receber uma crítica, mesmo que injusta.*

*Pedras no caminho?  
Guardo todas, um dia vou construir um castelo...*

*Fernando Pessoa*

SANTOS, F.L. **Percepção dos catadores de lixo em relação a sua saúde e os riscos envolvidos na atividade de catador.** 2011. 94 f. Monografia – Unidade Acadêmica de Ciências da Vida, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras - PB, 2011.

### RESUMO

Com o rápido e contínuo desenvolvimento das cidades, apareceram alguns problemas relacionados à questão ambiental, social, e destino dos resíduos sólidos. Nesse contexto, surge uma atividade marginal, mas não de pouca relevância, que é a catação de resíduos sólidos, ou a “profissão” de “catador de lixo”. Esses trabalhadores se mantêm em contato direto com o material coletado, ficando sujeitos a diferentes tipos de riscos de contaminação por doenças. O contato frequente com agentes nocivos à saúde torna a coleta do lixo uma das atividades profissionais mais arriscadas e insalubres. A pesquisa teve como objetivo principal conhecer a percepção dos catadores de lixo em relação a sua saúde e os riscos envolvidos na atividade de catador e como objetivos específicos descrever as percepções dos catadores sobre a saúde, doença e riscos; identificar as principais doenças decorrentes da vivência e do trabalho no lixão e apreender a percepção dos catadores sobre o seu trabalho com o lixo e sua influência sobre sua saúde e doença. O presente trabalho consta de uma pesquisa exploratória - descritiva, com natureza quali-quantitativa. A população de estudo foi constituída pelo conjunto de pessoas envolvidas com a catação de lixo, no lixão, que não são cadastrados junto a prefeitura da cidade de Sousa-PB. Como instrumento de coleta de dados utilizou-se a entrevista semi-estruturada, sendo as questões abertas tratadas pela análise de conteúdo de Minayo (1993) e um questionário. Os resultados indicam que os catadores de lixo percebem a relação lixo-saúde, podendo o lixo influenciar diretamente na sua saúde. No que tange os aspectos socioeconômicos, percebe-se a baixa remuneração dessa atividade, a baixa qualidade de vida e os altos riscos a saúde destes profissionais. No entanto espera-se que esses trabalhadores possam laborar de forma reconhecida e legal, com garantias sociais e livres de preconceitos e dos rótulos que a sociedade lhe atribui, sentindo-se cidadão de direito e de fato e deixando para trás a condição de excluído.

**PALAVRAS-CHAVES:** Lixo. Percepção. Riscos. Saúde.



SANTOS, F.L. **Perception of scavengers regarding your health and the risks involved in activity collectors**. 2011. 94 f. Monograph - Academic Unit of Life Sciences, Course of Bachelor of Nursing, Federal University of Campina Grande, Cajazeiras - PB, 2011.

### **ABSTRACT**

With the continued rapid development of cities, appeared some problems related to environmental, social, and disposal of solid waste. In this context there is a marginal activity, but not of little relevance, which is scavenging of solid waste, or "garbage collector profession". These workers remain in direct contact with the material collected and shall be subject to different types of contamination risk by disease. The frequent contact with harmful agents makes a garbage collection of professional activities more risky and unhealthy. The survey was aimed at knowing the perception of garbage collectors in relation to their health and the risks involved in the activity of scavengers and specific objectives describe the perceptions of scavengers on health, illness and risks, identifying the main diseases caused by living and work at the landfill and capture the perception of the collectors on their work with the garbage and its influence on their health and illness. The present work consists of an exploratory - descriptive, qualitative and quantitative in nature. The study population was constituted by all people involved in scavenging garbage in the landfill, which are not registered with the city council of Sousa-PB. As an instrument of data collection used the semi-structured interview, and the open questions addressed by the content analysis Minayo (1993) and a questionnaire. The results indicate that the garbage collectors realize the relationship garbage-health, the trash can directly influence their health. Regarding socio-economic aspects, we find the low remuneration for such activity, the low quality of life and the high risks of health professionals. However it is expected that these workers can be recognized for laboring and cool, with social guarantees and free from bias and the labels that society gives it, feeling citizen of law and fact, and leaving behind the condition deleted.

**KEYWORDS:** Junk. Perception. Hazards. Health

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Sexo Masculino e Sexo Feminino (em porcentagem) dos catadores do lixo na cidade de Sousa-PB	37
<b>Gráfico 2:</b> Faixa de idade (em porcentagem) dos catadores do lixo na cidade de Sousa-PB.	38
<b>Gráfico 3:</b> Estado Civil (em porcentagem) dos catadores de lixo da cidade de Sousa-PB.	39
<b>Gráfico 4:</b> Número de filhos (em porcentagem) por catador de lixo.	39
<b>Gráfico 5:</b> Número de pessoas (em porcentagem) que moram com o catador de lixo na cidade de Sousa-PB.	40
<b>Gráfico 6:</b> Tempo de residencia na cidade de Sousa (em porcentagem) dos catadores de lixo.	40
<b>Gráfico 7:</b> Sabe ler ou escrever ( em porcentagem) dos catadores de lixo na cidade de Sousa-PB.	41
<b>Gráfico 8:</b> Nível de escolaridade (em porcentagem) dos portadores de lixo na cidade de Sousa-PB.	41
<b>Gráfico 9:</b> Renda dos catadores de lixo, obtida com a venda dos resíduos sólidos recicláveis.	43
<b>Gráfico 10:</b> Fonte de renda (em porcentagem) dos catadores do lixo na cidade de Sousa-PB.	44
<b>Gráfico 11:</b> Tempo de coleta de lixo (em porcentagem) dos catadores do lixo na cidade de Sousa-PB.	45
<b>Gráfico 12:</b> Resíduos coletados (em porcentagem) pelos catadores do lixo na cidade de Sousa-PB.	47
<b>Gráfico 13:</b> Doenças adquiridas pelos catadores do lixo.	48
<b>Gráfico 14:</b> Problemas relacionados ao odor de resíduos.	48
<b>Gráfico 15:</b> Incômodos diários na atividade de catação.	49
<b>Gráfico 16:</b> Riscos Ocupacionais e Acidentais ao manusear ou transportar os resíduos diários, já houve acidentes, cortes com vidros, materiais perfurocortantes ou pontiagudos.	50
<b>Gráfico 17:</b> Riscos Ocupacionais e Acidentais (na rotina diária de trabalho já houve quedas, ferimentos, atropelamento, outros).	50
<b>Gráfico 18:</b> Riscos Químicos ( você já sentiu desconforto no manuseio ou transporte de pilhas, baterias, óleos, graxas, solventes, tintas, remédios e outros).	51



## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Crianças no transporte de lixo para reciclagem	24
<b>Figura 2:</b> Panorama do Lixão	35
<b>Figura 3:</b> Coleta de Produtos para Reciclagem	46
<b>Figura 4:</b> Catadoras de Lixo	56

## LISTA DE TABELAS

**Tabela 1:** Condições de Habitação e moradia (em porcentagem) dos catadores do lixão na cidade de Sousa-PB.

42

## LISTA DE QUADROS

**Quadro 1:** Doenças adquiridas pelos catadores depois que começaram a trabalhar no lixão. 58

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

**CNS** - Conselho Nacional de Saúde.

**COPASAD** - Conferência Pan-Americana sobre Saúde e Ambiente no Desenvolvimento Humano Sustentável.

**DAESA** - Departamento de Água, Esgoto e Saneamento Ambiental de Sousa.

**EPI's** – Equipamentos de Proteção Individuais.

**HUAC** - Hospital Universitário Alcides Carneiro.

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e estatística.

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**SUDEMA** - Superintendência de Administração do Meio Ambiente.

**SUS** - Sistema Único de Saúde.

**TCLE** - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

**UFCG** - Universidade Federal de Campina Grande.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b>	<b>18</b>
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO</b>	<b>21</b>
2.1 LIXO, CONSUMO E SOCIEDADE: UMA REFLEXÃO ESSENCIAL	21
<b>2.2.1 Lixo e suas Definições</b>	<b>22</b>
2.2 SITUANDO AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CATADOR DE LIXO.	23
2.3 AVALIAÇÃO DOS RISCOS NA SAÚDE DO CATADOR DE LIXO	24
<b>2.3.1 Riscos físicos</b>	<b>25</b>
<b>2.3.2 Riscos químicos</b>	<b>25</b>
<b>2.3.3 Riscos biológicos</b>	<b>26</b>
<b>2.3.4 Riscos Acidentais/ocupacionais</b>	<b>26</b>
2.4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA SAÚDE DO TRABALHADOR E AMBIENTAL	27
<b>3 PERCURSO METODOLÓGICO</b>	<b>30</b>
3.1 TIPO DE PESQUISA	30
3.2 LOCAL DA PESQUISA	30
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA	31
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO	31
<b>3.4.1 Critérios de inclusão:</b>	<b>31</b>
<b>3.4.2 Critérios de exclusão:</b>	<b>31</b>
3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	31
3.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS	32
3.7 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS	33
3.8 ASPECTOS ÉTICOS	34

<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO</b>	<b>35</b>
4.1 O LIXÃO NA CIDADE DE SOUSA/PB: UM BREVE PANORAMA	35
4.2 CARACTERIZAÇÕES SOCIO-ECONÔMICA DOS CATADORES E ANÁLISE QUANTITATIVA	37
<b>4.2.1 Aspectos econômicos relacionados à atividade de catador</b>	<b>43</b>
4.3 A ATIVIDADE DE COLETA DE RECICLÁVEIS	44
4.4 RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR	47
4.5 ANÁLISE QUALITATIVA DOS DADOS	51
<b>4.5.1 Quanto à percepção dos catadores sobre a saúde, riscos e doença</b>	<b>51</b>
<b>4.5.2 Percepção sobre a saúde</b>	<b>51</b>
<b>4.5.3 Percepção sobre os riscos</b>	<b>53</b>
<b>4.5.3.1 Riscos acidentais</b>	<b>55</b>
<b>4.5.4 Percepção sobre as doenças</b>	<b>56</b>
<b>4.5.4.1 Quanto as doenças decorrentes da vivência e do trabalho no lixão</b>	<b>57</b>
4.6 QUANTO A PERCEPÇÃO DOS CATADORES SOBRE O SEU TRABALHO COM O LIXO, SUAS PRINCIPAIS DIFICULDADES E A INFLUENCIA DO LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E DOENÇA	59
<b>4.6.1 Percepção do catador sobre o seu trabalho e de ser catador</b>	<b>59</b>
<b>4.6.2 Percepção do catador sobre as principais dificuldades no trabalho de catador</b>	<b>61</b>
<b>4.6.2.1 Percepção do catador sobre o que as pessoas acham do trabalho e do ser catador</b>	<b>63</b>
<b>4.6.3 Percepção do catador sobre como ele percebe a influencia entre o lixo a sua saúde e doença</b>	<b>64</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b>	<b>65</b>
<b>REFERÊNCIAS</b>	<b>67</b>
<b>APÊNDICE(S)</b>	<b>73</b>

APÊNDICE A QUESTIONÁRIO APLICADO AOS CATADORES	74
APÊNDICE B ROTEIRO DE ENTREVISTA	78
<b>ANEXO(S)</b>	<b>81</b>
ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL	82
ANEXO B - DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA	84
ANEXO C - TERMO DE COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO EM CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 196/96 do CNS	86
ANEXO D - TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO	88
ANEXO E - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE	90
ANEXO F – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	93

## 1 INTRODUÇÃO

Com o acelerado e contínuo desenvolvimento das cidades, apareceram alguns problemas relacionados à questão ambiental e social, relacionados à qualidade, quantidade e destino dos resíduos sólidos (PRADINI, 1995). Comumente, o lixo é destinado a ser desprezado, pois sua permanência no ambiente humano pode redundar em efeitos indesejáveis, com repercussão na saúde e bem-estar do homem. Mesmo que não se constitua em fonte primária de contaminação, pode propiciar o desenvolvimento de fatores ecológicos que passam a constituir parte integrante da estrutura epidemiológica de algumas doenças (NUNES; CUNHA; JÚNIOR, 2006).

A forma indevida com a qual são gerenciados os resíduos sólidos na maioria dos municípios dos países em desenvolvimento constitui um fator de grande potencial de risco para a saúde pública. Contudo, pouca atenção tem sido dada à associação Lixo-Doença. Em consequência, o papel que os resíduos sólidos exercem na estrutura de saneamento de uma comunidade tem sido, várias vezes, considerado impropriamente pelas políticas públicas. (AZEVEDO; AZEVEDO; HELLER, 2003).

Os resíduos sólidos devem ser coletados e depositados em locais adequados e o processo de coleta é conduzido por profissionais destinados a esta função e supostamente treinados: os catadores de lixo. Esses trabalhadores se mantêm em contato direto com o material coletado (PRADINI, 1995), ficando sujeitos a diferentes tipos de riscos de contaminação por doenças (VELLOSO, 1995). O contato frequente com agentes nocivos à saúde torna a coleta do lixo uma das atividades profissionais mais arriscadas e insalubres (YANG et al., 2001 *apud* NUNES, CUNHA, JÚNIOR, 2006). Conforme Velloso et al. (1997), coletores de lixo vêm-se obrigados a ter que lidar com uma realidade dura, por isso, deveriam receber, com redobrada atenção, informações necessárias relativas à saúde, proteção e segurança no trabalho, além de supervisão constante, sendo observados quanto à utilização adequada de equipamentos de proteção. É possível intervir no ambiente onde atuam, proporcionando-lhes condições mais adequadas para a manutenção e aquisição da saúde (ROBAZZI e BECHELLI, 1985). O processo de saúde e doença é determinado e condicionado por diversos fatores ambientais, culturais e sociais que atuam no espaço e tempo.

Para Barcellos e Quitério (2006) a saúde do trabalhador talvez seja o exemplo mais evidente no qual o indivíduo (trabalhador) ocupa uma determinada posição no espaço e tempo (local de trabalho), desempenhando sua função onde são exercidos sobre eles riscos inerentes



à profissão. Os riscos ocupacionais são fatores que podem contribuir para agravar e desencadear uma doença relacionada ao trabalho, provocar um acidente ou até mesmo propiciar um incidente no ambiente de trabalho.

Os problemas de saúde associados ao lixo ou mesmo às vias de contato lixo-homem potencializam-se quando se considera a população residente nas proximidades de lixões ou aterros sanitários, considerando que muitas pessoas moram em habitações precárias e têm sua saúde debilitada por deficiências sanitárias, sociais e ambientais (SANTOS, 2009).

Os vetores encontrados nas áreas de disposição de resíduos urbanos são animais que encontram no lixo alimento e abrigo, ou seja, condições favoráveis para a sua proliferação. Muitos desses animais são vetores responsáveis pela transmissão de inúmeras doenças ao homem, tais como febre tifóide, salmoneloses e disenterias, transmitidas por moscas e baratas; filariose, malária, dengue e febre amarela, provocadas por mosquitos; raiva, peste bubônica, leptospirose e certas verminoses, ocasionadas por roedores (ROUQUAYROL, 1986)

A proposta desse estudo surgiu durante o trabalho de recenseadora do IBGE desenvolvido no censo 2010, quando se obteve o primeiro contato com os catadores de lixo, através de uma senhora que lá trabalhava. Foi observado que em sua residência comportava uma boa parte dos resíduos que ela e sua família catavam. A senhora foi questionada sobre diversas questões de sua vivência e sobrevivência através daquilo que poderia não servir pra mais nada, era apenas um entulho, mas, para ela era feita a sua sobrevivência. Como ela se sentia? Como era sua vivência com o lixo, e a interação deste com sua saúde e de sua família e sobre sua qualidade de vida? Através destas indagações foi decidido realizar uma pesquisa sobre esse assunto.

A maioria das pessoas sequer sabe onde fica o lixão, que existem pessoas que se sustentam dele e que essas pessoas, são humanas. Mas a sociedade sabe que o lixão existe que é um grande problema para a saúde das pessoas e é a causa de danos ao meio ambiente. Porém a minoria das pessoas sequer se preocupa em realizar uma seleção do seu próprio lixo, que deveria ser de sua responsabilidade. Sendo assim esta pesquisa teve como objetivo principal conhecer a percepção dos catadores de lixo em relação a sua saúde e os riscos envolvidos na atividade de catador e como objetivos específicos descrever as percepções dos catadores sobre a saúde, doença e riscos; identificar as principais doenças decorrentes da vivência e do trabalho no lixão e apreender a percepção dos catadores sobre o seu trabalho com o lixo e sua influência sobre sua saúde e doença.

Esta pesquisa, além de sua introdução e objetivos, encontra-se estruturada em quatro partes principais. Na primeira parte abordou-se a revisão de literatura, em que o primeiro item

se refere a Lixo, consumo e sociedade: um a reflexão essencial, nas quais foram tecidas referências sobre a denominação e classificação do lixo, pontuando a relação desse com a sociedade, o catador e o trabalho. Posteriormente foram tecidas referências situando as dificuldades enfrentadas pelo catador de lixo e como é a realidade do dia-dia na catação. Foi abordada também no referencial teórico a avaliação dos principais riscos envolvidos na saúde do catador de lixo. Ressaltaram-se no último item do referencial teórico as considerações acerca da saúde do trabalhador e ambiental. A segunda parte refere-se às considerações metodológicas sobre a investigação realizada, a terceira parte mostra os resultados mais relevantes à discussão acerca da complexidade do tema e um pouco da história do lixo da cidade de Sousa-PB.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 LIXO, CONSUMO E SOCIEDADE: UMA REFLEXÃO ESSENCIAL

Até o início do século passado, o lixo gerado – restos de comida, excrementos de animais e outros materiais orgânicos, reintegravam-se aos ciclos naturais e serviam como adubo para agricultura. Porém, com a industrialização e a concentração da população nas grandes cidades, o lixo foi se tornando um problema. A sociedade moderna rompeu os ciclos da natureza. Por um lado, extraímos mais e mais matérias primas e por outro, facultamos o crescimento de montanhas de lixo. E como todo esse rejeito não retorna ao ciclo natural, transformando-se em novas matérias-primas, pode se tornar uma perigosa fonte de contaminação para o meio ambiente ou proliferação de doenças (IDEC, 2001).

No ambiente urbano, determinados aspectos culturais como o consumo de produtos industrializados e a necessidade da água como recurso natural vital, influenciam como se apresenta o ambiente. Os costumes e hábitos no uso da água e a produção de resíduos pelo exacerbado consumo de bens materiais são responsáveis por parte das alterações e impactos ambientais. O morador urbano, independentemente de classe social, anseia viver em um ambiente saudável que apresente as melhores condições para vida, ou seja, que favoreça a qualidade de vida: ar puro, desprovido de poluição, água pura em abundância entre outras características tidas como essenciais. Entretanto, observar um ambiente urbano implica em perceber que o uso, as crenças e hábitos do morador citadino têm promovido alterações ambientais e impactos significativos no ecossistema urbano. (MUCELIN; BELLINI, 2008).

A cultura de um povo ou comunidade caracteriza a forma de uso do ambiente, os costumes e os hábitos de consumo de produtos industrializados e da água. No ambiente urbano tais costumes e hábitos implicam na produção exacerbada de lixo e a forma com que esses resíduos são tratados ou dispostos no ambiente, gerando intensas agressões aos fragmentos do contexto urbano, além de afetar regiões não urbanas.

O consumo cotidiano de produtos industrializados é responsável pela contínua produção de lixo. Nas cidades é de tal intensidade que não é possível concebê-la sem considerar a problemática gerada pelos resíduos sólidos, desde a etapa da geração até a disposição final. Nas cidades brasileiras, geralmente esses resíduos são destinados a céu aberto (IBGE, 2000).

Em média, o lixo doméstico no Brasil, segundo Jardim e Wells (1995) é composto por: 65% de matéria orgânica; 25% de papel; 4% de metal; 3% de vidro e 3% de plástico. Apesar

de atender a legislação específica de cada município, o lixo comercial até 50 kg ou litros e o domiciliar são de responsabilidade das prefeituras, enquanto os demais são de responsabilidade do próprio gerador. É inevitável a geração de lixo nas cidades devido à cultura do consumo. A problemática ambiental gerada pelo lixo é de difícil solução e a maior parte das cidades brasileiras apresenta um serviço de coleta que não prevê a segregação dos resíduos na fonte (IBGE, 2006).

Nessas cidades é comum observarmos hábitos de disposição final inadequados de lixo. Materiais sem utilidade se amontoam indiscriminada e desordenadamente, muitas vezes em locais indevidos como lotes baldios, margens de estradas, fundos de vale e margens de lagos e rios, formando muitas vezes os lixões (MUCELIN; BELLINI, 2008).

A quantidade de lixo gerado em todo o mundo tem aumentado substancialmente, diante disso os projetos de coleta seletiva justificam-se ainda sobre um aspecto atual de nossa economia, que é o desemprego. A coleta seletiva pode ser utilizada na geração de postos de trabalho, absorvendo os “catadores de lixo” dentro de uma atividade mais rentável e com condições de salubridade controlada. (ERVOLINO, SILVA, 2009)

### **2.2.1 Lixo e suas Definições**

Denominam-se lixo os restos das atividades humanas, considerados pelos geradores como inúteis, indesejáveis. Oliveira (1969) define lixo, de uma maneira geral, como todos os resíduos sólidos provenientes das atividades humanas. Segundo o autor, é importante observar que a língua portuguesa deveria adotar a expressão geral, já consagrada, de resíduos sólidos, ao referir-se ao lixo em geral, e que, sendo assim, poder-se-ia ter uma uniformidade de nomenclatura com os resíduos líquidos e gasosos, pois todos causam graves problemas de saneamento do meio, principalmente de poluição ambiental.

Para Logarezzi (2004), tanto o lixo como os resíduos são sobras de uma atividade qualquer e o que as caracteriza como lixo ou resíduo depende dos valores sociais, econômicos e ambientais que atribuímos a elas, consubstanciados no ato do descarte. Dessa forma, segundo o autor, ao descartar resíduos sem preservar seus valores potenciais, estes se transformam em lixo, adquirindo aspectos de inutilidade, sujidade, imundície, estorvo e riscos.



## 2.2 SITUANDO AS DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CATADOR DE LIXO

Como a palavra lixo representa o resíduo sólido desprezado pela população, os profissionais encarregados da coleta desses resíduos são chamados genericamente de “lixeiros” ou “garis”. O núcleo simbólico depreciativo associado à denominação dada à referida ocupação se origina dos próprios lixeiros, de suas condições econômicas, sociais e de trabalho adversas, que dinamicamente interagem com a imagem da população sobre eles. De um lado, situações concretas de trabalho em que esses trabalhadores vêm-se obrigados diariamente a ter que lidar com uma realidade tão universalmente abjeta, de outro, os trabalhadores sequer recebem salários condignos, socialmente equitativos até mesmo com outras categorias pertencentes ao setor terciário, no qual se inserem. Assim, não existem quaisquer condições em que a negociação social de prestígio profissional possa superar ambas as fontes de “mal-estar” psíquico, em relação à vida e à identidade profissional dos “lixeiros” (VELLOSO, SANTOS E ANJOS, 1997).

O processo de trabalho de coleta de lixo domiciliar é constituído de uma tecnologia precária, praticamente manual, onde o corpo do trabalhador transforma-se em instrumento de carregar o lixo. A vivência concreta dessa situação, isto é, o identificar-se com um instrumento de transporte de dejetos, implica experiência de determinadas condições desagradáveis do estado psíquico, sobretudo na vida emocional dos sujeitos.

O lixo é a outra face da moeda de um modo de produção, desse modo uma sociedade de produção em massa, industrial e de consumo é, necessariamente, uma sociedade de produção em massa de lixo. De acordo com Pereira (1999) o modelo do desenvolvimento industrial, além de promover a extração de recursos naturais, tem lançado no mercado, nos últimos 40 anos, produtos altamente sofisticados, cuja composição dificulta ou inibe sua degradação natural. Muitos desses produtos, quando atacados por ácidos ou fogo, liberam substâncias altamente tóxicas e letais para os seres vivos.

De acordo com Calderoni (1999) observando-se as práticas efetivas de disposição final do lixo no Brasil durante ano de 1997, 76% dos municípios utilizavam-se de “lixões”, somente 10% contavam com aterros sanitários e os outros 13% possuíam aterros controlados (aterros sanitários sem impermeabilização de base, sistemas de tratamento de chorume ou de dispersão dos gases gerados) e 1% dos municípios empregavam formas de tratamento como a compostagem e a reciclagem. Esses “lixões” a céu aberto atraem pessoas, que não encontram outra forma para sobreviver, essas pessoas, adultos, jovens e crianças, catam materiais para

vender e se alimentam ali mesmo de restos de comida estragada, lidam com cacos de vidro, ferros retorcidos, resíduos químicos e tóxicos, e estão expostos a acidentes e doenças.



**Figura 1:** Crianças no transporte de lixo para reciclagem

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Pessoas excluídas da sociedade, em decorrência do desemprego e das necessidades financeiras, viram na coleta de resíduos sólidos uma grande oportunidade de geração de renda, principalmente porque estes materiais são encontrados gratuitamente pelas ruas, rodovias e lixões das cidades.

### 2.3 AVALIAÇÃO DOS RISCOS NA SAÚDE DO CATADOR DE LIXO

Os catadores, por realizarem suas atividades ao ar livre, ficam expostos ao calor, ao frio, à chuva e, ainda, às variações bruscas de temperatura. A atividade de coleta de lixo é realizada nos morros e em ruas de asfalto precário. (VELLOSO, 1997).

Os catadores de lixo, diretamente envolvidos com os processos de manuseio, transporte e destinação final dos resíduos, formam uma população exposta. A exposição se dá,



notoriamente, pelos riscos de acidentes de trabalho provocados pela ausência de treinamento, pela falta de condições adequadas de trabalho e pela escassez de tecnologia utilizada à realidade dos países em desenvolvimento. Os riscos de contaminação pelo contato direto e mais próximo do instante da geração do resíduo, têm maiores probabilidades de presença ativa de microrganismos infecciosos (FERREIRA, 1997; VELLOSO et al., 1997).

Segundo Velloso (1995), estudando os riscos socioambientais mais freqüentes nos resíduos sólidos urbanos e nos processos dos sistemas de seu gerenciamento, foi possível encontrar em sua pesquisa quatro agentes que são capazes de interferir na saúde humana e no meio ambiente, definidos como:

### **2.3.1 Riscos físicos**

O odor emanado dos resíduos pode causar mal-estar, cefaléias e náuseas em trabalhadores e pessoas que se encontrem próximas aos equipamentos de coleta ou de sistemas de manuseio, transporte e destinação final. Ruídos em excesso, durante as operações de gerenciamento dos resíduos, podem promover a perda parcial ou permanente da audição, cefaléia, tensão nervosa, estresse e hipertensão arterial, assim como, a exposição ao sol sem o uso do protetor solar pode ocasionar doenças relacionadas a pele (câncer de pele e queimaduras). A poeira que pode ser responsável por desconforto e perda momentânea da visão, e por problemas respiratórios e pulmonares (VELLOSO, 1995).

### **2.3.2 Riscos químicos**

Nos resíduos sólidos municipais podem ser encontrados um grande número de resíduos químicos, dentre os quais merecem destaque pela presença mais constante: pilhas e baterias, óleos e graxas, pesticidas/herbicidas, solventes, tintas, produtos de limpeza, cosméticos, remédios e aerossóis. Uma significativa parcela destes resíduos é classificada como perigosa e pode ter efeitos deletérios à saúde humana e ao meio ambiente, como, metais pesados (chumbo, cádmio e mercúrio), que se incorporam à cadeia biológica, têm efeito acumulativo e podem provocar diversas doenças como saturnismo e distúrbios no sistema nervoso, entre outras. Pesticidas e herbicidas têm elevada solubilidade em gorduras que, combinada com a solubilidade química em meio aquoso, pode levar à magnificação biológica e provocar intoxicações agudas no ser humano (são neurotóxicos), assim como efeitos crônicos (VELLOSO, 1995).

### 2.3.3 Riscos biológicos

Os agentes biológicos presentes nos resíduos sólidos podem ser responsáveis pela transmissão direta e indireta de doenças. Micro-organismos patogênicos ocorrem nos resíduos sólidos municipais mediante a presença de lenços de papel, curativos, fraldas descartáveis, papel higiênico, absorventes, agulhas, seringas descartáveis e camisinhas, originados da população, dos resíduos de pequenas clínicas, farmácias e laboratórios e, na maioria dos casos, dos resíduos hospitalares, misturados aos resíduos domiciliares (VELLOSO, 1995).

### 2.3.4 Riscos Acidentais/ocupacionais

Os riscos de acidentes e de agravos à saúde dependem da atividade exercida pelo catador. Alguns dos acidentes mais frequentes entre catadores que manuseiam diretamente os resíduos sólidos (VELLOSO et al., 1997) são descritos a seguir:

- Cortes com vidros objetos pontiagudos e perfurocortantes: caracterizam o acidente mais comum os catadores dos lixões. A principal causa destes acidentes é a falta de informação e conscientização da população que em geral, que não se preocupa em isolar ou separar vidros quebrados dos resíduos apresentados à coleta domiciliar. A utilização de luvas pelo catador atenua, mas não impede a maior parte dos acidentes, que não atingem apenas as mãos, mas também braços e pernas. (FERREIRA, 1997; VELLOSO et al., 1997).
- Queda do veículo: Dois aspectos são importantes como causas destes acidentes (muitos dos quais fatais): a inadequação dos veículos para tal transporte, onde o exemplo maior é o veículo de coleta em que os trabalhadores são transportados dependurados no estribo traseiro, sem nenhuma proteção (os veículos de coleta são construídos com base na tecnologia dos países desenvolvidos, onde a coleta é realizada por guarnições de no máximo dois homens, que viajam na cabine junto com o motorista) (ROBAZZI et al., 1992).
- Atropelamentos: a eles estão expostos os catadores. Além dos riscos inerentes à atividade, contribuem para os atropelamentos a sobrecarga e a velocidade de trabalho a que estão sujeitos os trabalhadores (FERREIRA, 1997).

Gonçalves (2006) aponta que a pobreza e precarização do trabalho são vivenciadas no dia a dia do capitalismo brasileiro. Isso traz uma diversidade de atividades que hoje são denominadas como trabalho, o que engloba desde formas sofisticadas quanto rudimentares e precárias de inserção no universo produtivo. E quanto mais precárias são as estruturas de



empregos, mais expostos estão os trabalhadores aos riscos ambientais e ocupacionais, e consequentemente ao risco de adoecimento no trabalho. (BRASL, 2001).

#### 2.4 CONSIDERAÇÕES ACERCA DA SAÚDE DO TRABALHADOR E AMBIENTAL

Apesar das grandes diferenças regionais, o Brasil é considerado um país capitalista periférico, com processo de industrialização tardio e acelerado, marcado pela incorporação de novas tecnologias. As transformações no mundo do trabalho e na sociedade como um todo trazem novos desafios para a saúde coletiva, sobretudo a saúde do trabalhador (PORTO; ALMEIDA, 2002).

E um dos grandes desafios foi a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 1986 houve a ampliação do conceito vigente de saúde, sendo inspirada na VIII Conferência Nacional de Saúde, a qual estimulou alterações jurídicas para a Constituição de 1988, considerando que a saúde tem um reflexo direto das condições gerais de vida e do meio ambiente. A saúde, como direito universal e dever do Estado, é uma conquista do cidadão brasileiro, expressa na Constituição federal de 1988 e regulamentada pela Lei Orgânica da Saúde 8.080/1990. Destacam-se como fatores determinantes e condicionantes da saúde, entre outros, “a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e acesso aos bens e serviços essenciais”. No que diz respeito à saúde, acrescenta, ainda, ações que se destinam a garantir às pessoas e à coletividade condições de bem-estar físico, mental e social (BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

Porto e Almeida (2002) consideram ainda que a saúde do trabalhador se configurasse de forma mais orgânica como um espaço institucional e operacional do SUS, surgindo no interior da saúde coletiva, sob influência dos pressupostos da medicina social latino-americana, das reformas sanitárias italiana e brasileira. O objetivo dessa reforma foi a articulação entre assistência, pesquisa, sistematização das informações e intervenção sobre os fatores de risco determinantes, incluindo ambientes de trabalho.

Para garantirem-se condições de saúde, no que se refere ao meio ambiente, criou-se a Política Nacional de Meio Ambiente, que teve seu início no Brasil em 1994 com a Conferência Pan-Americana sobre Saúde e Ambiente no Desenvolvimento Humano Sustentável (COPASAD), a qual elaborou o primeiro documento oficial inter-relacionado com as áreas de saúde e ambiente. O campo da saúde ambiental compreende a área da saúde pública, com práticas intersetoriais e transdisciplinares voltadas à saúde humana, das relações

do homem com a natureza, visando à melhor qualidade de vida e sustentabilidade. Nesse contexto o sistema de vigilância em saúde ambiental vem sendo implementado pelo Ministério da Saúde em todo o país, objetivando ações relacionadas à saúde humana, degradação e contaminação ambiental. A saúde ambiental está diretamente relacionada a outras instâncias do governo com interseção entre as competências de Ministérios envolvidos (Saúde, Meio Ambiente, Trabalho e Emprego, Educação, Cidades, Ciência e Tecnologia, Cultura, dentre outros) (BRASIL, 2002).

O processo de saúde e doença é determinado e condicionado por diversos fatores ambientais, culturais e sociais que atuam no espaço e tempo sobre as condições de risco e população vulnerável em que o trabalho desempenha papel crucial, sendo que o trabalho realizado em nossa sociedade é determinado por complexo entrelaçamento de relações de poder, sociais, econômicas e políticas (BRITO, 2000). Para Barcellos e Quitério (2006) a saúde do trabalhador talvez seja o exemplo mais evidente no qual o indivíduo (trabalhador) ocupa uma determinada posição no espaço e tempo (local de trabalho), desempenhando sua função na qual são exercidos sobre ele riscos inerentes à profissão. Os riscos ocupacionais são fatores que podem contribuir para agravar e desencadear uma doença relacionada ao trabalho, provocar um acidente ou até mesmo propiciar um incidente no ambiente de trabalho.

Os problemas de saúde associados ao lixo ou mesmo às vias de contato lixo-homem potencializam-se quando se leva em conta a população residente nas proximidades de lixões ou aterros sanitários, considerando que muitas pessoas moram em habitações precárias e têm sua saúde debilitada por deficiências sanitárias, sociais e ambientais (SANTOS, 2009).

Os vetores encontrados nas áreas de disposição de resíduos urbanos são animais que encontram no lixo alimento e abrigo, ou seja, condições favoráveis para a sua proliferação. Muitos desses animais são vetores responsáveis pela transmissão de inúmeras doenças ao homem, tais como febre tifóide, salmoneloses e disenterias, transmitidas por moscas e baratas; filariose, malária, dengue e febre amarela, provocadas por mosquitos; raiva, peste bubônica, leptospirose e certas verminoses, ocasionadas por roedores (ROUQUAYROL, 1986).

Ozonoff et al. (1987) *apud* Sisino (2002) demonstraram que moradores residentes nas proximidades de várias áreas de disposição de resíduos perigosos apresentavam mais incidência de sintomas respiratórios (respiração ofegante, tosse, resfriados persistentes etc.), problemas cardíacos e casos de anemia, em comparação com um grupo controle, situado mais afastado desses locais.

Conforme Dall'Agnol e Fernandes (2007), as morbidades mais frequentes advindas do contato direto ou indireto com o lixo são as doenças diarreicas relacionadas à lavagem das mãos e aquelas transmitidas por vetores biológicos e mecânicos.

Acurio et al. (1997) apontaram os principais problemas de saúde associados às substâncias presentes nos locais de disposição de resíduos perigosos: anomalias imunológicas, câncer, danos ao aparelho reprodutor e defeitos de nascença, doenças respiratórias e pulmonares, deficiências hepáticas, problemas neurológicos e também renais. Ainda segundo os autores, o que mais preocupam as comunidades afetadas pela disposição de resíduos perigosos são o câncer, os efeitos neurológicos e os defeitos de nascença.

### 3 PERCURSO METODOLÓGICO

#### 3.1 TIPO DE PESQUISA

O presente trabalho consta de uma pesquisa exploratória - descritiva, com natureza quali-quantitativa e observação participante. O estudo exploratório é orientado pela abordagem qualitativa de pesquisa, por se entender que o objeto em estudo é histórico e social, constituído por processos de trabalho cuja complexidade e dinâmica só podem ser compreendidas de forma abrangente por suas dimensões qualitativas. A pesquisa qualitativa costuma ser direcionada, ao longo de seu desenvolvimento; além disso, seu foco de interesse é amplo e parte de uma perspectiva diferenciada da adotada pelos métodos quantitativos. Dela fez parte a obtenção de dados descritivos mediante contato direto e interativo do pesquisador com a situação do objeto em estudo. (NEVES, 1996).

#### 3.2 LOCAL DA PESQUISA

O estudo foi realizado no município de Sousa (PB), localizada no extremo oeste do sertão Paraibano, considerada uma cidade que se destaca por possuir intensa atividade na produção de coco ficando na 15<sup>o</sup> posição entre as regiões de produção de coco no Brasil, tendo a agropecuária, a indústria e o comércio as principais atividades de ordem econômica da comunidade (BELTRÃO, et al ;2005).

O município possui uma área de 842,487 km<sup>2</sup>, equivalente a 1,4927% da área do Estado; situa-se na interseção das coordenadas geográficas 38o 13' 51'' longitude oeste e 06o 45' 39'' de latitude sul, o acesso a partir da capital João Pessoa é feita a partir da BR-230 distante 427,1 km<sup>2</sup>, sendo a população estimada é de 65.807 habitantes, (IBGE, 2010).

Sousa é banhada pelos rios do Peixe e Rio Piranhas, o açude que abastece a população urbana, e é o principal do município, é o *Açude São Gonçalo*, com capacidade para 44,6 milhões de metros cúbicos de água. Tendo como vegetação predominante a caatinga hiperxerófila. O clima é classificado como tropical semiárido, que é característico de chuvas escassas e irregulares, baixa umidade e pouco volume pluviométrico. A estação das chuvas costuma ocorrer entre novembro e abril do ano seguinte (BELTRÃO, et al, 2005).

### 3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população de estudo é constituída pelo conjunto de pessoas envolvidas com a catação de lixo, que não são cadastrados junto a Prefeitura da cidade de Sousa-Pb. O fechamento amostral foi realizado por saturação, o que permite “[...] estabelecer ou fechar o tamanho final de uma amostra em estudo, interrompendo a captação de novos componentes” (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008, p. 17). Ou seja, é a não inserção de novos participantes quando os dados obtidos começam a representar certa redundância ou repetição na avaliação do pesquisador, sendo que as informações acrescentadas pelos novos participantes pouco acrescentariam aos dados já obtidos.

A amostra foi composta por vinte catadores de lixo.

### 3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO

#### 3.4.1 Critérios de inclusão:

- O catador deve ser maior de 18 anos;
- Deve ter acima de 5 anos que trabalha no lixão;
- Deve ter renda exclusiva do trabalho de catador;

#### 3.4.2 Critérios de exclusão:

- Catadores que vão esporadicamente ao lixão.
- Não tem a catação de lixo como sua fonte de renda principal.
- Não aceitarem participar da pesquisa.

### 3.5 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Considerando a metodologia como meio de compreensão da realidade para construção de conhecimento, foram utilizados como procedimentos metodológicos o questionário para traçar um perfil sócio-econômico e de doenças dos catadores (APÊNDICE A) e um roteiro de entrevista semi estruturada (APÊNDICE B).

Segundo Godoy (1995), a observação é essencial, pois é nesse momento que o pesquisador procura “apreender” aparências, eventos e ou comportamentos. Na observação

não participante o “pesquisador atua apenas como espectador atento, procurando ver e registrar ao máximo as ocorrências que interessam ao seu trabalho”, não perdendo de vista os objetivos propostos; para tanto se deve ter um roteiro de observação de campo; já na observação participante o pesquisador deixa de ser o espectador e coloca-se na posição dos outros elementos envolvidos daquele estudo. A observação de campo permite ao pesquisador perceber as relações sociais que permeiam as pessoas; as opiniões e as ações destas com quem interagem, estas devem ser consideradas, pois afetam o estudo e tudo se passa no decorrer da observação.

### 3.6 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Fui até o lixão algumas vezes para conhecer a realidade do trabalho e para que os catadores conhecessem minha intenção sobre a realização da pesquisa. No lixão conversei com os catadores sobre a pesquisa e sua relevância, observei o quando o compactador de lixo chegou e o momento da catação dos resíduos sólidos. O questionário e roteiro de entrevista semi estruturada foram aplicados em uma igreja local no bairro onde moram os catadores, cujo local foi o mais apropriado por ser mais confortável e eles ficarem mais a vontade para responder os instrumentos, pois seria inviável realizar as entrevistas no local de trabalho visto a quantidade de moscas, sujidades, barulho, e fumaça podendo atrapalhar o momento da entrevista, já que o objetivo é apreender e compreender as percepções dos catadores acerca da saúde, doença e riscos.

Assim logo fui à igreja onde conversei com a senhora responsável pelo prédio e pedi a autorização para realizar a pesquisa dentro da igreja. Tendo o consentimento para utilização da igreja fui ao domingo pela manhã, na referida igreja e pedi para anunciar nos avisos finais da missa, que no período da tarde estaria acontecendo uma reunião com os catadores de lixo e que os interessados em participar da pesquisa comparecesse no período da tarde.

E assim foi realizada a entrevista um a um, de forma que eles não ouvissem as respostas do outro para não haver influência em suas respostas.

O segundo local de coleta dos dados foi em alguns momentos no lixão, onde se observou as condições de trabalho e verificar in loco os riscos que estes estão sujeitos. Como instrumentos de apoio para registro dos momentos e das observações foi utilizado uma câmera fotográfica digital para registrar o momento da catação e os possíveis riscos envolvidos na atividade de catador.

### 3.7 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DE DADOS

Os dados coletados acerca do perfil sócio-econômico foi disposto em um banco de dados (Microsoft Excel). Os dados disponibilizados foram reduzidos às principais medidas estatísticas e organizados em tabelas e gráficos para melhor análise e visualização dos resultados.

A abordagem qualitativa foi feita conforme orientações de Minayo (1993), propondo-se à compreensão de uma realidade específica, fundamentada em dados empíricos através da técnica das práticas discursivas. O diálogo foi de extrema importância, pois possibilitou uma interlocução entrevistador-entrevistado contribuindo para o desenvolvimento do tema proposto. Como técnica de coleta de dados, valorizou a presença do investigador e favoreceu ao informante a liberdade e a espontaneidade necessárias para o enriquecimento da investigação (TRIVINÕS, 1992).

Para analisar os dados obtidos através das entrevistas, foi tomada como referência a técnica de análise das práticas discursivas, apresentadas por Spink (1999, p.24), a qual é definida por ela como “[...] linguagem em ação, isto é, as maneiras a partir das quais as pessoas produzem sentidos e se posicionam em relações sociais cotidianas”. Tal técnica enfoca as diferentes maneiras com que as pessoas, através do discurso, produzem realidades psicológicas e sociais. Para uma melhor compreensão da percepção dos catadores acerca da saúde, doença e riscos no trabalho com o lixo, foi preciso associar tais concepções a seus determinantes sociais, ou seja, considerando as relações existentes entre o pensamento humano e o contexto social.

Assim situadas, as práticas discursivas constituem o foco central de análise na abordagem aqui desenvolvida. Implicaram ações, seleções, escolhas, linguagens, crenças, valores, representações, contextos, enfim, uma variedade de produções sociais das quais são expressão (MINAYO, 1993). Constituíram dessa forma, um caminho para compreender a percepção dos sujeitos que constituíram este estudo.

As falas que aqui foram analisadas expressam perspectivas, seus horizontes conceituais, suas dificuldades, suas intenções e visão de mundo, relacionadas com o seu comportamento de ação. Portanto, para uma compreensão mais profunda do seu comportamento verbal, foi necessário analisá-lo em um contexto mais amplo, considerando o ser humano como manifestação de uma realidade histórico-social, produto e produtor de história (TRIVINÕS, 1992).

### 3.8 ASPECTOS ÉTICOS

Antecedeu-se à pesquisa o encaminhamento do projeto ao Comitê de Ética do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC) da Universidade Federal De Campina Grande (UFCG), conforme Resolução 196/96, regulamentada pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi disponibilizado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em uma linguagem acessível aos catadores. O TCLE foi passado ao catador para leitura; em seguida, foram esclarecidas as dúvidas sempre que necessário. Posteriormente, foi solicitado para que assinassem duas vias: uma foi entregue ao catador e a outra ficou com o pesquisador.

Foram observados rigorosamente todos os aspectos éticos envolvidos na pesquisa com seres humanos, conforme proposto pela Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. (BRASIL, 1996).



## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

### 4.1 O LIXÃO NA CIDADE DE SOUSA/PB: UM BREVE PANORAMA

O Lixão está localizado nas margens da BR 230 de rodovia pavimentada de acesso a Sousa, próximo às “Várzeas de Sousa”, local de plantação agrícola. Na região passa o Rio do Peixe, rio que corta cidade e está próximo ao lixão. Fica a aproximadamente 10 km do centro da cidade. Corresponde a uma área útil de 44 hectares adquirida pela Prefeitura da cidade no mandato do ano de 1988 para fins de construção de um aterro sanitário controlado.



**Figura 2:** Panorama do Lixão

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

O município é o responsável pela coleta e descarte dos resíduos sólidos urbanos e faz isto de forma autônoma, pois no mandato de 2004 foi criada pelo prefeito o Departamento de Água, Esgoto e Saneamento Ambiental de Sousa (DAESA). O DAESA coleta o lixo gerado,

realiza a varrição das ruas, faz a manutenção do lixão e da rede geral de esgotos, e o tratamento e a distribuição da água.

A partir de 1988 o descarte dos resíduos é disposto no lixão de forma precária, causando impactos ambientais e conseqüentemente prejuízos à saúde dos indivíduos. Antes, o lixo era descartado nas margens do Rio do Peixe próximo ao Sítio Diamante. Porém foi realizado pela Universidade Federal da Paraíba um projeto de aterro sanitário controlado e enviado a Superintendência de Administração do Meio Ambiente (SUDEMA) para sua aprovação. Logo depois da aquisição do terreno, com a mudança de mandato o projeto foi esquecido, tendo como conseqüência o surgimento do lixão na área destinada ao aterro entre os anos de 1988 e 1992.

A área destinada a receber o lixo público de Sousa onde atualmente é o lixão foi devidamente avaliada, com relação aos critérios e impactos ambientais e sanitários, permitindo sua implantação em local próprio, para a construção, um aterro sanitário controlado e não de um lixão.

Com base na Lei dos Resíduos Sólidos 12.305 de 02 de agosto de 2007 foi elaborado um Projeto de “Consórcio do Lixo” pela Prefeitura de Aparecida, vizinha cidade, que engloba as seguintes cidades: Aparecida, Sousa, São Francisco, Santa Cruz, Lastro, Vieirópolis, Nazarezinho e São José da Lagoa Tapada. Tendo como idéia central promover desde a varrição até a disposição final dos resíduos sólidos. Nesse projeto será analisado dentre as cidades e escolhido o melhor local para a construção de um aterro sanitário controlado, que receberá o lixo de todas as cidades acima citadas. Esse projeto conta com a ajuda das secretarias de Saúde e Educação, e pretende implantar uma nova disciplina escolar, onde as crianças aprenderão como deve ser realizado os cuidados com o lixo e a seleção dos resíduos e a população receberia informações sobre o lixo.

Atualmente o DAESA emprega direta e indiretamente 3.000 pessoas que trabalha diariamente varrendo e recolhendo o lixo todos os dias da semana. Tendo um gasto mensal de aproximadamente R\$ 110.000.000 mil reais. O departamento possui 5 compactadores que comporta cada um 9.000 toneladas de lixo. Cada compactador realiza 6 coletas por dia, totalizando no final 54.000 toneladas de lixo jogadas no lixão diariamente.

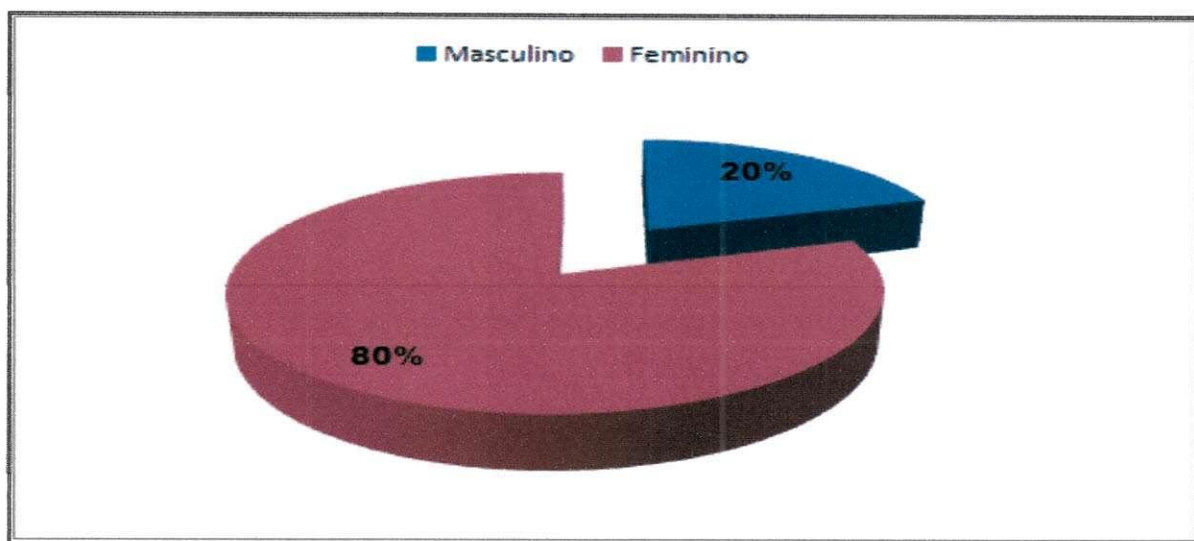
A Prefeitura fez um levantamento dos catadores do Lixão com intuito de retirá-los do local e inseri-los no trabalho de reciclagem do lixo quando o projeto “Consórcio do Lixo” estiver em prática.

Todas essas informações foram obtidas através de uma entrevista informal com o superintendente do DAESA o Senhor Ricardo Sarmiento.



## 4.2 CARACTERIZAÇÕES SOCIO-ECONÔMICA DOS CATADORES E ANÁLISE QUANTITATIVA

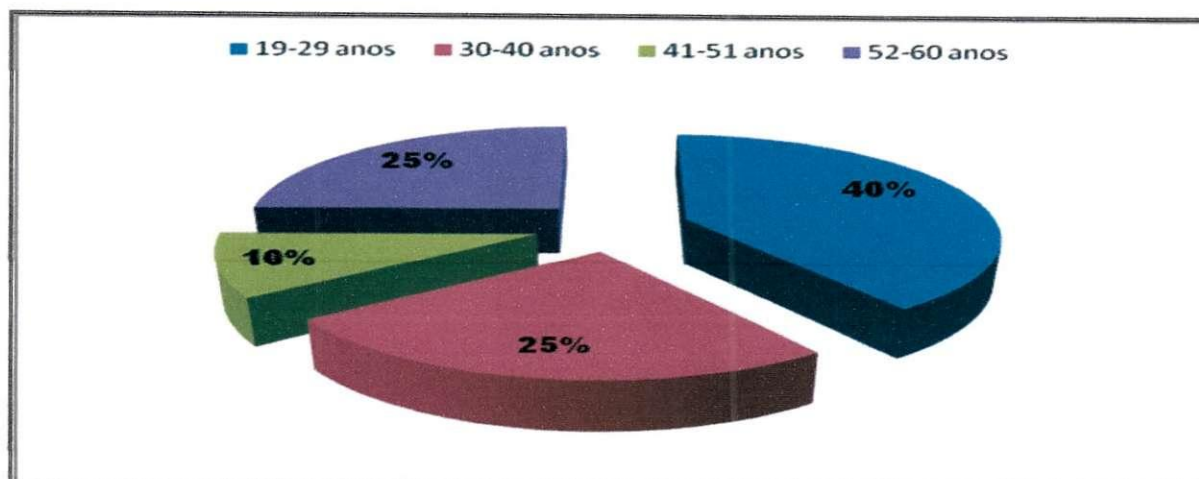
A população estudada nesta pesquisa, foi composta por 20 catadores e catadoras do lixão da cidade de Sousa-PB, apresentou uma proporção de 20% de indivíduos do sexo masculino e 80% do sexo feminino (gráfico 1). A maioria dos entrevistados foi do sexo feminino segundo os entrevistados, devido à realização das entrevistas ter sido em um dia de domingo e a maioria dos homens estariam bebendo e não estando assim, disponíveis para realização das entrevistas.



**Gráfico 1:** Sexo Masculino e Sexo Feminino (em porcentagem) dos catadores do lixão na cidade de Sousa-PB.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

De acordo com faixa de idade dos catadores (gráfico 2), observa-se uma maior porcentagem no intervalo de 19 a 29 anos (40%), mostrando que a população em estudo é relativamente jovem. Por outro lado, observam-se indivíduos na faixa etária de 52 a 60 anos (25%), evidenciando a presença de adultos de meia idade na catação. A laboralidade dessa porcentagem da população seria entendida como possibilidade, por parte desse trabalhador, de se apresentar em condições para a entrada no interior do processo produtivo, garantindo assim a sua subsistência dentro de uma realidade social marcada pela incerteza e insegurança. Vale salientar que durante a pesquisa em campo no lixão foi percebido a presença de inúmeras crianças participando da atividade de catação. Essas crianças não entraram no trabalho como entrevistadas por não ser parte interessada na pesquisa.



**Gráfico 2:** Faixa de idade (em porcentagem) dos catadores do lixo na cidade de Sousa-PB.

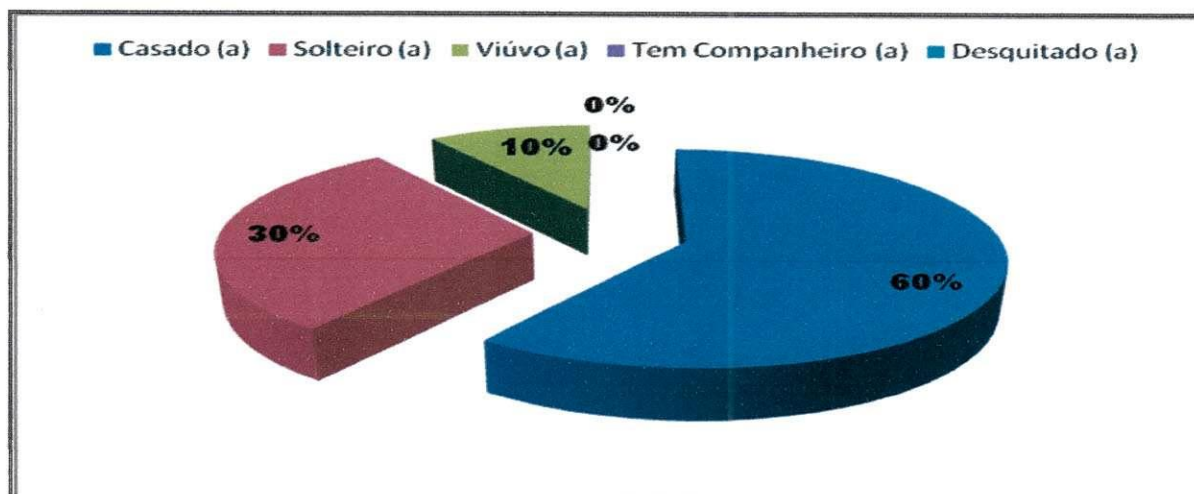
**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

De acordo com o (gráfico 3), aproximadamente 60% dos catadores são casados (as) ou têm um companheiro(a). Tais resultados evidenciam a necessidade ou interesse, por parte da população estudada, em constituir uma família. Nota-se, assim, a necessidade do outro (a) na vida desses catadores, embora se viva numa sociedade cada vez mais individualista. Segundo Wagner (2002), de uma maneira geral, as pessoas projetam suas vidas focando o casamento e os filhos, sendo que a constituição de uma família faz parte da realização afetiva dos indivíduos.

Para Lacan (2002) entre todos os grupos humanos, a família desempenha um papel primordial na transmissão da cultura e educação, exercendo esta função nos processos fundamentais do desenvolvimento psíquico, na construção da estrutura comportamental do indivíduo.

Assim, percebe-se que a família é o ambiente em que o indivíduo nasce, cresce, vive, em que adquire condições para obter elementos de sua realização material, intelectual e espiritual, principalmente por meio do afeto que possui com os outros membros de seu grupo. É na família que se concentram as possibilidades de constituição de pessoas como sujeitos e cidadãos; afinal, é na família que perpassam os valores e crenças que os indivíduos levarão por toda a sua vida.

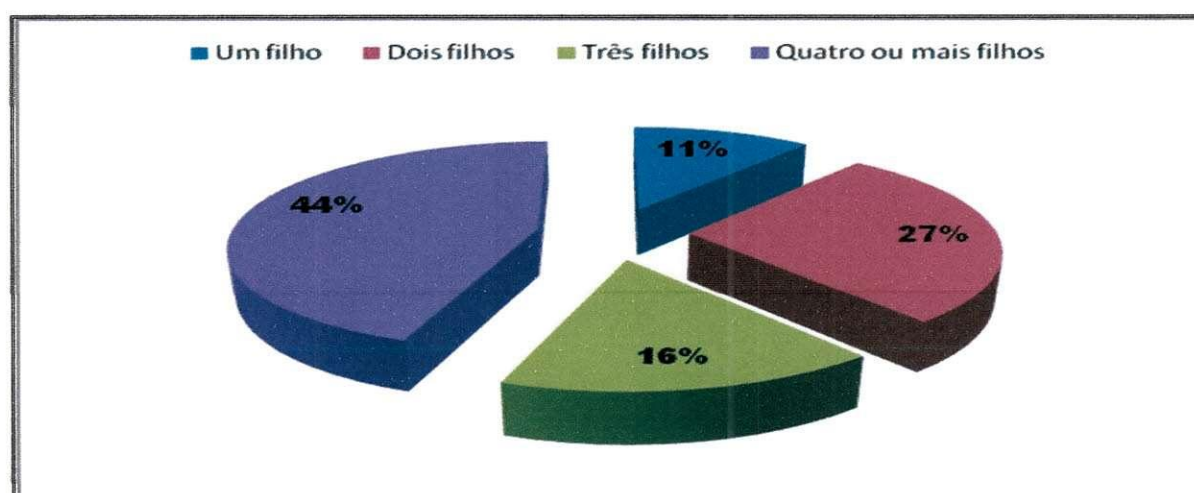




**Gráfico 3:** Estado Civil (em porcentagem) dos catadores do lixão na cidade de Sousa-PB.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Observa-se no (gráfico 4), que 44% dos entrevistados possuem quatro filhos ou mais, evidenciando a ausência de um controle efetivo de natalidade. Sobre essa questão, Mainardi (2006) informa que, no Brasil, a média de filhos da classe média rica é de 1,8 e, já nas classes mais baixas, aumenta para 5,8 filhos, corroborando esses dados com os resultados desta pesquisa.

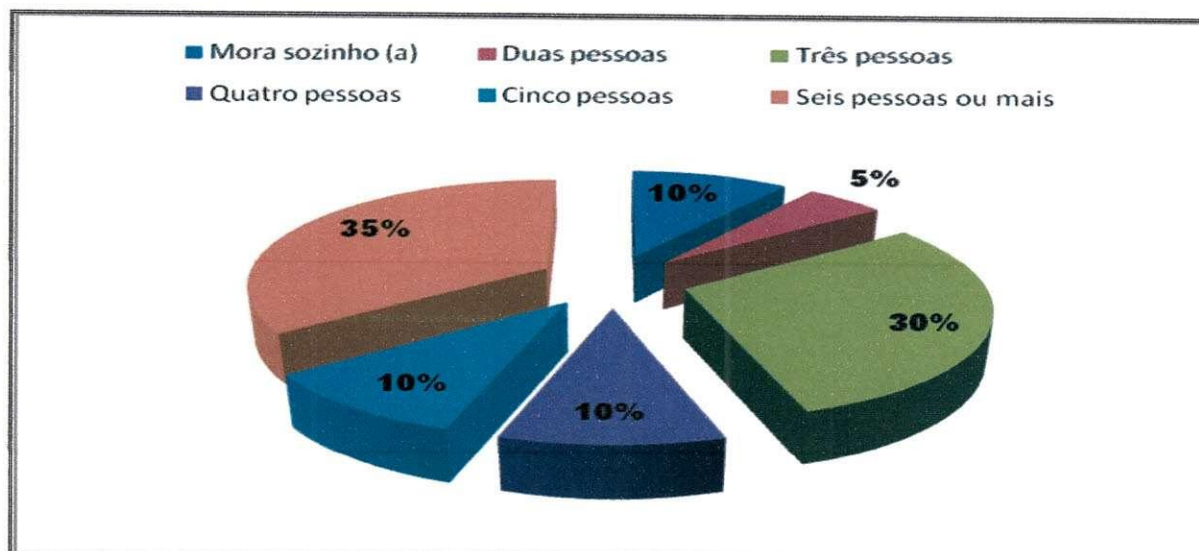


**Gráfico 4:** Número de filhos (em porcentagem) por catador de lixo.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Constatou-se que 35% dos catadores moram com seis pessoas ou mais, enquanto apenas 10% deles vivem sozinhos (as) (gráfico 5). Tais resultados evidenciam uma superlotação das residências e condições insalubres, refletindo diretamente na baixa da qualidade de vida desses indivíduos.

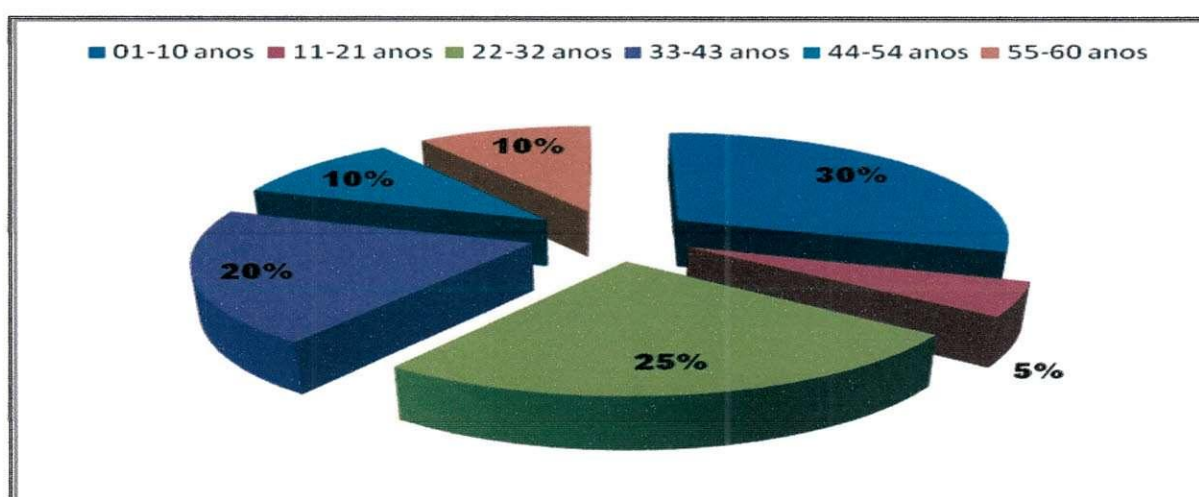




**Gráfico 5:** Número de pessoas (em porcentagem) que moram com o catador de lixo na cidade de Sousa-PB.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

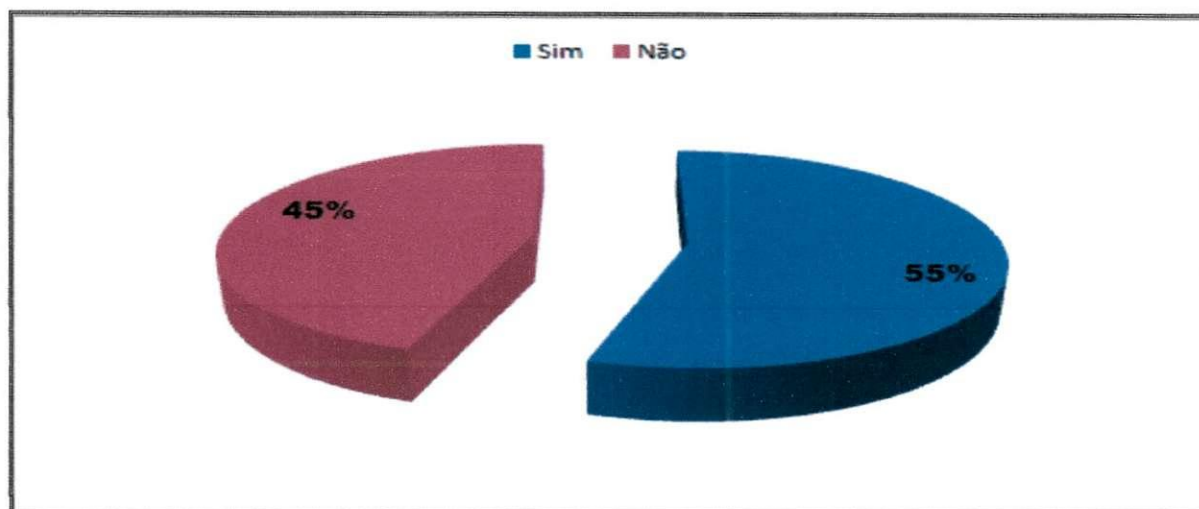
No que se refere ao local de moradia dos catadores, observou-se que 100% dos catadores entrevistados moram no mesmo Bairro (Conjunto Nossa Senhora de Fátima), e o tempo de residência em Sousa-PB, varia de acordo com o (gráfico 6). A falta de escolaridade, a crescente especialização do trabalho e a conseqüente falta de emprego são alguns dos fatores que geram a impossibilidade de famílias menos favorecidas encontrarem uma fonte de renda em outro local, tendo como uma das principais possibilidades de melhoria de vida a migração, o que na maioria das vezes é uma solução ilusória.



**Gráfico 6:** Tempo de residencia na cidade de Sousa (em porcentagem) dos catadores de lixo.

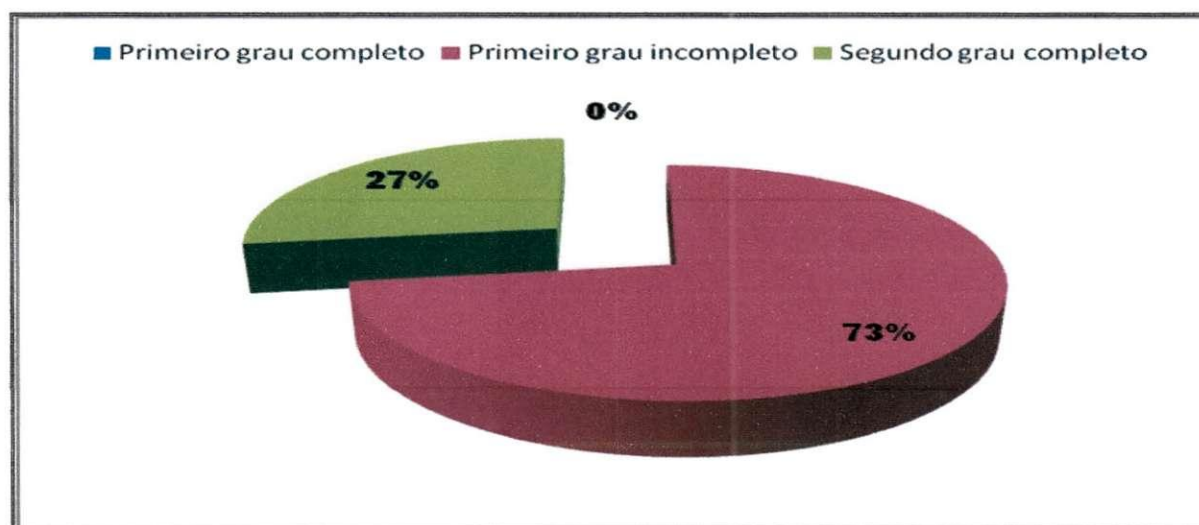
**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Sobre o grau de escolaridade dos entrevistados, apesar de 55% afirmarem saber ler e escrever (gráfico 7), 73% dos catadores(as) não concluíram o primeiro grau (ensino fundamental) e 27% dos catadores concluíram o 2º grau completo (gráfico 8). Tais resultados evidenciam o baixo grau de escolaridade desses indivíduos, o que dificulta ainda mais a sua inserção no disputado mercado de trabalho.



**Gráfico 7:** Sabe ler ou escrever ( em porcentagem) dos catadores de lixo na cidade de Sousa-PB.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.



**Gráfico 8:** Nível de escolaridade (em porcentagem) dos catadores de lixo na cidade de Sousa-PB.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

A Tabela 1 quanto às condições de habitação e moradia, 95% dos entrevistados dizem ter casa própria e 5% mora de favor. Quanto ao número de cômodos, 40% vive em uma casa



com apenas dois cômodos, 20% mora em casa com três e quatro cômodos, 15% mora em casa com apenas um cômodo, e 5 % mora com casa com mais de 5 cômodos. Quanto à quantidade de banheiros 70% diz não ter banheiro em suas casas. Quanto ao tipo de material de construção da casa 75% moram em casa de taipa, 20% em casa de tijolo e 5% moram em casa sem paredes. Quanto ao abastecimento de água, 90% dizem ter abastecimento por rede geral de distribuição e 10% dizem ter outro tipo de abastecimento de água em sua residência, 85% dos entrevistados afirmam ter energia elétrica em suas residências e 100% têm coleta de lixo. Entretanto no que se refere à presença de rede geral de esgoto, nenhum dos entrevistados disse ter esgoto ou fossa, o que evidencia a precariedade que vive essa população, pois tal recurso é de fundamental importância, especialmente na prevenção de doenças infecciosas e parasitoses.

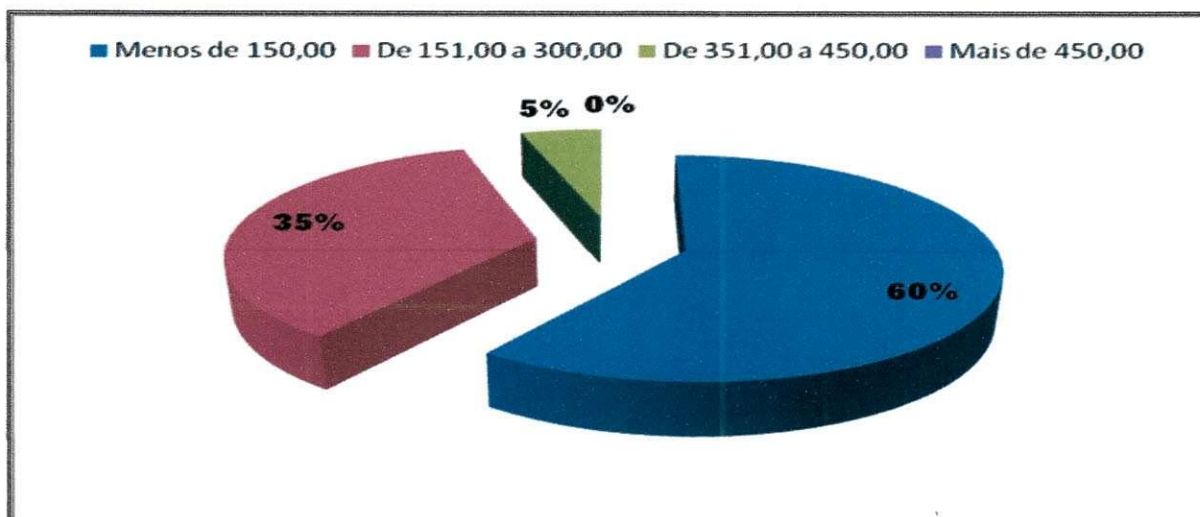
**Tabela 1:** Condições de Habitação e moradia (em porcentagem) dos catadores do lixão na cidade de Sousa-PB.

VARIÁVEIS	<i>f</i>	%
<b>DE QUE TIPO É SUA CASA</b>		
Própria	19	95%
De favor	01	5%
<b>NÚMERO DE CÔMODOS</b>		
		%
01	03	15%
02	08	40%
03	04	20%
04	04	20%
05	01	5%
<b>QUANTOS BANHEIROS COM SANITÁRIO E CHUVEIRO</b>		
00 Banheiro	14	70%
01 Banheiro	06	30%
<b>TIPO DE CONSTRUÇÃO</b>		
Tijolo	04	20%
Taipa	15	75%
Sem paredes	01	5%
<b>ABASTECIMENTO DE ÁGUA</b>		
Rede geral de distribuição	18	90%
Outro	02	10%
<b>QUAIS DESSES ITENS SUA CASA POSSUI</b>		
Esgoto	00	0%
Energia elétrica	17	85%
Coleta de lixo	20	100%

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

#### 4.2.1 Aspectos econômicos relacionados à atividade da catação

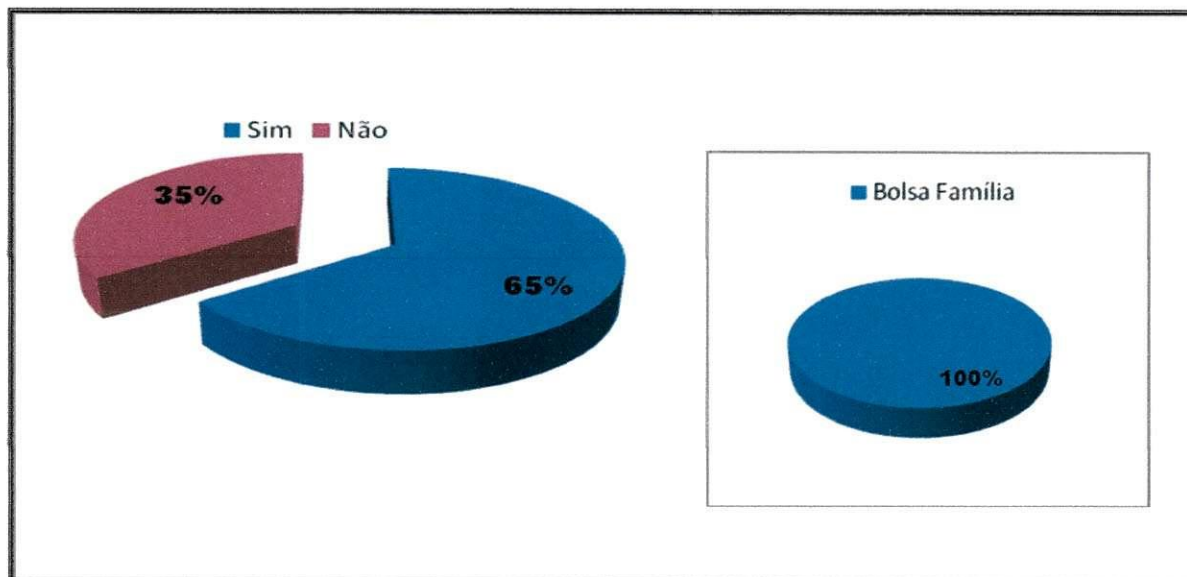
Quando entrevistados sobre a renda obtida com a venda dos resíduos (gráfico 9), 60% afirmaram ter rendimento inferior a R\$ 150,00, 35%, entre R\$ 151,00 e R\$ 300,00 e 5% entre R\$ 301,00 e R\$ 450,00. Segundo Calderoni (1999), que realizou pesquisa em São Paulo, capital, a renda média de um catador foi de R\$ 300,00. Entretanto, torna-se importante ressaltar que tais dados são antigos e provavelmente não refletem a situação atual.



**Gráfico 9:** Renda dos catadores de lixo, obtida com a venda dos resíduos sólidos recicláveis.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Para 100% dos entrevistados a atividade de coleta é atualmente a única ocupação exercida, 65% complementam sua renda com o bolsa-família sendo, portanto, significativa para sua sobrevivência. Veja no (gráfico 10) a seguir:



**Gráfico 10:** Fonte de renda (em porcentagem) dos catadores do lixão na cidade de Sousa-PB.

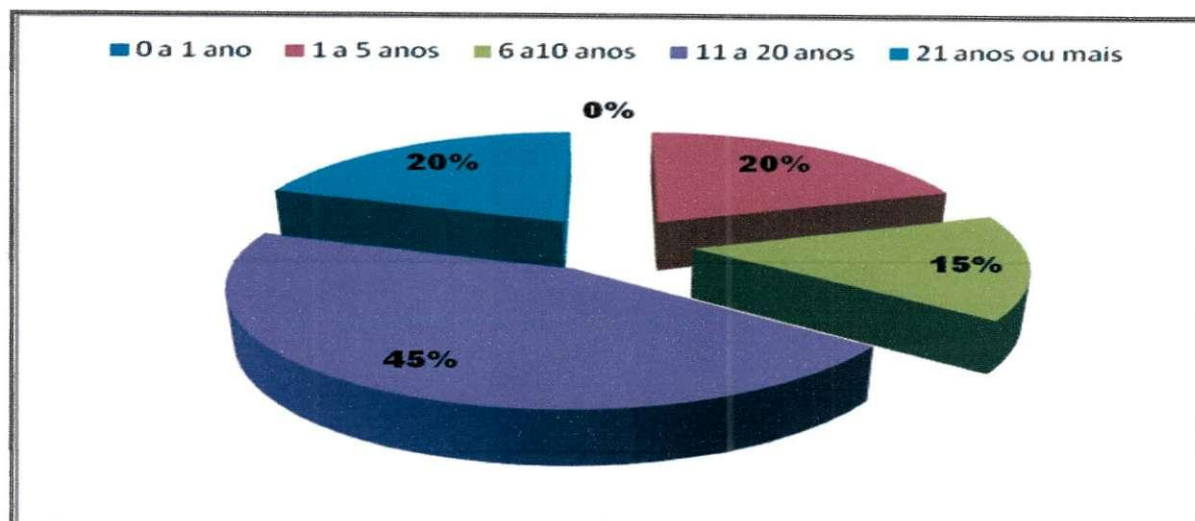
**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

O rendimento observado para os catadores de lixo está, de uma maneira geral, abaixo do esperado para maior parte dos empregos destinados aos trabalhadores com pouca ou nenhuma das qualificações exigidas pelo mercado de trabalho formal, como é o caso dos próprios catadores. Pois observamos que, 60% dos entrevistados informaram ter renda total inferior a R\$ 150,00.

#### 4.3 A ATIVIDADE DE COLETA DE RECICLÁVEIS

O tempo de coleta de lixo entre os catadores entrevistados (gráfico 11), varia de 1 e 21 anos. Dentre os catadores 20% coletam lixo no horário de 7:00 h as 15:00 h, 80% dos entrevistados dizem ter outros horários de coleta. Segundo Medeiros e Macedo (2006), os catadores são colocados na chamada “inclusão social perversa”, uma maneira de mascarar a exclusão social de que eles são vítimas. Isso acontece porque muitas pessoas associam a exclusão social ao desemprego. O catador de lixo, no entanto, trabalha sem ter um emprego e assim é visto como alguém inserido na sociedade, quando, na verdade, ele pertence a uma categoria que está bem longe de gozar dos direitos e até dos tratamentos dispensados aos demais trabalhadores.





**Gráfico 11:** Tempo de coleta de lixo (em porcentagem) dos catadores do lixão na cidade de Sousa-PB.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Os resíduos sólidos recicláveis coletados pelos catadores foram classificados de acordo com as categorias utilizadas na comercialização por catadores, conforme o (gráfico 12). Observa-se aqui que grande parte do que se considera como lixo pode ser classificado de outra forma, dependendo dos valores atribuídos aos resíduos.

A produtividade dos catadores de resíduos corresponde à quantidade média diária de resíduos coletados (em kg) por catador, sendo que, de todo o montante coletado no mês por todos os catadores vendem o que recolhem no lixão para atravessadores, que repassam para as indústrias. Os catadores apontaram o plástico duro e o plástico mole como os mais acessíveis em encontrar, pois 100% dos entrevistados afirmaram coletar esse tipo de material, seguido pelo alumínio, cobre e garrafa PET.



**Figura 3:** Coleta de Produtos para Reciclagem  
**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

A produtividade encontrada entre os catadores estudados é uma característica inerente à população e depende de vários fatores, como agilidade do catador, equipamentos utilizados e estratégias de coleta, dentre outros. Há ainda o risco de não ser bem-sucedido, dado o crescente número de catadores clandestinos que existem no município.

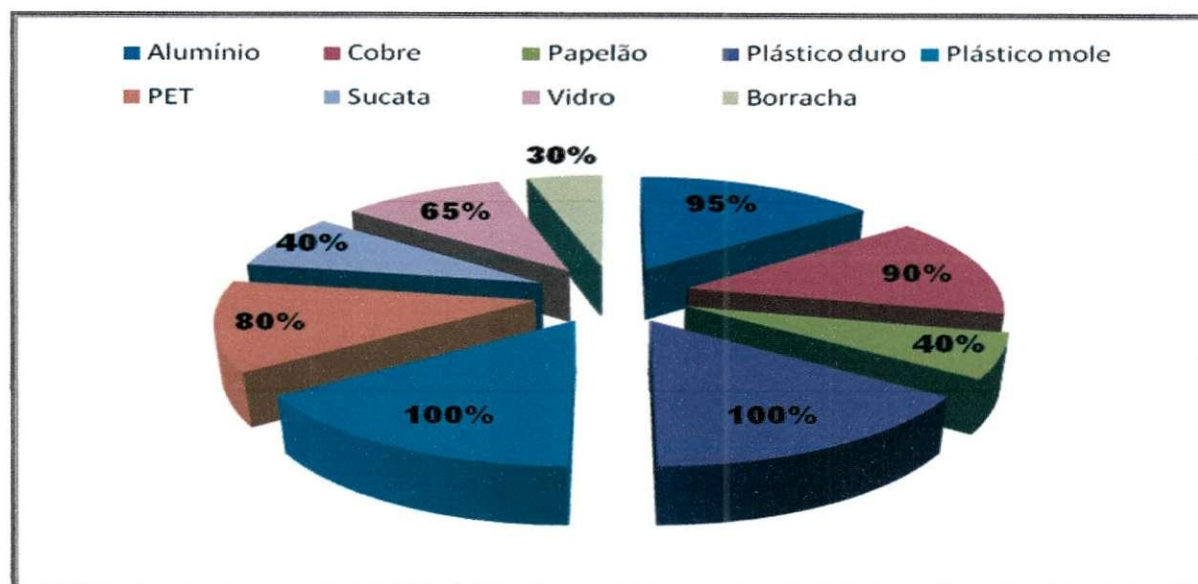
Os catadores que coletam os resíduos tanto no lixão quanto nas ruas geralmente não fazem contato direto com quem os descarta. Esse tipo de comportamento pode estar ligado à clandestinidade da atividade, pois muitos catadores revelam que os moradores preferem manter a distância; tal fato foi manifestado por um catador: “As pessoas acham nojento e tem preconceito porque pegamos no lixo das outras pessoas”. (Entrevistado 04)

São essas as relações, segundo Reynol (2008), que as sociedades mantêm com os catadores de lixo: a sociologia do lixo é simples, o rico produz e o pobre trabalha com ele – o rico que o gera é considerado limpo e o pobre que o recolhe é considerado sujo. Entretanto, segundo Calderoni (1999), a percepção que o catador tem de sua atividade é de que se trata de um trabalho honesto e que a sociedade deveria vê-los com menos indiferença. Veja isso nas



evocações dos catadores: “Gosto do meu trabalho e admiro quem é catador”. (Entrevistado 10). “É uma profissão digna”. (Entrevistado 06)

Assim, todas as condições descritas provavelmente derivam da situação de clandestinidade a que a ocupação desses catadores está geralmente submetida.



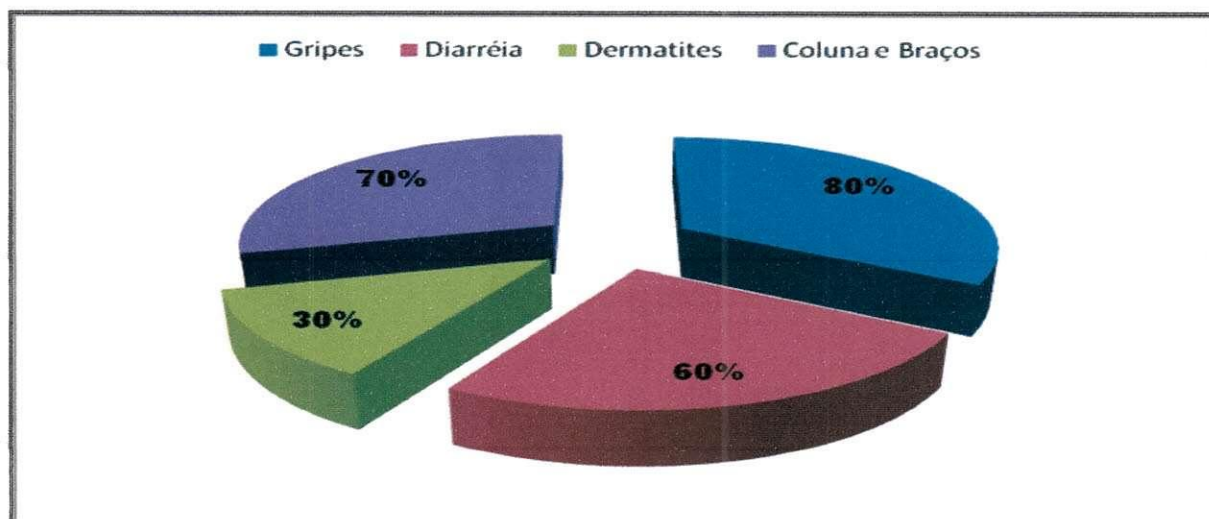
**Gráfico 12:** Resíduos coletados (em porcentagem) pelos catadores do lixão na cidade de Sousa-PB.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Torna-se importante frisar que 75% dos catadores começaram nessa atividade de catação por não haver outra oportunidade de trabalho ou emprego; 15% por falta de estudo. Outros 10% dos catadores mencionaram outros fatores, como por exemplo: “Porque acho bom” (Entrevistado 12), e “Porque sai do sitio e vim pra cidade”. (Entrevistado 14).

#### 4.4 RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR

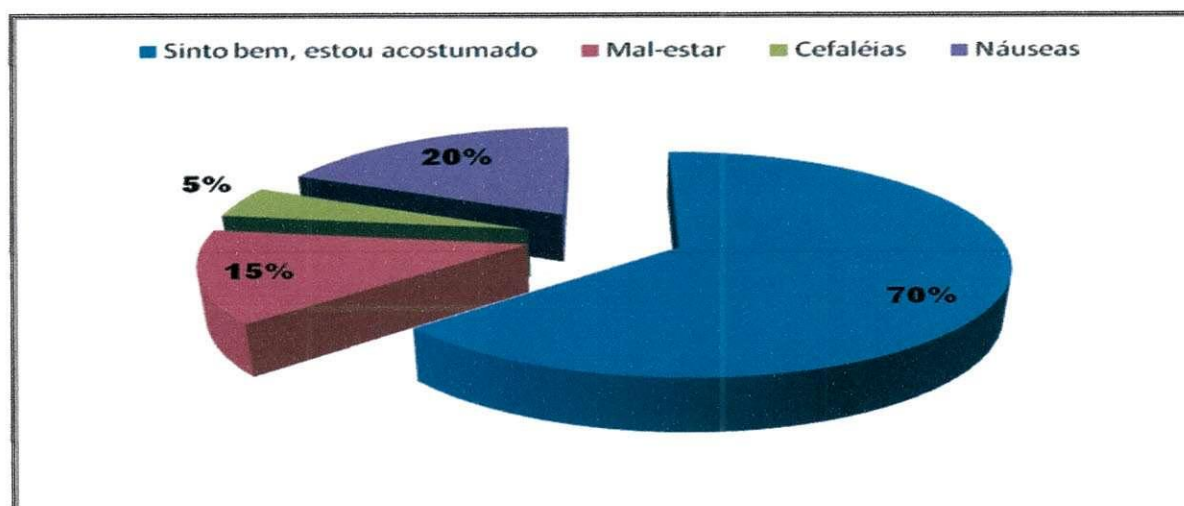
Quanto às doenças identificadas no (gráfico 13), ou seja, riscos biológicos notam-se que 70% dos entrevistados têm algum problema relacionado à coluna e aos braços e estão sujeitos a futuras complicações em decorrência dos esforços físicos exercidos na atividade de catação.



**Gráfico 13:** Doenças adquiridas pelos catadores do lixão.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Na identificação dos problemas decorrentes da inalação de odor dos resíduos coletados, observa-se no (gráfico 14) que, 70% dos entrevistados estão acostumados com o mal cheiro do lixo, 15% sentem mal-estar, 20% sentem náuseas e 5% sentem cefaléias. Esses problemas são considerados como riscos físicos, aos quais os catadores de lixo estão sujeitos diariamente.

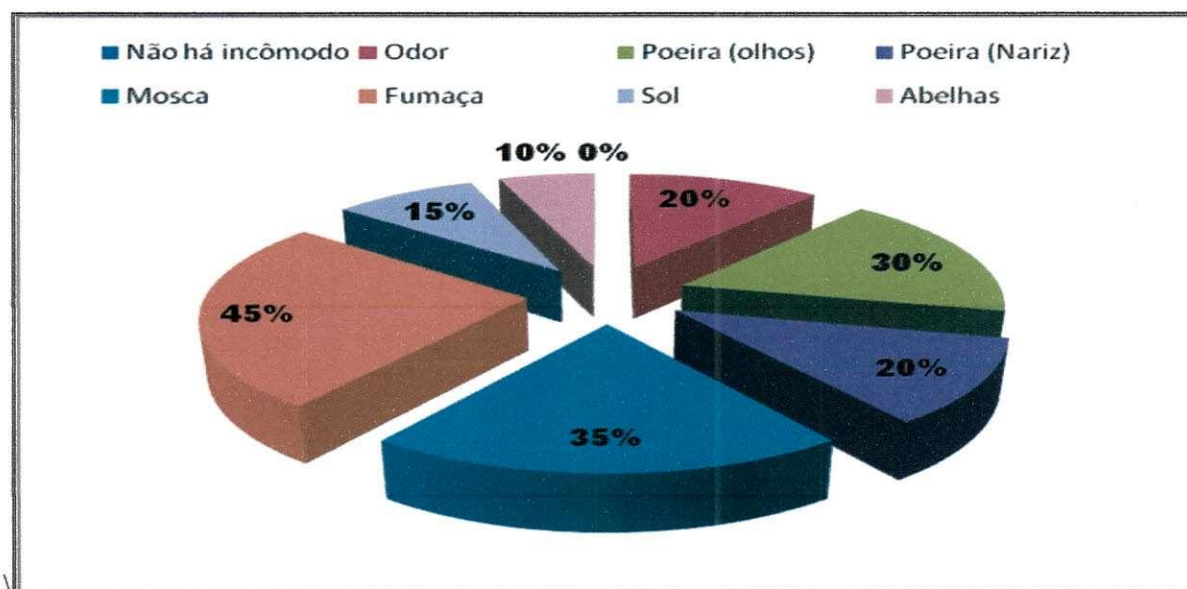


**Gráfico 14:** Problemas relacionados ao odor de resíduos.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

No contato diário com resíduos e outros fatores físicos durante a catação, pôde-se observar no (gráfico 15) que, 100% dos catadores se sentem incomodados com os particulados suspensos no ar, especialmente com as poeiras inspiradas, pois podem causar problemas ao trato respiratório, poeira nos olhos pois podem prejudicar a visão, sol pois a

exposição por longos períodos sem o uso do protetor solar pode ocasionar câncer de pele. A fumaça foi a mais citada entre os catadores por produzir um odor muito forte e provocar problemas respiratórios. É importante salientar que a presença das moscas durante a catação é muito alta. Durante a pesquisa em campo pode-se notar a grande quantidade delas, podendo causar diversos tipos de doenças, tais como diarreia e parasitoses.

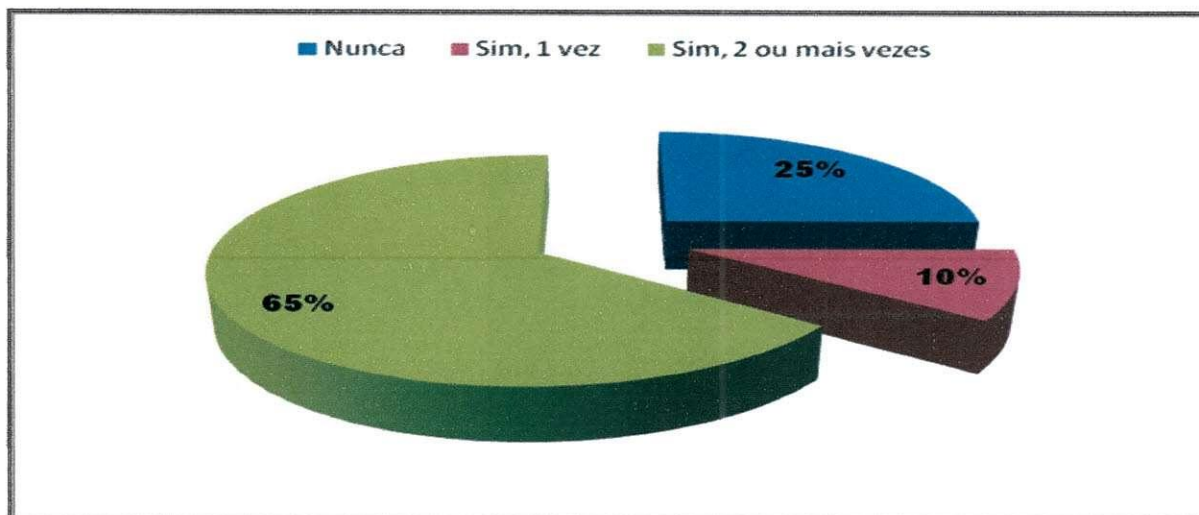


**Gráfico 15:** Incômodos diários na atividade de catação.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Durante o manuseio e o transporte dos resíduos diários foi observada no (gráfico 16) a frequência que o entrevistado se acidenta com objetos cortantes ou perfurocortante e notou que 65% dos entrevistados já tiveram algum tipo de acidente dessa natureza mais de duas vezes. Esse resultado implica na importância do uso de Equipamentos de Proteção Individuais (EPI's), para que esses acidentes não aconteçam ou se aconteçam que seja com menos frequência entre os catadores. Também foi observado durante a pesquisa em campo que a maioria dos catadores não utiliza nenhum tipo de EPI's (botas, luvas, bonés ou chapéus, protetor solar, máscaras, óculos, dentre outros). Os catadores estavam coletando os resíduos com sandálias de dedo, ou sapatilhas inadequadas, sem luvas, pegando nas sacolas sem nenhuma proteção nas mãos ficando expostos a cortes com resíduos sólidos contaminados.

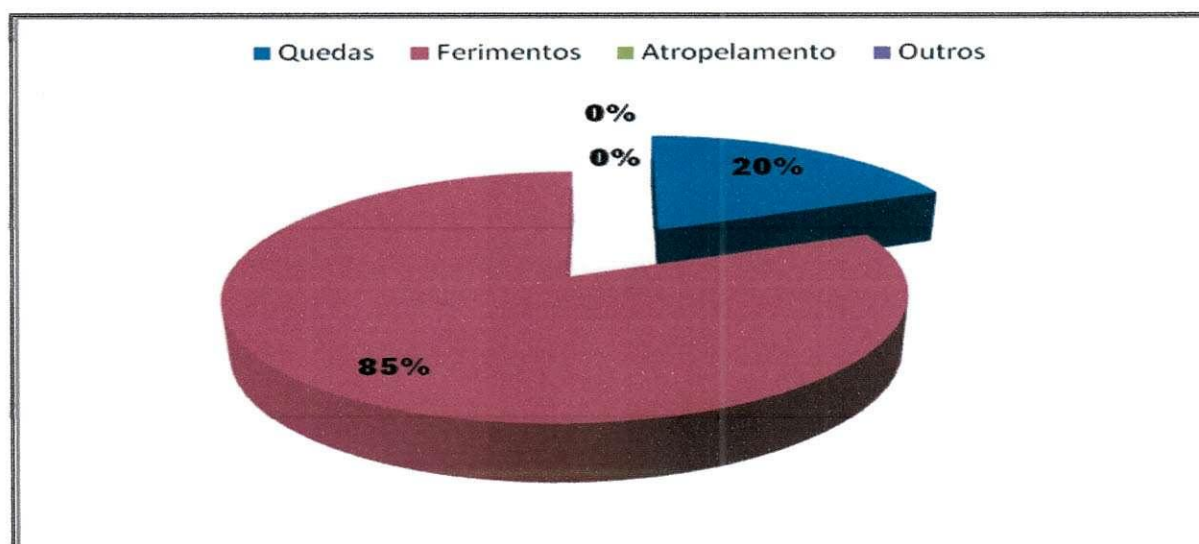




**Gráfico 16:** Riscos Ocupacionais e Acidentais ao manusear ou transportar os resíduos diários, já houve acidentes, cortes com vidros, materiais perfurocortantes ou pontiagudos.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Ainda na questão de acidentes no trabalho (gráfico 17), quando perguntado sobre a questão de quedas, ferimentos e atropelamentos, 85% dos catadores afirmaram já terem sofrido algum tipo de ferimento durante o manuseio com o lixo e 20% afirmaram terem sofrido quedas.

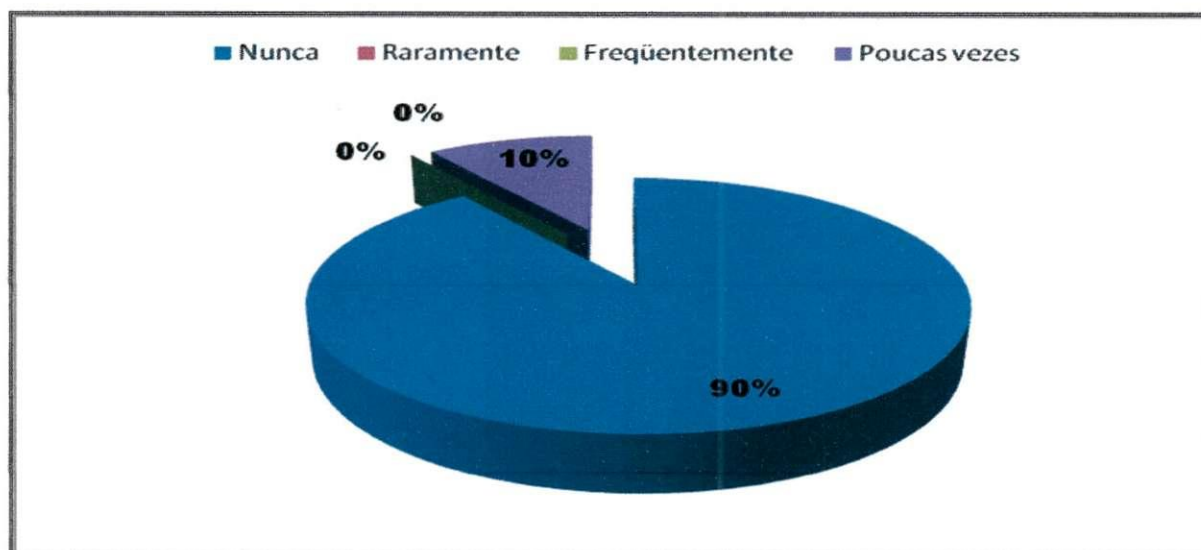


**Gráfico 17:** Riscos Ocupacionais e Acidentais (na rotina diária de trabalho já houve quedas, ferimentos, atropelamento, outros).

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Quando perguntado aos catadores sobre os riscos químicos (gráfico 18), 90% dos entrevistados disseram nunca terem sentido nenhuma tipo de desconforto ao manuseio ou

transporte de pilhas, baterias, óleos, graxas, solventes, tintas, remédios ou outros materiais químicos. Os outros 10% afirmaram terem tido desconforto poucas vezes.



**Gráfico18:** Riscos Químicos ( você já sentiu desconforto no manuseio ou transporte de pilhas, baterias, óleos, graxas, solventes, tintas, remédios e outros).

Fonte: Própria Pesquisa/2011.

#### 4.5 ANÁLISE QUALITATIVA DOS DADOS

##### 4.5.1 Quanto à percepção dos catadores sobre a saúde, riscos e doença.

Após a transcrição das entrevistas, passou-se para a análise de conteúdo de Minayo (1993). Essa etapa envolveu a organização do material de acordo com as unidades de contexto, elaboração das categorias segundo a literatura consultada, experiência pessoal da pesquisadora e, finalmente, a consolidação ou redefinição das categorias objetivando direcionar as discussões e conclusões sobre a visão dos catadores sobre os riscos envolvidos na atividade de catador. A apresentação das falas transcritas respeitou a grafia e a sintaxe utilizada pelos entrevistados.

##### 4.5.2 Percepção sobre a saúde.

Para dar início aos debates, o grupo de entrevistados foi questionado sobre suas concepções de saúde. A análise das entrevistas sobre a percepção dos catadores sobre o que é ter saúde gerou três categorias.



**Idéia central:** na primeira categoria para os catadores ter saúde é não estar doente ou não estar sentindo nada. Observe as falas: *“Não sentir nada, nem precisar de hospital”*. (Entrevistado 05); *“É a melhor coisa da vida, é não sentir nada”*. (Entrevistado 06); *“É não tá doente”*. (Entrevistado 02); *“É ter uma boa noite de sono, ter sossego, não ter doença nenhuma”*. (Entrevistado 03); *“É não estar doente”*. (Entrevistado 07).

**Ideia central:** na segunda categoria, o discurso dos catadores relata que ter saúde é estar bem, é ter saúde, é ser saudável. Observe as falas: *“É a pessoa viver e dormir bem, e ter o trabalho do dia-dia”*. (Entrevistado 14); *“É estar bem, não sentir dor”*. (Entrevistado 15); *“É estar bem, tá disposta”*. (Entrevistado 04); *“É a pessoa tá boa”*. (Entrevistado 17); *“É a pessoa ser saudável”*. (Entrevistado 11); *“É estar com saúde”*. (Entrevistado 12).

**Ideia central:** na terceira categoria, para os catadores ter saúde é ter coragem, é ter energia pra trabalhar. Observe as falas: *“É quando eu não sinto dores e estou bem disposta pra trabalhar”*. (Entrevistado 09); *“É ter coragem de lutar cada dia mais”*. (Entrevistado 18); *“É ter energia pra fazer tudo”*. (Entrevistado 16).

Para os catadores que citaram que ter saúde é apenas “não estar com nenhuma doença naquele exato momento” ou “não estar sentindo nada” foge ao que a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza que ter saúde é um completo bem-estar físico, psíquico e social. Para a OMS. Não basta o ser humano não ter uma patologia que debilite o corpo, mas o ser humano deve ter uma visão complexa do que é realmente ter saúde.

Outra categoria de entrevistados diz que para eles “saúde é ser uma pessoa saudável”, “é ter saúde”, “é viver bem”, “estar bem”, no sentido de não sentir que está com alguma doença. Ou seja, um grupo diz que ter saúde é não ter doença ou não estar doente, enquanto outro grupo de entrevistados diz que ter saúde é ser saudável é ter saúde. Essas respostas são antônimas umas as outras ou você tem saúde ou você está doente. Porém a terceira e última categoria diz que ter saúde é ter disposição para trabalhar. Foge ao que todos os outros entrevistados relatam, pois visto que para eles ter saúde é quando eles têm disposição de ir todos os dias trabalharem, tiver energia para fazer tudo. Não se referiam a doença nem mesmo a saúde. Mas sim, ter saúde como o fato de poder todos os dias conseguir trabalhar. Dentre todos os vinte entrevistados apenas o Entrevistado 08 disse que não sabia o que era ter saúde.

Corroborando com os dados da pesquisa Dall’Agnol & Fernandes (2007), relatam em seu trabalho com catadores questionados quanto as concepções de saúde. Para os sujeitos participantes do grupo focal, todas mulheres, a condição de não ter saúde relaciona-se diretamente ao acometimento de doenças como o câncer, AIDS, tuberculose, doença do rato

etc. Tais moléstias foram evocadas a partir de situações que vivenciaram na família ou muito próximas de si, em razão do contexto, como ilustra o pronunciamento a seguir.

Pra mim ter saúde é não baixar o hospital, não tomar remédio, não tendo isso aí a gente tem saúde, não tendo nada de doença... Eu acho que se deve proteger das doenças, como no caso da AIDS, assim, e outras doenças que pegam. Dall'Agnol & Fernandes (2007, p. 04).

O entendimento de saúde limitou-se à esfera biológica, considerando o corpo o marcador por excelência dos estados de saúde e doença. Embora tenham apontado alguns agravos à saúde que podem ser adquiridos no contato com o lixo, não houve avaliação afirmativa no sentido de considerar as influências do meio como determinante incisivo na promoção e manutenção da saúde. Para Bensoussan & Albieri (1997), ter saúde está muito vinculado à possibilidade de poder trabalhar, indiferentemente das condições que o trabalho ofereça. Essa concepção denuncia o quanto está distante a noção de salubridade que busca contemplar condições adequadas de trabalho e a separação do lixo, não apenas pelo caráter informal, mas principalmente pelos riscos que oferece, é legalmente considerada insalubre.

Ampliando o enfoque para além das fronteiras do trabalho, Rosa, Cavicchioli, Brêtas (2005) destacam ainda que a saúde é o resultante das necessidades sociais plenamente atendidas, no sentido de obter vida digna e com qualidade, o que não é observado no caso desses trabalhadores. A informalidade e a pobreza são problemas que persistem e toda essa complexa rede interage com a saúde do sujeito, pois permeia várias dimensões do bem-estar físico, psíquico e social.

#### 4.5.3 Percepção sobre os Riscos.

Durante a entrevista foi questionado aos catadores sobre sua percepção de riscos no trabalho de catador, de todos os vinte entrevistados apenas um disse que não corria nenhum risco na atividade de catador. Os dezenove entrevistados restantes formaram duas categorias de respostas.

**Ideia central:** na primeira categoria os catadores descreverem sobre riscos biológicos. Para os catadores ao trabalhar diretamente com o lixo, eles corriam o risco de adoecer ou pegar uma doença grave. Podemos observar nas falas a seguir: “*Sim, riscos de apanhar uma doença, e brigar porque isso acontece quase todo dia lá*”. (Entrevistado 08); “*Sim, risco de adoecer com o lixo do hospital*”. (Entrevistado 09); “*Sim, risco de pegar bactérias*”.



(Entrevistado 10); “*Sim, riscos de adoecer e de pegar infecção*”. (Entrevistado 11); “*Sim, risco de pegar doença grave, sem cura*”. (Entrevistado 16).

**Ideia central:** a segunda categoria de respostas foi relacionada aos riscos ocupacionais ou acidentais. Para os catadores trabalhar diretamente com o lixo eles poderiam se cortar, se machucar ou serem atropelados pelo caminhão do lixo. Observe nas falas a seguir: “*Sim, riscos de sofrer corte e furada com agulha*”.(Entrevistado 12); “*Sim, podemos ser atropelados pela caçamba e adoecer por causa das agulhas e fumaça*”.( Entrevistado 13); “*Sim, riscos de se cortar, de se acidentar com o carro do lixo*”. (Entrevistado 15); “*Sim, pois mexo em sacolas de lixo e me arrisco podendo me contaminar*”. (Entrevistado 18); “*Sim, porque posso me machucar com o lixo*”.( Entrevistado 19).

Apesar da baixa escolaridade dos catadores, da falta de treinamento para realização de trabalho insalubre, da falta de informações sobre a importância do uso de EPI's, As evocações demonstraram o conhecimento dos trabalhadores em relação aos riscos existentes pela contaminação biológica (microrganismos patogênicos), e aos riscos ocupacionais, revelando um conhecimento da periculosidade desse trabalho. A percepção dos catadores em relação aos riscos de sua saúde está diretamente envolvida pelo medo de se cortar com vidro, de se furar com agulha contaminada, pegar alguma doença grave e de ser atropelados ou cair de cima do carro de lixo, pois foram relatados diversos casos de queda e atropelamentos durante a entrevista.

Santos & Silva (2009), relatam que os riscos a saúde do trabalhador são bem expressivos e diversos, com destaque para os riscos químicos e biológicos (pelo contato dos trabalhadores com uma enorme diversidade de microorganismos patogênicos que residem no lixo). Os mesmos autores citados anteriormente relatam ainda que as entrevistas realizadas com os trabalhadores do Sistema de Gestão de Resíduos Sólidos Domésticos de Fortaleza foram fundamentais para o conhecimento de todo um cenário de riscos ambientais e ocupacionais que os catadores estão envolvidos.

Os riscos biológicos presentes nos resíduos sólidos podem ser responsáveis pela transmissão direta e indireta de doenças. Microrganismos patogênicos ocorrem nos resíduos sólidos mediante a presença de lenços de papel, curativos, fraldas descartáveis, papel higiênico, absorventes, agulhas, seringas descartáveis e camisinhas, originados da população, dos resíduos de pequenas clínicas, farmácias e laboratórios e, na maioria dos casos, dos resíduos hospitalares, misturados aos resíduos domiciliares (SANTOS; OLIVEIRA, 2007).

Ferreira (2002) ressaltou que os “objetos perfurocortantes são responsáveis por graves acidentes na coleta de lixo e estão incluídos entre os materiais que causam repulsa e medo

entre os trabalhadores, pelo risco de contaminação”. Para o autor, “os riscos de acidentes com perfurocortantes ampliaram-se com a padronização obrigatória do uso dos sacos plásticos para acondicionamento do lixo domiciliar”. Seus entrevistados – trabalhadores da coleta domiciliar de lixo do Rio de Janeiro – afirmaram que “os sacos impossibilitam ver o que está dentro”, podendo produzir graves acidentes.

Os riscos de acidentes e de agravos à saúde dependem da atividade exercida pelo trabalhador. Podem ser cortes com vidros, corte e perfurações com objetos pontiagudos, queda do carro do lixo, atropelamentos, dentre outros (FERREIRA, 1997; VELLOSO et al., 1997).

Entretanto, os riscos não são apenas biológicos e acidentais, havendo também riscos com relação às substâncias químicas, tais como querosene, tintas, pilhas, baterias. Há também riscos físicos ocasionados pela inalação de poeira, fumaça, o odor forte.

O lixo gera odores característicos de gases, como azoto (N<sub>2</sub>), amoníaco (NH<sub>3</sub>) e sulfídrico (H<sub>2</sub>S – odor de ovo podre). Ferreira (2002) observou que, além de o cheiro do lixo incomodar relativamente os trabalhadores da coleta domiciliar no Rio de Janeiro, ele causa um ardor na vista, conforme anunciaram 36,4% dos seus entrevistados.

Para Ferreira e Anjos (2001), o odor emanado dos resíduos pode causar mal-estar, cefaléias e náuseas em trabalhadores e pessoas que estejam próximos de equipamentos de coleta ou de sistemas de manuseio, transporte e destinação final.

#### 4.5.3.1 Riscos acidentais

Foi questionado aos entrevistados se eles já presenciaram algum tipo de acidente com os seus colegas catadores, e que contasse como aconteceu. Nas respostas obtidas 95% dos entrevistados já presenciaram ou sofreram algum acidente durante a catação. Observe as evocações: “*Já, o menino caiu de cima da caçamba. Eu me corto de vez em quando, peguei oito pontos no pé com corte de garrafa*”. (Entrevistado 01); “*Sim, já vi alguém se cortando com vidro*”. (Entrevistado 02); “*Sim, uma pessoa subiu na caçamba e o caminhão virou o lixo por cima dele, mas ele não se feriu*”. (Entrevistado 04); “*Sim, uma criança de oito anos caiu da caçamba e desmaiou*”. (Entrevistado 05); “*Sim, um rapaz caiu da caçamba e ela passou por cima do pé dele*”. (Entrevistado 07); “*Eu mesma já sofri acidente, me cortei com caco de vidro e me furei com agulha*”. (Entrevistado 09); “*Sim, meus colegas sempre se cortam e caem muito*”. (Entrevistado 11).



É evidente que o trabalho de catador possui riscos acidentais. Pois todas as evocações relatam algum tipo de acidente com o colega ou com ele próprio.



**Figura 4:** Catadoras de Lixo  
**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

#### 4.5.4 Percepção sobre as Doenças.

Durante a entrevista foi questionado aos catadores sobre sua percepção de doença no trabalho de catador, de todos os vinte entrevistados apenas um disse que não corria nenhum risco de adoecer *“pois bastava ter cuidado para não adoecer”* (Entrevistado 14). Um entrevistado não soube responder quais doenças estava suscetível ao desenvolver o trabalho de catador (entrevistado 07). Os dezoito entrevistados restantes formaram uma categoria de respostas.

**Ideia central:** para os catadores ao trabalhar no lixão eles estavam expostos a vários tipos de doenças e poderiam sim adoecer, pois estavam em contato direto com o lixo, muitas vezes sem EPI's. Observe as falas dos catadores: *“Há riscos de ter alguma doença, inclusive à tuberculose que peguei no trabalho”*. (Entrevistado 02); *“Problema de respiração, câncer de pele e hanseníase”*. (Entrevistado 04); *“Dores na coluna, dores de cabeça, fica sujeito a*

*pegar vermes*". (Entrevistado 05); "Câncer de pele, velhice precoce, dores na coluna, dor de cabeça e muito germe que a gente pega no lixo". (Entrevistado 09); "Podemos se furar com agulha contaminada".(Entrevistado 13); "Falta de ar por causa da fumaça, dor no corpo, dor de cabeça e diarreia por causa do iorgute vencido". (Entrevistado 16).

Nas evocações avaliadas, os entrevistados percebem que além dos riscos inerentes a atividade insalubre, eles podem adoecer por vários fatores citados. Foi percebido que os entrevistados vêem a doença como algo futurístico, que pode sim vir a acontecer mais não nesse momento. Porém outros entrevistados já tiveram algum tipo de doença como gripe, diarreia, cefaléia, mas eles não consideram uma doença grave. Essas doenças que eles têm medo são as chamadas doenças sem cura, adquiridas pelas furadas com as agulhas, ou o câncer de pele ocasionado pela exposição ao sol.

Ressalta-se aqui que, como a atividade de catação geralmente ocorre em um meio insalubre e sob condições precárias, acredita-se que muitas doenças que acometem os catadores possam estar relacionadas às atividades que esses indivíduos desempenham; e os entrevistados correlacionam essas patologias com suas atividades de trabalho.

#### **4.5.4.1 Quanto às doenças decorrentes da vivência e do trabalho no lixão.**

Quando foi questionado aos catadores as doenças adquiridas depois que começaram a trabalhar no lixão, as respostas não foram muito diferentes daquelas que eles citaram que em sua percepção poderiam ocorrer. Pois 70% dos entrevistados afirmaram já ter tido alguma doença. Veja o quadro abaixo com as doenças citadas pelos catadores.



**Quadro 1:** Doenças adquiridas pelos catadores depois que começaram a trabalhar no lixão.

DOENÇA ADQUIRIDA PELO CATADOR DEPOIS QUE COMEÇOU A TRABALHAR NO LIXÃO	ENTREVISTADOS
Cefaléias	Entrevistados: 08, 13, 15 e 19
Coceira	Entrevistado: 15
Diarréia	Entrevistados: 04, 12, 15, 17 e 19.
Dor na coluna	Entrevistados: 08, 15, 17.
Ferimentos e infecção	Entrevistados: 09 e 16
Germe	Entrevistado: 09
Gripe	Entrevistados: 01, 04, 11, 12, 13, 14 e 17
Hanseníase	Entrevistado: 11
Tuberculose	Entrevistado: 02.

**Fonte:** Própria Pesquisa/2011.

Foi questionado concomitante com a questão da doença, quando o entrevistado tinha algum problema de saúde onde ele buscava tratamento; se ele fazia exames de saúde periódicos, quais exames, de quanto em quanto tempo eles realizavam os exames e se eles tomaram alguma vacina depois que começaram a trabalhar na catação. 55% dos entrevistados responderam buscar tratamento no posto de saúde, 40% procuravam o Hospital Regional e apenas 5% iriam direto a farmácia. 35% dos entrevistados disseram não realizar exames periódicos ou terem realizado só quando estavam grávidas, ou muitos anos antes de começar a trabalhar com no lixão. Veja as evocações: “*Não, nunca faço*”. (Entrevistado 01); “*Não. É difícil eu fazer. Fiz quando estava grávida*”. (Entrevistado 12); “*Não. Só fiz quando fiquei grávida*”. (Entrevistado 13); “*Não. Faz mais de 25 anos que não faço*”. (Entrevistado 14).

Os outros 65% dos entrevistados responderam ter feito pelo menos uma vez os exames depois de começar a trabalhar no lixão, ou dizem fazer com frequência, veja as evocações: “*Sim, teste de diabetes, pressão, exame de sangue. Realizo todos os anos, o último exame foi*

*há quatro meses”. (Entrevistado 10); “Sim, sempre que preciso, faço exames de sangue, endoscopia e ultrasson” (Entrevistado 11); “Sim. Sangue, fezes, urina e papanicolau, anualmente”. (Entrevistado 16); “Sim. Exame do coração para risco cirúrgico, de sangue, fezes e urina. Uma vez por ano”.(Entrevistado 17); “Sim. Sangue de dois em dois meses, pois sou doador de sangue”. (Entrevistado 20); “Sim. Controle do diabetes e pressão arterial. Procuro o posto mensalmente”. (Entrevistado 02); “Só fiz uma vez, há um ano. Fiz heomgrama e ultrasson abdominal”(Entrevistado 07).*

Em relação às vacinas quando os entrevistados foram questionados se tomaram alguma vacina depois que começaram a trabalhar no lixão, 80% dos entrevistados afirmaram ter tomado vacina contra o tétano, hepatite B, BCG, rubéola, H1N1 e da gripe.

Outro problema mencionado por eles refere-se aos vícios, 60% dos entrevistados afirmaram ter algum vício, dentre eles o consumo de bebidas alcoólicas e uso de cigarros. Dos catadores entrevistados 25% admitiram beber e 83% admitiram fumar. De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares do IBGE (2003), o hábito de fumar é mais comum entre os mais pobres, que chegam a gastar cinco vezes mais da renda familiar com o tabaco. Em famílias com renda mensal menor ou igual a R\$ 400,00 as despesas com o fumo são duas vezes maiores que as relacionadas à educação. Já o alcoolismo não escolhe classes sociais para expandir seus males, pois o consumo de álcool hoje faz parte da rotina de muitos brasileiros (IBGE, 2003).

#### 4.6 QUANTO A PERCEPÇÃO DOS CATADORES SOBRE O SEU TRABALHO COM O LIXO, SUAS PRINCIPAIS DIFICULDADES E A INFLUÊNCIA DO LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E DOENÇA.

##### 4.6.1 Percepção do catador sobre o seu trabalho e de ser catador.

Foi questionado ao entrevistado o que você acha do trabalho e de ser catador, as respostas formaram duas categorias.

**Idéia central:** A primeira categoria teve como eixo central que o trabalho é bom, gosta de ser catador com 70% das respostas. Observe as evocações: *“Eu acho bom, depois que se acostumar pronto. Eu gosto do que eu faço”. (Entrevistado 13); “Eu gosto do meu trabalho e gosto de ser catador”. (Entrevistado 14); “É bom, já tô acostumada. Eu trabalho lá com marido e filhos”. (Entrevistado 08); “Gosto do meu trabalho e admiro quem é catador”. (Entrevistado 10); “Eu adoro. Acho melhor que trabalhar em outro serviço. Lá não*



*recebemos piada de patrão”. (Entrevistado 12); “O trabalho é bom, porque eu ganho o dinheiro pra sustentar minha família. Mas eu posso adoecer no futuro”. (Entrevistado 01); “Quando eu trabalho esqueço até que estou doente. Acho meu trabalho muito importante”. (Entrevistado 02); “Gosto do meu trabalho, mas se tivesse outra opção sairia dali”. (Entrevistado 16); “O trabalho é bom, gosto de trabalhar, inclusive tenho um livro sobre os catadores que eu mesma escrevi”. (Entrevistado 17). “É bom porque é digno e é pra gente mesmo”. (Entrevistado 09); “Acho que é um trabalho digno”. (Entrevistado 03); “O trabalho é bom, gosto de trabalhar, pois quero sobreviver”, (Entrevistado 07).*

Na análise das evocações podemos observar dentre as respostas que alguns entrevistados realmente gostam do trabalho realizado, se acham trabalhadores importantes e que é um trabalho digno. Outros relatam que gostam do trabalho por reconhecer autonomia em relação aos patrões, pois sendo catador não irá receber piadas de nenhum patrão, outros ainda relatam gostar do trabalho por ele proporcionar o sustento da família, também teve aqueles que relataram gostar do trabalho, porém se tivesse outra opção sairia dali, e aqueles que disse gostar do trabalho, pois queria sobreviver. É interessante poder observar como os entrevistados respondem gostar do trabalho, porém com justificativas diversas, cada um com sua particularidade e heterogeneidade. Provando assim que cada entrevistado tem o seu modo de pensar em relação a sua atividade desenvolvida. É uma pena o trabalho ser para alguns apenas uma forma de sobreviver, pois o trabalho deve fazer parte da vida de cada ser humano como uma atividade exercida para ter lazer, e não apenas uma forma de sobrevivência.

Tal prática (catação) não é entendida tão-somente como trabalho, visando à obtenção do mínimo para a satisfação das necessidades básicas, ou seja, numa perspectiva que domina apenas a órbita socioeconômica, mas, também, na qualidade de ação produzida por ser produtora de sociabilidade, sendo estas reveladoras de táticas de sobrevivência (RIOS, 2008).

**Ideia central:** A segunda categoria tem como eixo central que não gosta de ser catador, 30% dos entrevistados, acham que é um trabalho muito esforçado e cansativo. Observe as evocações: *“O trabalho não é bom, mas é o jeito. O catador é um trabalhador importante”. (Entrevistado 19); “É esforçado, às vezes fico cansado. É importante para a sociedade, mas não gosto de ser catador é rim”. (Entrevistado 20); “Não gosto, porque é um trabalho difícil e prejudicial a saúde”. (Entrevistado 04); “Não gosto do trabalho, vou trabalhar por necessidade, mas acho que o catador é trabalhador digno”. (Entrevistado 05); “Eu trabalho porque é o jeito. Só trabalho por necessidade”. (Entrevistado 15).*

Observem que os entrevistados relatam que não gostam de trabalhar como catadores, porém não deixam de achar o trabalho na catação importante para a sociedade, outros ainda

dizem não gostar do trabalho pelo fato de ser muito cansativo, deve ser porque a maioria dos entrevistados é do sexo feminino e o trabalho é corporal, e requer muito esforço físico, pois o lixão fica distante da casa dos entrevistados e eles têm que carregar os resíduos até suas residências onde são guardados para posterior venda. E tiveram aqueles que não gostam do trabalho, trabalhavam apenas por necessidade, porém achava o trabalho digno. Vejam que nessa evocação, apesar de não gostar do trabalho exercido por ele, faz questão de enfatizar a dignidade do trabalho, que para ele não é menos importante que os outros trabalhos. E é importante para qualquer classe de trabalhadores, não importa se for vendedor, leiteiro, catador, enfermeiro dentre outras profissões, o reconhecimento da importância da profissão. Pois cada profissão exerce o seu importante papel na vida da sociedade. Cada profissão com o seu valor, mas todas com valores a serem reconhecidos.

#### **4.6.2 Percepção do catador sobre as principais dificuldades no trabalho de catador.**

Foi questionado aos catadores quais as principais dificuldades encontradas pelos catadores, e dentre as respostas evocadas formaram quatro categorias.

**Idéia central:** na primeira categoria os entrevistados reconheceram que a principal dificuldade era a falta de equipamentos de proteção individual e ser pouco remunerado exercendo a atividade de catador. Observe as evocações: *“Tenho dificuldades porque não tenho luvas e ganho pouco dinheiro”*. (Entrevistado 15); *“Nós não temos equipamento certo pra trabalhar, não temos galpão. Os que deram não serviam e as luvas acabaram”*. (Entrevistado 08); *“É um trabalho sofrido, não valorizado e a falta de material de proteção”*. (Entrevistado 10); *“Ganho pouco pelo trabalho e a falta de material de proteção”*. (Entrevistado 06); *“A falta de material de proteção”*. (Entrevistado 05); *“São muitas pessoas trabalhando, não tem o equipamento de proteção”*. (Entrevistado 03); *“Tem muita gente catando e fica pouco lixo. Não temos boas condições de trabalho”*. (Entrevistado 09).

Na análise das evocações citadas os entrevistados tanto reconhecem que a falta de EPI's é uma dificuldade encontrada pelo catador, quanto a baixa remuneração é outra grande dificuldade. Pois apesar de muitos dos entrevistados trabalharem mais de 10 horas por dia todos eles têm renda inferior a um salário mínimo.

Torna-se importante ressaltar que confirmando as evocações dos entrevistados, durante a visita em campo no lixão não foi observada a utilização de nenhum tipo de equipamento de proteção individual pelos catadores, com exceção dos bonés, utilizados por um número restrito.



**Ideia central:** a segunda categoria de respostas evocadas pelos entrevistados formou um eixo central sobre o preconceito aos quais eles estão expostos realizando a atividade de catador. Observe as evocações a seguir: *“Tem pessoas que não gostam porque cato lixo na rua e rasgo as sacolas, sofro preconceito”*. (Entrevistado 17); *“O preconceito das pessoas”*. (Entrevistado 07).

Foi percebido no momento das entrevistas, que muitos dos entrevistados comentavam sobre o preconceito aos quais estavam submetidos, pois temos um tópico relatando a percepção do catador sobre o que as pessoas acham do ser catador, que será descrito mais a frente.

**Ideia central:** a terceira categoria de respostas refere-se no seu eixo central que o catador não vê nenhuma dificuldade em realizar as atividades de catador. Observe as evocações a seguir: *“Eu não acho nada difícil ser catador”*. (Entrevistado 18); *“Não vejo dificuldades em trabalhar com o lixo. Lá é bom”*. (Entrevistado 12); *“Não tenho dificuldades em trabalhar com o lixo”*. (Entrevistado 20).

Os entrevistados que relataram não ter nenhuma dificuldade, são os mesmos que acham que trabalhar no lixo não pode acarretar nenhum tipo de doenças. Essas evocações seguem pela falta de instrução, treinamento e orientação aos catadores quanto aos riscos iminentes envolvidos na atividade de catador. Pois como já dito anteriormente pelos próprios catadores sobre a falta de EPI's.

**Ideia central:** na quarta categoria as falas não se enquadram em nenhuma das anteriores. Eles evocam dificuldades que são inerentes a localização do lixão, o sol ser quente, ter muita poeira, passar fome. Observe as evocações: *“Só em estar lá dentro já é difícil. Sou pai de família e preciso trabalhar, se não fica complicado”*. (Entrevistado 01); *“Passar fome”*. (Entrevistado 02); *“A localização do lixão é muito perigosa”*. (Entrevistado 04); *“O sol é muito quente e tem muita poeira”*. (Entrevistado 11).

Para os entrevistados as dificuldades estão relacionadas a fatores que não podem ser modificados. Não tem como o sol do sertão paraibano ser mais frio, nem como modificar a localização do lixão. O entrevistado que afirmou passar fome esse sim pode conseguir um dia deixar de passar fome, porém essa não pode ser incluída como dificuldade encontrada no trabalho de catação.

#### 4.6.2.1 Percepção do catador sobre o que as pessoas acham do trabalho e do ser catador.

Quando foi questionado aos catadores sobre o que as pessoas acham do trabalho e do ser catador as evocações formaram duas categorias.

**Ideia central:** na primeira categoria, 60% dos entrevistados acham que as pessoas discriminam ou tem preconceito em relação aos catadores de lixo. Observe as evocações a seguir: *“As pessoas discriminam muito. As pessoas sentem até nojo dos catadores. No entanto outras até ajudam a gente”*. (Entrevistado 03); *“As pessoas acham nojento e tem preconceito porque pegamos no lixo das outras pessoas”*. (Entrevistado 04); *“As pessoas discriminam o catador”*. (Entrevistado 05); *“Muitas pessoas tem preconceito, outras tem pena”*. (Entrevistado 08); *“Algumas pessoas acham que somos desprezíveis e dão as costas pra gente”*. (Entrevistado 09); *“Tem gente que acha que somos trabalhadores, porém têm outros que se desfaz e tem nojo. Quando pedimos água nas casas eles negão e os que dão, não querem mais o copo”*. (Entrevistado 11).

Os entrevistados sentem que as pessoas têm preconceito e os discriminam por eles catarem lixo. Uns citam que apesar de serem discriminados existem pessoas que tem pena dos catadores, por eles trabalharem no lixão. Devemos ver essa perspectiva de uma forma diferente. Não devemos ter “pena” dos trabalhadores que catam lixo, devemos apoiá-los diante da sua coragem e determinação em querer trabalhar com algo que quase ninguém quer. E ajudá-los reivindicando melhorias no seu trabalho, entrega de EPI’s pelas prefeituras e separando o nosso lixo.

**Ideia central:** na segunda categoria os entrevistados afirmam que as pessoas admiram ou respeitam o trabalho, porém tem pessoas que não. Observe as evocações a seguir: *“Tem pessoas que admiram e têm outras que não”*. (Entrevistado 19); *“As pessoas acham o meu trabalho positivo”*. (Entrevistado 14); *“As pessoas acham que é um trabalho arriscado”*. (Entrevistado 12); *“Algumas dá valor, outras critica”*. (Entrevistado 01); *“As pessoas respeitam o catador”*. (Entrevistado 02); *“É uma pessoa que enfrenta tudo, destemida”*. (Entrevistado 07).

Nessas respostas os entrevistados admitem que algumas pessoas reconhecem o importante papel dos catadores porém algumas pessoas ainda criticam o catador por ele ser quem ele é.

#### 4.6.3 Percepção do catador sobre como ele percebe a influencia entre o lixo a sua saúde e doença.

Foi questionado aos catadores como eles percebiam a relação entre o lixo e a sua saúde e foram evocadas duas categorias de respostas.

**Idéia central:** a primeira categoria se firma no eixo central de que o lixo interfere na saúde e aumentam às chances de doença do catador essa categoria é formada por 80% dos entrevistados. Observe as evocações a seguir: *“Acho que o lixo influencia, porque trabalhar no lixo tem muita poeira e a noite espirro demais”*. (Entrevistado 01); *“Eu acho que é um trabalho de risco e posso adoecer”*. (Entrevistado 04); *“Eu acho que o contato com o lixo deixa o indivíduo mais sujeito a doença”*. (Entrevistado 05); *“O lixo interfere na minha saúde. Quando fico afastada a pele muda, o corpo muda”*. (Entrevistado 09); *“O lixo pode infiltrar na saúde da pessoa”*. (Entrevistado 14); *“O lixo é ruim pra minha saúde. Só vou lá porque preciso”*. (Entrevistado 15); *“Posso ficar acamada ou adquirir doenças muito perigosas”*. (Entrevistado 18); *“O lixo é muito seboso e podemos pegar doença”*. (Entrevistado 20).

**Idéia central:** na segunda categoria de respostas os entrevistados não acham que o lixo influencia em sua saúde. Observe as evocações a seguir: *“Não vejo nenhuma relação”*. (Entrevistado 02); *“O lixo até hoje nunca interferiu na minha saúde”*. (Entrevistado 08).

Para a maioria dos entrevistados trabalhar em um ambiente insalubre pode influenciar na sua saúde, muitos afirmaram que corre risco de adoecer, outros afirmam já ter adoecido. E na percepção dos catadores o trabalho com o lixo exerce influencia significativa em relação a sua saúde e doença.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização desta pesquisa permitiu uma maior aproximação no que tange à problemática do lixo e à percepção de vivência dos catadores de resíduos sólidos da cidade de Sousa-PB. Permitiu ainda descrever as percepções dos catadores sobre a saúde, doença e riscos, identificarmos as principais doenças decorrentes da vivência e do trabalho no lixão e apreendermos a percepção dos catadores sobre o seu trabalho com o lixo e sua influência sobre sua saúde e doença.

Observou-se que os catadores optaram por essa profissão por causa do desemprego, da ausência de outras opções de trabalho e falta de estudo, sendo então a catação um meio de sobrevivência; no entanto, eles também percebem que fazem parte de uma função social, contribuindo com o meio ambiente na coleta de materiais recicláveis.

Verificou-se que a percepção dos catadores (no que diz respeito aos aspectos econômicos da atividade da coleta, bem como à sua ligação direta com o lixo) não é satisfatória, já que a comercialização dos resíduos recicláveis é, freqüentemente, desvalorizada pelos atravessadores (compradores informais), os quais, no ato da compra dos materiais recicláveis, pagam preços injustos que não correspondem ao trabalho executado pelo catador. Tal fato evidencia um fator de exploração, impossibilitando a dignificação de seu trabalho, refletindo no contexto social de sua vida.

É de relevância mencionar que os catadores entrevistados percebem o lixo como fonte de sobrevivência, a saúde como capacidade para o trabalho aceitando a relação direta entre o trabalho e problemas de saúde. Se a associação automática entre o lixo e a doença é conhecida, não há como se ignorar que inúmeros são os riscos realmente existentes no trabalho de catação. Chama-se a atenção à menção às doenças tipicamente relacionadas com o lixo, como diarreias, parasitoses, doenças de pele doenças respiratórias, dentre outras. No entanto, é sabido que muitos catadores desenvolveram problemas de saúde relacionados às condições laborais.

A disponibilidade de equipamentos de proteção adequados e a conscientização sobre a importância de seu uso talvez pudessem contribuir para minimizar o índice de acidentes nesse tipo de trabalho. De forma semelhante, medidas coletivas de proteção e higiene poderiam também ser adotadas. Assim, envolver efetivamente os catadores em qualquer processo de mudança é um dos aspectos que se considera como fundamental para o alcance de qualquer melhoria em suas condições de vida e trabalho. Esse envolvimento deve ter como ponto de partida investimento em discussões relativas à cidadania e a auto-estima. Assim, se não forem



reconhecidos e se reconhecerem como sujeitos com direitos e deveres, bem como se não conseguirem enfrentar os estigmas que cercam a atividade de catador de materiais recicláveis, dificilmente se envolverão integralmente em qualquer iniciativa que venha a ser proposta, continuando a apontar dificuldades, sem acreditar em possíveis saídas, ou então esperando que as resoluções sejam promovidas por terceiros. Por outro lado, as instituições envolvidas, ambientais, sociais e sanitárias, também deveriam mudar seus paradigmas para aceitar a realidade desses catadores como ponto de partida para sua transformação. Dessa forma, a atribuição de significados positivos para a atividade de coleta de resíduos como: o reconhecimento profissional, o entendimento dos benefícios que ela proporciona à sociedade e a diferenciação entre catador (pessoa) e seu material de trabalho (lixo) podem contribuir para um maior envolvimento da população, principalmente no que tange ao descarte seletivo e à valorização de resíduos recicláveis.

A questão, pois, seria envolver os catadores com diferentes parceiros, considerando, sobretudo, que a problemática do lixo deva ser vista de forma integrada em suas múltiplas dimensões, não se esquecendo de que existe uma cadeia produtiva em movimento e nela o catador têm um papel a desempenhar. Isso quer dizer que o quadro legal tem exercido a função vital de reproduzir continuamente a sociedade e suas desigualdades. Em decorrência da problemática abordada e da atual situação do catador, espera-se que futuramente esses trabalhadores possam laborar de forma reconhecida e legal, com garantias sociais e livres de preconceitos e dos rótulos que a sociedade lhe atribui, sentindo-se cidadãos de direito e de fato e deixando para trás a condição de excluídos.

É importante trabalhar no enfoque da prevenção das doenças que podem ser adquiridas no trabalho e no uso de EPI's para evitar entrar em contato direto com o lixo, essa estratégia é primordial para a saúde dessa classe de trabalhadores. A secretaria municipal de saúde junto com o sindicato dos catadores de lixo da cidade de Sousa-PB deveriam ter uma maior preocupação na questão do acesso desses trabalhadores aos serviços de saúde, visto que a maioria dos catadores citaram não realizar exames periodicamente e a falta de controle e realização de exames pode influenciar diretamente na saúde do trabalhador.

## REFERÊNCIAS

ACURIO, G.; ROSSIN A.; TEIXEIRA, P.F.; ZEPEDA, F. **Diagnóstico de la situación del manejo de residuos sólidos municipales en América Latina y el Caribe**. BID/OPS, Lima, 1997. Disponível em: <http://www.bvsde.ops-oms.org/acrobat/diagnost.pdf>. Acesso em: 14 mai. de 2011.

AZEVEDO, M.A; AZEVEDO, E. A; HELLER, L;. **III-089 – Bases Metodológicas para o Desenvolvimento de uma Classificação Ambiental para as Doenças Relacionadas aos Resíduos Sólidos**. Associação Brasileira de Engenharia Sanitária e Ambiental, 2003. Disponível em: <http://www.bvsde.paho.org/bvsaidis/resisoli/iii-089.pdf>. Acesso em: 19 ago. de 2011.

BARCELLOS, C.; QUITÉRIO, L.A.D. Vigilância ambiental em saúde e sua implantação no Sistema Único de Saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 170-77, 2006. <[www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-41522010000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-41522010000100008)>. Acesso em: 22 ago. de 2011.

BELTRÃO, B. A. *et al.* **Projeto Cadastro de Fontes de Abastecimento por Água Subterrânea Estado de Paraíba Diagnóstico do Município de Sousa**. Serviço Geológico do Brasil, 2005. Censo Populacional 2010. <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/populacao\\_por\\_municipio.shtm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/populacao_por_municipio.shtm) e novembro de 2010>. Acesso em: 15 ago. 2011.

BENSOUSSAN, E. ALBIERI S. **Manual de higiene, segurança e medicina do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1997.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil** – Seção II – da Saúde – de 5 de outubro de 1988. Disponível em: <<http://www.almg.gov.br/downloads/ConstituicaoFederal.pdf>>. Acesso em: 19 mai. de 2011.

BRASIL. **Lei Orgânica da Saúde**. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Disponível em: <<http://cresspb.org.br/site/wp-content/uploads/2009/05/13-lei-federal-nc2ba-8080-lei-organica-da-saude-dispoe-sobre-as-condicoes-para-a-promocao-protecao-erecuperacao-da-saude-a-organizacao-e-o-funcionamento-dos-servicoscorrespondentes-e-da-outr.pdf>>. Acesso em: 22 mai. de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf)>. Acesso em: 30 mai. de 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do Trabalhador**. Cadernos de Atenção Básica, n. 5. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03\\_12.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_12.pdf)>. Acesso em: 30 mai. de 2011.

BRITO, J. **Enfoque de gênero e relação saúde/trabalho no contexto de reestruturação produtiva e precarização do trabalho**. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.16, n.1, p.: 195-204, jan./mar. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v16n1/1578.pdf>>. Acesso em: 15 ago. de 2011.

CALDERONI, Sabetai. **Os bilhões perdidos no lixo**. São Paulo: Humanitas, 1999. Disponível em: <<http://www.meioambiente.caop.mp.pr.gov.br/modules/noticias/makepdf.php?storyid=50>>. Acesso em: 16 ago. de 2011.

DALL'AGNOL, C.M; FERNANDES, F.S. **Saúde e Auto-Cuidado entre Catadores de Lixo: vivências no trabalho em uma cooperativa de lixo reciclável**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt\\_02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15nspe/pt_02.pdf)>. Acesso em: 26 ago. de 2011.

ERVOLINO, M. L. C; SILVA, C.N. **A Dimensão Sócio-econômica e Ambiental da Coleta Seletiva de Resíduos Sólidos Recicláveis na Cidade de Londrina**. Universidade Estadual de Londrina, 2009. Disponível em: <[http://prope.unesp.br/xxii\\_cic/busca.php](http://prope.unesp.br/xxii_cic/busca.php)> Acesso em: 15 ago. de 2011.

FERREIRA J.A, ANJOS, L.A. Aspectos de saúde coletiva e ocupacional associados à gestão dos resíduos sólidos municipais. **Cad. Saúde Pública**, 2001. <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v17n3/4651.pdf>>. Acesso em: 14 ago. de 2011.

FERREIRA, J. A. **Lixo Hospitalar e Domiciliar: Semelhanças e Diferenças – Estudo de Caso no Município do Rio de Janeiro**. Tese de Doutorado. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz, 1997. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1998000200033](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1998000200033)>. Acesso em: 14 ago. de 2011.

FERREIRA, J.A. **A coleta de resíduos urbanos e os riscos para a saúde dos trabalhadores**. VI Simpósio Ítalo-Brasileiro de Engenharia Sanitária e Ambiental, Vitória. 2002. Disponível em: <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/sibesa6/cxxv.pdf>>. Acesso em: 06 set. de 2011.

FONTANELLA, B.J.B.; RICAS, J.; TURATO, E.R.; Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: Contribuições teóricas. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro,

v. 4, n.1, p.17-27, jan, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/csp/v24n1/02.pdf>>. Acesso em: 06 ago. de 2011.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. In: **Revista de Administração de Empresas – ERA**, v.35, n.2, mar./abr, 1995. Disponível em: <[www.producao.ufrgs.br/.../392\\_pesquisa\\_qualitativa\\_godoy.pdf](http://www.producao.ufrgs.br/.../392_pesquisa_qualitativa_godoy.pdf)>. Acesso em: 22 ago. de 2011.

GONÇALVES, M. P. **Do material reciclável sobreviver, resistir e dele uma identidade construir**. 2006. 109f. Dissertação (Mestrado em Política Social) Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006. Disponível em: <[http://www.exitoeventos.com.br/xabannerea/resumos\\_rea.pdf](http://www.exitoeventos.com.br/xabannerea/resumos_rea.pdf)>. Acesso em: 06 ago. de 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE DEFESA DO CONSUMIDOR (IDEC) **Lixo: um grave problema do mundo moderno**, 2001. Disponível em: <[http://www.idec.org.br/biblioteca/mcs\\_lixo](http://www.idec.org.br/biblioteca/mcs_lixo)>. Acesso em: 25 ago. de 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2000**. Indicadores de desenvolvimento sustentável: disposição de resíduos sólidos urbanos. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/geociencias/recursosnaturais/ids/ids2010.pdf>>. Acesso em: 30 mai. de 2011.

\_\_\_\_\_. Disponível em: <[http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/populacao\\_por\\_municipio.shm](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/populacao_por_municipio.shm)> e novembro de 2010. Acesso em: 15 ago. de 2011.

\_\_\_\_\_. *Pesquisa Nacional de Saneamento Básico*. 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 20 ago. de 2011.

\_\_\_\_\_. *Pesquisa de Orçamentos Familiares*. 2003. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/>>. Acesso em: 20 ago. de 2011.

JARDIM, N. S.; WELLS, C. (Org.). **Lixo Municipal: Manual de Gerenciamento integrado**. São Paulo: IPT: CEMPRE, 1995. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=REPIDISCA&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=55922&indexSearch=ID>>. Acesso em: 21 ago. de 2011.

LACAN, J. Os complexos familiares. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002. 336 p.



LOGAREZZI, A. **Contribuições conceituais para gerenciamento de resíduos sólidos e ações de educação ambiental.** In: LEAL, A. C. **Resíduos sólidos no Pontal do Paranapanema.** Presidente Prudente (SP): Ed. Antônio Thomaz Júnior, 2004. p. 276. Disponível em: <<http://www.unesp.br/prograd/e-book%20viii%20cepfe/LinksArquivos/Eixo01R.pdf>>. Acesso em: 22 ago. de 2011.

MAINARDI, Diogo. **Controle de natalidade: já não passa da hora?** 2006. Disponível em: <<http://diogomainardi.multiply.com/notes/item/41>>. Acesso em: 22 ago de 2011.

MEDEIROS, L. F.; MACEDO, K. B. Catador de material reciclável: uma profissão para além da sobrevivência. **Revista Psicologia & Sociedade.** Goiás, 2006, p. 12. <[http://www.sistemasmart.com.br/sbs2011/arquivos/23\\_6\\_2011\\_15\\_26\\_35.pdf](http://www.sistemasmart.com.br/sbs2011/arquivos/23_6_2011_15_26_35.pdf)>. Acesso em 23 jun. de 2011.

MINAYO M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 7. ed. São Paulo: Editora Hucitec/Rio de Janeiro: ABRASCO; 2000.

MUCELIN, C.A; BELLINI, M. Lixo e Impactos Ambientais Perceptíveis no Ecosistema Urbano. *Sociedade & Natureza*, Uberlândia, 20 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sn/v20n1/a08v20n1.pdf>>. Acesso em: 15 ago. de 2011.

NEVES L. J. **Pesquisa Qualitativa – Características, usos e possibilidades.** Caderno de pesquisa em administração. São Paulo, 1996. v.1, n. 3, 2º semestre. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/c03-art06.pdf>>. Acesso em: 15 mai. de 2011.

NUNES, A.L.B.P.; CUNHA, A,M,O; JÚNIOR, O,M;. Coletores de lixo e enteroparasitoses: O Papel das Representações Sociais em suas Atitudes Preventivas. **Ciência & Educação.** v. 12, n. 1. p-25-38, 2006. Disponível em:< [www.scielo.br/pdf/ciedu/v12n1/03.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ciedu/v12n1/03.pdf)>. Acesso em: 22 ago. de 2011.

OLIVEIRA, W. E. Saneamento do lixo. In: UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Faculdade de Higiene e Saúde Pública. **Lixo e Limpeza Pública.** São Paulo, USP/OMS/OPS, p. 11-18. 1969. Disponível em: <[http://portaleses.icict.fiocruz.br/transf.php?script=thes\\_chap&id=00008105&lng=pt&nrm=iso](http://portaleses.icict.fiocruz.br/transf.php?script=thes_chap&id=00008105&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 16 ago. de 2011.

PEREIRA, J. T. N. **Quanto vale nosso lixo.** Viçosa-MG: IEF/UNICEF, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_nlinks&ref=10217236&pid=S1413-4152200700030001300005&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=10217236&pid=S1413-4152200700030001300005&lng=en)>. Acesso em: 25 ago. de 2011.

PORTO, M. F. S.; ALMEIDA, G. E. S. Significados e limites das estratégias de integração disciplinar: uma reflexão sobre as contribuições da saúde do trabalhador. **Ciência e Saúde Coletiva**, p. 335–347, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n2/10252.pdf>>. Acesso em: 25 ago. de 2011.

PRADINI, F. L. O gerenciamento integrado do lixo municipal. *In*: **Lixo Municipal: manual de gerenciamento integrado**. São Paulo: Instituto de Pesquisas Tecnológicas/CEMPRE, 1995. Disponível em: <<http://www.cempre.org.br/manuais.php>>. Acesso em: 29 ago. de 2011.

RIOS, M.C; **Lixo e Cidadania: Um Estudo Sobre Catadores de Recicláveis em Divinópolis – MG**. Dissertação (mestrado) - Universidade do Estado de Minas Gerais, Fundação Educacional de Divinópolis, 2008. Disponível em: <<http://www.funedi.edu.br/files/mestrado/Dissertacoes/TURMA2/DissertacaoCristianeMargariteRios.pdf>>. Acesso em: 14 ago. de 2011.

REYNOL, Fábio. Consumo, descarte e riqueza. **Revista Consciência**, 2008. Disponível em: <[www.comciencia.br/comciencia](http://www.comciencia.br/comciencia)>. Acesso em: 22 ago. de 2011.

ROBAZZI, M. L. C.; BECHELLI, M. H. M. Coletores de lixo: estudo de afastamentos do serviço por problemas de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 13, p. 68- 74, 1985. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=28304&indexSearch=ID>>. Acesso em: 14 mai. de 2011.

ROBAZZI, M. L. C.; MORIYA, T. M.; FÁVERO, M. & PINTO, P. H. D. Algumas considerações sobre o trabalho dos coletores de lixo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v.20, p.34-40, 1992. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=113893&indexSearch=ID>> Acesso em: 14 mai. de 2011.

ROSA, A.S, CAVICCHIOLI M.G.S, BRÊTAS, A.C.P. O processo saúde-doença-cuidado e a população em situação de rua. **Rev Latino-am Enfermagem**, jul./ago., 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n4/v13n4a17.pdf>>. Acesso em: 06 ago. de 2011.

ROUQUAYROL, M.Z. **Epidemiologia e saúde**. Rio de Janeiro: Medsi, 1986.

SANTOS, G.O. Interfaces do lixo com o trabalho, a saúde e o ambiente – artigo de revisão. **Revista Saúde e Ambiente / Health and Environment Journal**, v. 10, n. 2, dez. 2009. Disponível em: <<http://rdigital.univille.rct-sc.br/index.php/RSA/article/viewFile/233/196>>. Acesso em: 05 mai. de 2011.

SANTOS, G.O; SILVA, L.F.F. ESTREITANDO NÓS ENTRE O LIXO E A SAÚDE – estudo de caso de garis e catadores da cidade de Fortaleza, Ceará. **REDE- Revista Electronica do Prodema**, Fortaleza, v. 3, n.1, p. 83-102, jun. 2009. Disponível em: <<http://www.prodema.ufc.br/revista/index.php/rede/article/viewPDFInterstitial/21/19>>. Acesso em: 06 set. de 2011.

SANTOS, H.I dos; OLIVEIRA, G.A de. **Avaliação da saúde ocupacional dos garis de Hidrolândia**, Goiás, 2007. Disponível em: <[http://www.eest.phza.net/index.php?option=com\\_docman&task=doc](http://www.eest.phza.net/index.php?option=com_docman&task=doc)>. Acesso em: 15 out. de 2011.

SISINNO, C.L.S. **Destino dos resíduos sólidos urbanos e industriais no estado do Rio de Janeiro: avaliação da toxicidade dos resíduos e suas implicações para o ambiente e para a saúde humana**. Tese de doutorado. Fundação Oswaldo Cruz/Escola Nacional de Saúde Pública, 2002. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=343328&indexSearch=ID>>. Acesso em: 06 set. de 2011.

SPINK M. J. P. **Práticas discursivas e produção dos sentidos no cotidiano: aproximações teóricas e metodológicas**. São Paulo: Cortez; 1999. Disponível em: <[http://www.ead.fea.usp.br/semead/9semead/resultado\\_semead/trabalhosPDF/3.pdf](http://www.ead.fea.usp.br/semead/9semead/resultado_semead/trabalhosPDF/3.pdf)>. Acesso em: 08 set. de 2011.

TRIVINÕS, A. N. S. **Introdução à pesquisa social em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. São Paulo: Atlas, 1992.

VELLOSO, M. P. **Processo de trabalho da coleta de lixo domiciliar: percepção e vivência dos trabalhadores**. Rio de Janeiro. 1995. 124 p. Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=185496&indexSearch=ID>>. Acesso em 16 ago. de 2011.

VELLOSO, M. P.; SANTOS, E. M.; ANJOS, L. A. Processo de trabalho e acidentes de trabalho em coletores de lixo domiciliar da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 13, p. 693-700, 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v13n4/0153.pdf>>. Acesso em: 05 ago. de 2011.

WAGNER, A. **Família em cena**. Tramas, dramas e transformações. Petrópolis: Vozes, 2002. 236 p.

**APÊNDICE(S)**



**APÊNDICE A**  
**QUESTIONÁRIO APLICADO AOS CATADORES**

## QUESTIONÁRIO APLICADO AOS CATADORES

**Data:** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ **Local:** \_\_\_\_\_

### IDENTIFICAÇÃO

**Sexo:** ( ) Masculino ( ) Feminino

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Estado civil:** ( ) Casado(a) ( ) Solteiro(a) ( ) Viúvo(a) ( ) Tenho um(a) companheiro(a)  
( ) Desquitado(a)

**Tempo de residência em Sousa:** \_\_\_\_\_

**Bairro onde mora:** \_\_\_\_\_

**Sabe ler/ou escrever?** ( ) Sim ( ) Não

**Grau de escolaridade:** ( ) Primeiro grau completo ( ) Primeiro grau incompleto ( ) Segundo grau completo ( ) Segundo grau incompleto ( ) Terceiro grau

**Composição familiar:** Tem filhos? ( ) Sim ( ) Não.

( ) Um filho ( ) Dois filhos ( ) Três filhos ( ) Quatro ou mais filhos.

**Quem mora com você?**

( ) Sozinho(a) ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Esposa/marido/companheiro(a) ( ) Filhos ( ) Irmãos ( ) Outros parentes ( ) Amigos ou colegas.

**Quantas pessoas moram em sua casa?**

( ) Duas pessoas ( ) três pessoas ( ) Quatro pessoas ( ) Cinco pessoas ( ) Seis pessoas ( ) Mais de seis pessoas ( ) Mora sozinho(a)

### CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO E MORADIA

**De que tipo é sua casa:**

( ) Própria ( ) Alugada ( ) De favor ( ) Emprestada ( ) Outros: \_\_\_\_\_

**Número de cômodos:** ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) mais de 5

**Quantos Banheiros com Sanitário e Chuveiro** ( ) 0 ( ) 1 ( ) 2 ( ) 3

**Tipo de construção:** ( ) Tijolo ( ) Madeira ( ) Taipa ( ) Sem paredes ( ) Outro Material \_\_\_\_\_

**Abastecimento de água:** ( ) Rede geral de distribuição ( ) Carro Pipa ( ) Poço ( ) Rio ou açude ( ) Água da chuva ( ) Outro

Quais desses itens sua casa possui:  Esgoto  Energia elétrica  Coleta de lixo

### HISTÓRICO DA ATIVIDADE DE COLETA DE RESÍDUOS

Por que optou por ser catador?

---

Há quanto tempo coleta lixo?

0 a 1 ano  1 a 5 anos  6 a 10 anos  11 a 20 anos  21 anos ou mais

Quanto tempo por dia é dedicado à catação de lixo?

Horário de trabalho:  De 7:00 às 15:00 horas  De 15:00 às 23:00 horas  De 23:00 às 7:00 horas  Outro

Quais os materiais que coleta:  Alumínio  Cobre  Papelão  Plástico duro  Plástico mole  PET  Sucata  Vidro  Outro (Qual?)

Qual a renda obtida com a venda do lixo:  Menos de 150,00  De 151,00 a 300,00  De 351,00 a 450,00  Mais de 450,00

Tem outra fonte de renda? Qual?

---

Qual é sua renda TOTAL familiar?  Até 350,00  De 351,00 a 700,00  De 701,00 a 1.750,00  Mais de 1.750,00

Quantas pessoas da sua família trabalham para formar esta renda:  1  2  3  4 ou mais

Você realiza qualquer outra atividade remunerada?

Sim  Não Qual? \_\_\_\_\_

### RISCOS BIOLÓGICOS

O Senhor(a) já teve algum tipo de doença, como:

Gripes  Diarréia  Dermatites  Coluna e Braços (Osteomuscular)

### RISCOS FÍSICOS

Quanto ao odor do resíduo no momento do manuseio e transporte, costuma sentir:

Sinto bem, estou acostumado  Mal-estar  Cefaléias  Náuseas

O que mais te incomoda no dia a dia de trabalho?

Não há incômodo  Odor  Poeira (olhos)  Poeira (Nariz)

### RISCOS QUÍMICOS

**Já se feriu ou houve algum tipo de desconforto no manuseio ou transporte de: Pilhas, baterias, óleos e graxas, solventes, tintas, remédios e outros.**

Nunca  Raramente  Poucas vezes  Frequentemente

**RISCOS OCUPACIONAIS E ACIDENTAIS**

**Ao manusear ou transportar os resíduos diários, já houve acidentes:**

**Cortes com vidros, materiais perfurocortantes ou pontiagudos.**

Nunca  Sim, 1 vez  Sim 2 ou mais vezes

**Na rotina diária já houve:**

Quedas  Ferimentos  Atropelamento  Outros

---

**OBRIGADO POR SUA ATENÇÃO E COLABORAÇÃO!**



**APÊNDICE B**  
**ROTEIRO DE ENTREVISTA**

## ROTEIRO DE ENTREVISTA

### SAÚDE/RISCOS/DOENÇA NA PERCEPÇÃO DO CATADOR

**O que é ter saúde?**

---



---



---



---

**Você acha que o lixão pode causar problemas à saúde? ( ) Sim ( ) Não. Que tipo de problemas?**

---



---



---



---

**Você acha que o trabalho na catação possui riscos? Quais?**

**Você já presenciou algum acidente com os seus colegas catadores? Conte como aconteceu?**

---



---



---



---

**Você já teve alguma doença depois que começou a trabalhar de catador? ( ) Sim ( ) Não  
Qual? \_\_\_\_\_**

**Quando você tem algum problema de saúde, onde busca tratamento?**

**Caso afirmativo, qual o tipo?**

- ( ) Posto de saúde ( ) Hospital municipal ( ) Farmácia  
( ) Consultórios particulares ( ) Amigos ou parentes ( ) Outros:

**Você realiza exames de saúde periódicos? Em caso afirmativo, quais os exames? De quanto em quanto tempo?**

---



---

Você tomou alguma vacina depois que começou a trabalhar na catação? Quais?

---

---

---

---

Você tem algum vício? ( ) Sim ( ) Não **Que tipo?** ( ) Cigarro ( ) Álcool ( ) Outros:

Como você percebe a relação entre o lixo e a sua saúde?

---

---

---

---

Quais as principais dificuldades encontradas pelo catador?

---

---

---

---

Na sua percepção o que as pessoas acham do trabalho e do ser catador?

---

---

---

---

O que você acha do trabalho e do ser catador?

---

---

---

**ANEXO(S)**



**ANEXO A**  
**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE-UFCG**  
**CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES- CFP**  
**UNIDADE ACADÊMICA DE CIÊNCIAS DA VIDA - UACV**  
**CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado: **Percepção dos Catadores de Lixo em Relação a sua Saúde e os Riscos Envolvidos na Atividade de Catador** desenvolvida pela aluna **Frankiniella Lemos dos Santos** do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, sob a orientação da professora **Aissa Romina Silva do Nascimento**.

Cajazeiras, 26 de Setembro de 2011

DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

**ANEXO B**  
**DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA**

## DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

**Titulo da Pesquisa:** PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR.

Eu, **Profa. Ms. Aissa Romina Silva do Nascimento**, professora da **Unidade Acadêmica de Ciências da Vida – UACV**, do **Centro de Formação de Professores – CFP da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG**, portadora do **RG: 1839967 SSP/PB** e **CPF: 023.643.454-30**, declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em verificar seu desenvolvimento para que se possam cumprir integralmente os itens da Resolução 196/96, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

---

**Orientadora**

---

**Orientando**

**Cajazeiras, 26 de Setembro de 2011**



**ANEXO C**

**TERMO DE COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO EM  
CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 196/96 do CNS**

**TERMO DE COMPROMISSO DO RESPONSÁVEL PELO PROJETO EM  
CUMPRIR OS TERMOS DA RESOLUÇÃO 196/96 do CNS**

**PESQUISA:** PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR.

Eu, **Frankiniella Lemos dos Santos**, aluna do **Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG**, portadora do RG: **3236897** e CPF: **066952154-05** comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 196/96 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

---

**ORIENTADOR**

Cajazeiras, 26 de Setembro de 2011

ANEXO D

**ANEXO D**  
**TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO**

TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO

## TERMO DE COMPROMISSO PARA USO DE DADOS EM ARQUIVO

**Título do projeto:** PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR.

**Pesquisadores:**

**Profa. Ms. Aissa Romina Silva do Nascimento**

**Aluna Frankiniella Lemos dos Santos**

Os pesquisadores do projeto acima identificados assumem o compromisso de:

- I. Preservar a privacidade dos pacientes cujos dados serão coletados;
- II. Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- III. Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa.

Cajazeiras, 26 de Setembro de 2011.

---

Nome do Pesquisador Responsável

---

Assinatura do Pesquisador  
Responsável



**ANEXO E**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE**

UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE FORMAÇÃO DE PROFESSORES  
BIBLIOTECA SETORIAL  
CA.117 FIRMAS PAPAIRA

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

### ESTUDO: PERCEÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR

*Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.*

Eu, \_\_\_\_\_, profissão, \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_ residente e domiciliado  
 na \_\_\_\_\_ portador da Cédula de  
 identidade, RG \_\_\_\_\_, e inscrito no CPF/MF \_\_\_\_\_  
 nascido(a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, abaixo assinado(a), concordo de livre e espontânea  
 vontade em participar como voluntário(a) do estudo **PERCEÇÃO DOS CATADORES DE  
 LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE  
 DE CATADOR**. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os  
 eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- II) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico;
- III) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa.

( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

- IV) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao CEP/HUAC, do Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro.

**COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA EM SERES HUMANOS - CEP**  
 UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
 HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO – HUAC  
 Coordenadora: Prof.<sup>a</sup> Karynna Nóbrega.  
 Vice - Coordenadora: Prof.<sup>a</sup> Maria Teresa Nascimento Silva.  
 Secretário Executivo: José Alisson Araújo Nunes.

Rua. Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, Campina Grande – PB.  
Telefone. (83) 2101 – 5545.  
E-mail. cep@huac.ufcg.edu.br

Sousa \_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 2011

( ) Paciente / ( ) Responsável .....

**Testemunha 1 :** \_\_\_\_\_

Nome / RG / Telefone

**Testemunha 2 :** \_\_\_\_\_

Nome / RG / Telefone

**Responsável pelo Projeto:** Aissa Romina Silva do Nascimento

Profª. Ms. Aissa Romina Silva do Nascimento

**Telefone para contato:** (83) 9996-8057. (83) 3244-1490

**Endereço:** Rua: Manoel Camêlo de Lacerda, 343, Castelo Branco III, Cep: 58050-570  
João Pessoa, PB

**ANEXO F**  
**PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA**





COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS - CEP  
UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ALCIDES CARNEIRO - HUAC



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que foi aprovado pela Coordenadora, ad referendum dos demais membros do CEP/ HUAC o **Processo nº. 20111410 - 051** intitulado: **PERCEPÇÃO DOS CATADORES DE LIXO EM RELAÇÃO A SUA SAÚDE E OS RISCOS ENVOLVIDOS NA ATIVIDADE DE CATADOR**

Projeto a ser realizado no período de: Novembro a Dezembro de 2011.

O ato praticado pela coordenadora contendo parecer consubstanciado e o respectivo projeto de pesquisa será apresentado aos conselheiros do CEP/ HUAC em reunião de Novembro de 2011 para apreciação e referendado desde que julgado pertinente.

Estando o pesquisador ciente de cumprir integralmente os itens da Resolução nº. 196/ 96 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve seres humanos, podendo sofrer penalidades caso não cumpra com um dos itens da resolução supra citada.

Após conclusão da pesquisa deve ser encaminhado ao CEP/ HUAC, em 30 dias (trinta dias), relatório final de conclusão, antes de envio do trabalho para publicação. Haverá apresentação pública do trabalho no Centro de Estudos HUAC em data a ser acordada entre pesquisador e CEP/ HUAC.

*Karynna M. Barros da Nóbrega*  
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega  
Coordenadora CEP/HUAC/UFCG.

Campina Grande (PB), 09 de Novembro de 2011.

Rua.: Dr. Carlos Chagas, s/ n, São José, Campina Grande – PB.  
Telefone.: (83) 2101 – 5545, E-mail.: [cep@huac.ufcg.edu.br](mailto:cep@huac.ufcg.edu.br)