

ESTRESSE OCUPACIONAL E QUALIDADE DE VIDA DE PROFISSIONAIS DA LIMPEZA URBANA

Valéria Lira de Sousa¹
Aurea Luzia Carvalho Fernandes²
André Luiz Dantas Bezerra³
Elicarlos Marques Nunes⁴
Milena Nunes Alves de Sousa⁵

RESUMO

Objetivou-se avaliar a presença de estresse ocupacional e o nível de qualidade de vida entre os profissionais da limpeza urbana de município do alto sertão da Paraíba. Foi desenvolvido estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado em Uiraúna-PB com 100% da população de garis locais. Os dados foram coletados após aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética da Faculdade Santa Maria, nº do Parecer 781.661, a partir dos instrumentos validados *Job Stress Scale (JSS)* e *World Health Organization Quality of Life – Bref (WHOQOL-Bref)*. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva e inferencial. Para comparar a qualidade de vida e o estresse no trabalho entre os grupos por tempo de trabalho empregou-se o teste de Kruskal Wallis com *test post hoc* de Bonferroni. Quanto aos resultados, foi possível perceber que o nível de qualidade de vida geral estava afetado entre os agentes de limpeza urbana avaliados e que entre os domínios com comprometimento, o fator psicológico e físico foram os mais ressaltados. Na avaliação do estresse ocupacional, o controle sobre o trabalho e apoio social apresentaram os melhores escores, embora o nível geral de estresse apresenta-se alterado. Em se tratando da comparação da qualidade de vida e do estresse ocupacional em função do tempo de trabalho, apenas entre aqueles que atuavam no setor acima de 36 meses houve significativamente piora da qualidade de vida total quando comparado aos demais grupos. Pelos achados, concluiu-se que novos estudos precisam ser desenvolvidos, especialmente em função das limitações deste. Contudo, intervenções no campo da saúde do trabalhador da limpeza urbana carecem de implementação.

Palavras-chave: Trabalho. Limpeza urbana. Esgotamento profissional. Qualidade de vida.

¹ Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Obstetrícia e Neonatologia pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba (PB), Brasil. E-mail: walerialira@gmail.com

² Enfermeira. Pós-graduanda em Enfermagem em Dermatologia pela Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba (PB), Brasil. E-mail: aurealuzia@hotmail.com

³ Enfermeiro e Cirurgião-Dentista, Especialista em Saúde da Família. Socorrista do SAMU de Ibiara, Paraíba (PB), Brasil. Pós-Graduando em Cirurgia e Traumatologia Buco Maxilo Faciais pelo Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa-PB, Brasil. E-mail: dr.andreldp@yahoo.com.br

⁴ Enfermeiro. Mestre em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB, Brasil. Docente nas Faculdades Integradas de Patos, Patos, Paraíba (PB), Brasil. E-mail: elicarlosnunes@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Doutora em Promoção de Saúde. Pós-Doutoranda em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca-SP, Brasil. Docente na Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB e nas Faculdades Integradas de Patos, Patos-PB, Brasil. E-mail: minualsa@hotmail.com

1 INTRODUÇÃO

O mundo está cada vez mais populoso, fator que induz ao uso crescente de produtos industrializados, corroborando com o aumento da quantidade de resíduos, tornando-se fonte de problemas para a sociedade. Os principais entraves decorrentes deste consumo e disposição inadequados se relacionam com a saúde pública e à degradação ambiental (LOPES et al, 2012).

Para atender a demanda se faz necessário a presença de trabalhadores da limpeza urbana, conhecidos popularmente como gari ou lixeiro, responsáveis pela coleta e destinação final de resíduos gerados diariamente pela população. Apesar da importância deste profissional, suas condições de trabalho inadequadas leva-o a expor a sua vida nesse ambiente de perigo constante, fator que afeta sua integridade mental e física (LOPES et al, 2012; BARBOSA et al, 2010), tendo efeitos, em geral, negativos sobre os níveis de qualidade de vida do grupo, mesmo assim, devido esses trabalhadores terem liberdade no horário de trabalho e comportamentos distintos de trabalhos formais, muitos recusam oportunidades de empregos surgidos ao longo do processo de vida (ALMEIDA et al, 2009).

A qualidade de vida contempla inúmeros aspectos, desde o bem-estar, saúde, ambiente de trabalho até a eficácia profissional. É um dos fatores indispensáveis para que haja motivação e satisfação laboral, em que as condições de trabalho positivas conduzem ao desempenho de suas tarefas (OLIVEIRA et al, 2008). Então, como o gari pode gozar de bons níveis de qualidade de vida, se o trabalho é marcado por exclusão social, péssimas condições laborais e exposição a múltiplos riscos, dos físicos aos mentais? Embora se reconheçam as limitações na oferta de trabalho no mundo e no Brasil, fator colaborativo para que certa parcela da população execute o processo de coleta e destinação final de resíduos como forma de sobrevivência.

Segundo Lopes et al (2012), apesar de o trabalho dos garis ter relevância e utilidade social, pois ajuda a minimizar um problema urbano particularmente intenso, a visão social da categoria é quase sempre estigmatizada devido à profissão estar historicamente ligada a pessoas socialmente desqualificadas ou marginalizadas (prisioneiros, condenados de guerras, escravos e prostitutas) e pela baixa escolaridade dos trabalhadores, ainda gozam de precárias condições econômicas e laborais, caracterizando-se o trabalho como perigoso e insalubre.

Barbosa et al (2010) afirmam que as questões psicossociais são possibilidades de risco à saúde e redução dos níveis de qualidade de vida do grupo, em que a história de vida é

marcada pela vergonha, humilhação e exclusão social. Uma ocupação considerada desqualificada e carente de reconhecimento pela sociedade.

Os autores citados ainda destacam que muitos destes indivíduos ingerem algum tipo de bebida alcoólica e alguns são dependentes. Os autores dizem que os principais precursores da iniciação na bebida são os estressores relacionados ao serviço varrição e limpeza de ruas, como o odor expelido pelo lixo, a falta de reconhecimento no trabalho, a elevada carga horária e a discriminação social.

Para Santos (2009) e Vasconcelos et al (2008), os profissionais da limpeza urbana veem-se obrigados, diariamente, a ter que lidar com uma realidade indigna, com salários baixos e falta de prestígio profissional, fontes de mal-estar psíquico. Destacam que a visão social desse grupo de trabalhadores e sua própria autoimagem são problemáticas.

Como o trabalho é um dos fatores geradores de estresse Simões (2009) e Barbosa et al (2010) discorrem que é preciso referenciá-lo entre os mencionados trabalhadores. Pelas adversidades, muitos hábitos errados são adquiridos por eles, como a baixa qualidade do alimento que é ingerido, o tabagismo e o consumo de álcool (CALVACANTE; FRANCO, 2007).

Estudo realizado em Medellín, Colômbia, mostrou que as infecções respiratórias agudas, afecções intestinais e diarreias têm sido os agravos a saúde que acontecem em maior frequência nos grupos estudados. Problemas osteomusculares foram relatados em pequena frequência e os autores defendem que doenças tropicais, emergentes e reemergentes, são fáceis de surgir pela presença humana junto a vetores (BALLESTEROS; ARANGO; URREGO, 2012).

Perante as exposições, acredita-se que estudos focados nos profissionais da limpeza urbana são inegavelmente valiosos, especialmente quanto aos níveis de qualidade de vida e de estresse ocupacional no grupo, pois as inquietações referentes a ambos podem evidenciar relações com o adoecimento ou sofrimento do trabalhador. De modo particular, são sintomas físicos do estresse: fadiga, dores de cabeça, insônia, dores no corpo, palpitações, alterações intestinais, náuseas, tremores, extremidades frias e resfriados constantes. Entre os sintomas psíquicos, mentais e emocionais, encontram-se a diminuição da concentração e memória, indecisão, confusão, perda de senso de humor, ansiedade, nervosismo, depressão, raiva, frustração, preocupação, medo, irritabilidade e impaciência (KRONE et al, 2013).

A partir das proposituras, são questionamentos desta pesquisa: os garis estão estressados? Tais profissionais têm afetada sua qualidade de vida? Mediante os achados, é

possível colaborar com o fomento de estratégias preventivas de agravos e promotoras da saúde destinadas a tais trabalhadores, conduzindo a uma melhor qualidade de vida.

Objetivou-se, portanto, avaliar a presença de estresse ocupacional e o nível de qualidade de vida entre os profissionais da limpeza urbana de município do alto sertão da Paraíba.

2 MÉTODO

Foi realizado estudo descritivo e transversal com abordagem quantitativa. A pesquisa aconteceu no município de Uiraúna - PB, localizado no alto sertão paraibano a 530 km da capital João Pessoa, cuja população é de 15.062 (IBGE, 2013).

A amostra constou de 13 garis (100% do universo de pesquisa) atuantes na cidade. Todos os trabalhadores participaram da coleta de dados, pois desejaram participar do estudo voluntariamente e não estavam de licença médica. Tais profissionais eram do sexo masculino (100%; n=13), com faixa etária predominante acima de 54 anos (53%; n=7) e casados (84,6%; n=11). O tempo de serviço que mais prevaleceu foi acima de 36 meses (46,2%; n=6). No mais, todos os trabalhadores possuíam carga horária e ficavam expostos ao sol, oito horas diárias.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de setembro e outubro de 2014, após parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Santa Maria (FSM) conforme CAAE 32549114.7.0000.5180, nº do Parecer 781.661. Os dados foram coletados mediante o emprego de dois questionários validados em suas versões resumidas: 1) *Job Stress Scale* (JSS) e 2) *World Health Organization Quality of Life – Bref* (WHOQOL-Bref), sendo aplicados no local onde os agentes da limpeza urbana guardam os materiais de trabalho, em horário agendado previamente com os mesmos.

A JSS possui 17 questões, com opções de respostas na Escala de Linkert, variando entre frequentemente, às vezes, raramente, nunca ou quase nunca, bem como concordo totalmente, concordo mais que discordo, discordo mais que concordo, e discordo (ALVES et al, 2004). Cinco questões mensuram a demanda psicológica no trabalho, seis o controle sobre o trabalho e seis o apoio social (URNANETTO et al, 2011). Quanto ao WHOQOL-Bref, compõe-se por 26 questões que contemplam quatro domínios: físico, psicológico, social e ambiental (FECK, 1998).

Os dados foram tabulados e analisados no *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS), versão 20.0. Utilizou-se de análises descritivas de tendência central (média e

mediana) e de dispersão (desvio padrão e valores máximos e mínimos). Para comparar a qualidade de vida e o estresse ocupacional entre os grupos por tempo de trabalho (12 meses; de 13 a 36 meses e acima de 36 meses) empregou-se o teste de Kruskal Wallis com *test post hoc* de Bonferroni. Os dados foram apresentados em tabelas. Aceitou-se, como significativo, um erro de até 5%, $p \leq 0,05$.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A tabela 1 apresenta a descrição dos domínios de qualidade de vida, conforme medidas de tendência central e de dispersão.

Tabela 1 - Descrição dos domínios de qualidade de vida. Uiraúna – PB, 2014.

Domínios de qualidade de vida	Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Componente físico	62,36	10,27	64,28	50,00	75,00
Componente psicológico	59,29	11,17	62,50	37,50	70,83
Componente social	82,69	12,48	83,33	58,33	100,00
Componente ambiental	73,31	6,06	75,00	59,38	81,25
QV total	69,41	7,13	71,20	59,34	80,21

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Referente a descrição dos domínios de qualidade de vida, constata-se que aquele que apresentou maior pontuação foi o componente social (82,69±12,48 pontos), sugerindo que os trabalhadores têm bons relacionamentos sociais. O domínio psicológico foi o que apresentou menor pontuação (59,29±11,17 pontos) indicando ter pouca satisfação com os aspectos cognitivos e afetivos. A qualidade de vida geral apresentou escore de 69,41±7,13 pontos.

Considerando o domínio social, o achado é contrário a literatura, pois os estudos enfatizam que tais profissionais são vítimas de exclusão social (OLIVEIRA; ZANDONADI; CASTRO, 2012; LOPES et al, 2012; BARBOSA et al, 2010; VASCONCELOS et al, 2008).

Santos (2009) destaca que os agentes da limpeza urbana são pouco valorizados socialmente. A sociedade tem, no ápice da pirâmide, profissões que requerem anos de estudos e capacitações, enquanto que aquelas atividades que a prática advém do aprendizado cotidiano são tachadas de inferiores e, portanto, não merecem tanta admiração. Contudo, toda e qualquer profissão é digna e contribui grandemente no campo social, devendo o trabalhador ser respeitado.

De modo colaborativo, Maciel e Nunes (2011) afirmam que esse tipo de trabalho é quase sempre prejudicial, pelo fato de o trabalhador estar exposto às situações de riscos à saúde e a preconceitos sociais. As condições de trabalho são precárias no que se refere à informalidade, à remuneração e também pela própria condição de vida. Além de outros fatores como a falta de acesso à educação, de aprimoramento técnico e de conforto físico e ambiental.

Quanto ao domínio psicológico, indicou baixa satisfação com os aspectos cognitivos e afetivos. De modo análogo, pesquisa sobre a percepção de qualidade de vida de catadores de material reciclável de Minas Gerais, evidenciou que entre os piores domínios destacou-se o psicológico (JESUS et al, 2012). Temochko e Silva (2012) são contrários a esta abordagem, pois dizem que o gari, em geral, constrói um espaço de convivência e relações de proximidade com a população, o que lhe permite usufruir de auxílios materiais e de vínculos afetivos que influenciam positivamente na sua relação com a profissão.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), qualidade de vida é um conjunto de percepções individuais de vida no contexto dos sistemas de cultura e de valores em que vivem em relação a suas metas, expectativas, padrões e preocupações (BRASIL, 2010).

Minayo (2013) define qualidade de vida como o padrão determinado pela sociedade e pela manutenção desse padrão por meio da mobilização para conquistá-la por meio de políticas públicas e sociais. Para a mesma autora, é uma noção eminentemente humana, partindo da subjetividade e assumindo conceitos diversos que podem ser expressos ao mesmo tempo por pessoas distintas, mas que responde a um único objetivo, o bem-estar humano, que pode ser do indivíduo e da coletividade. São contribuintes dela, as relações de vida familiar, amorosa, social e ambiental.

Considerando o nível geral de qualidade de vida, inferior a 70 pontos, o achado é crítico, necessitando de melhorias gerais no campo da promoção de saúde do grupo. Por conseguinte, estudo realizado em Governador Valadares apontou que 75,6% de todos os catadores envolvidos no estudo estavam satisfeitos com a sua situação atual de vida e esse fator reflete no quesito qualidade de vida (ALMEIDA et al, 2009).

Por conseguinte, preditores para o nível de qualidade de vida insatisfatório dos profissionais da limpeza urbana desta pesquisa foram as baixas pontuações nos domínios psicológico e físico. E os que corroboraram para seu aumento foram o ambiental e social, com média para todos os domínios de $69,41 \pm 7,13$ pontos.

Conforme França; Menezes; Siqueira (2012), o relacionamento familiar e a promoção da saúde conexas com as condições laborais são fatores que influenciam na qualidade de vida

dos mencionados trabalhadores. Os autores destacam que as condições de trabalho precisam ser vistoriadas e adequadas pelo empregador, essa atitude condiz com a redução de acidentes de trabalhos, melhoria no desenvolvimento de atividades laborais, satisfação por parte dos profissionais e melhoria nos níveis de qualidade de vida.

Valorizar e organizar o ambiente laboral para que os trabalhadores se sintam satisfeitos com os atributos que os lócus de trabalho, tais como exposição excessiva ao sol (mínimo de oito horas diárias), riscos de acidentes e de infecções, dentre outros é oportuno (VALINOTE et al, 2014).

Na sequência apresentam-se os dados referentes a descrição dos fatores de estresse no trabalho, com descrição de média, desvio padrão, mediana e outros. Portanto, os resultados estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Descrição dos fatores de estresse ocupacional. Uiraúna – PB, 2014.

Fatores de estresse	Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Demanda psicológica	2,10	0,77	2,00	1,00	3,33
Controle sobre o trabalho	3,34	0,32	3,33	2,50	3,67
Apoio social	3,47	0,51	3,60	2,60	4,00
Estresse total	2,95	0,26	3,00	2,41	3,24

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.

Verificou-se que a demanda psicológica foi o que apresentou a menor média ponderada ($2,10 \pm 0,77$) e o apoio social ($3,47 \pm 0,51$) foi o que apresentou maior média. Os dados aparentemente parecem relacionar-se com a qualidade de vida, em que os de maior domínio foi o social e o de pior o psicológico. A média de pontuação total de estresse foi de $2,95 \pm 0,26$.

Estudo realizado no Distrito Federal identificou que 79,2% dos catadores de lixo se auto afirmaram como estressados, tristes ou cansados com o tipo de trabalho praticado por eles (HOEFEL et al, 2013).

Para Valinote et al (2014) situações de trabalho em que o controle é baixo é prejudicial à saúde do trabalhador, pois advém da perda de habilidade e desmotivação, contudo, este domínio foi positivo neste estudo, o que pode contribuir para a capacidade de resiliência do trabalhador (ALVES et al, 2004). Toda circunstância em que há baixo controle do trabalho pode produzir algum efeito sobre a saúde, perda de habilidade e desinteresse.

A avaliação individual do estresse é também demonstrada pela sua variação de intensidade do estímulo desgastante e atualmente tem se percebido que há grande preocupação em proporcionar condições adequadas de trabalho, que visam produtividade, qualidade de vida e estabilidade do quadro de saúde (VERARDI et al, 2012).

Pelos resultados, pode-se constatar que o nível de estresse ocupacional dos agentes da limpeza urbana está elevado. Barbosa et al (2010) ressaltam que, a relação entre estresse e trabalho é notável, pois as atividades que exigem esforços físicos, ou processos repetitivos de trabalho e um ambiente desfavorável faz com que seu desempenho seja negativo mesmo que a pessoa se encontre bem fisicamente, assim, sendo necessário que exista um equilíbrio entre o trabalho desenvolvido e a capacidade do colaborador em desenvolvê-la.

O desgaste emocional no qual as pessoas são submetidas nas relações com o trabalho é fator muito significativo na determinação de transtornos relacionados ao estresse, como é o caso da depressão, ansiedade patológica, pânico, fobias, doenças psicossomáticas, entre outras (KRONE et al, 2013).

Deve-se fazer referência ao estresse como resultado das tensões as quais os trabalhadores estão sujeitos, dos longos períodos de transporte no trajeto casa-trabalho-casa, dos problemas de sobrevivência e agravos nutricionais (tanto desnutrição quanto obesidade) resultantes dos baixos salários e do desgaste que a carga do trabalho pode produzir (GONÇALVES et al, 2013). Os autores citados ainda descrevem que o estresse ocupacional pode ser a causa invisível de muitos acidentes de trabalho, pela redução da capacidade de autocontrole dos resíduos, condições adequadas de sobrevivência e proliferação.

O desenvolvimento de estratégias políticas eficazes e efetivas de planejamento e gestão de recursos humanos, com estímulo para a sua participação nas decisões e adequações no processo de trabalho pode corroborar positivamente com os impactos do estresse no trabalho e entende-se que é fundamental essa tomada de decisão.

Dando prosseguimento aos resultados desta investigação, tem-se a comparação entre a qualidade de vida e o estresse ocupacional em função do tempo de trabalho. Os dados podem ser visualizados na Tabela 3.

Tabela 3 - Comparação da qualidade de vida e do estresse ocupacional em função do tempo de trabalho. Uiraúna – PB, 2014.

Comparação	Domínios	12 meses	De 13 meses a 36 meses	Acima de 36 meses	<i>p</i> -valor
Qualidade de vida	Componente físico	75,00 _a	58,92 _a	53,57 _a	0,10
	Componente psicológico	70,83 _a	66,66 _a	47,91 _a	0,14
	Componente social	100,00 _a	83,33 _a	75,00 _a	0,08
	Componente ambiental	75,00 _a	75,00 _a	73,43 _a	0,43
	QV total	77,86 _a	71,20 _a	61,45 _b	0,03
Estresse no trabalho	Demanda psicológica	1,33 _a	2,16 _a	2,50 _a	0,25
	Controle sobre o trabalho	3,50 _a	3,33 _a	3,25 _a	0,50
	Apoio social	4,00 _a	3,60 _a	3,00 _a	0,10

Fonte: Dados da pesquisa, 2014.
p-valor – teste de *Kuskal Wallis*
 Teste de post hoc de *bonferroni*

Pela tabela, mesmo com os trabalhadores atuantes no setor há mais de 36 meses sempre apresentando menor qualidade de vida que aqueles com menos tempo, a única diferença significativa foi para a qualidade de vida total, com os que trabalham acima de 36 meses apresentando significativamente pior QV total que os demais grupos.

O trabalho com maior exigência de esforços físicos são exatamente os que mais representam maiores disfunções orgânicas e físicas com alterações diretas, também, percebe-se que a idade e tempo de profissão são fatores determinantemente desencadeantes ao surgimento de patologias físicas, o que reflete na qualidade de vida. Para Valinote et al (2014) e Almeida et al (2009), com o aumento da idade e tempo de trabalho, há percepções diferentes quanto a qualidade de vida e estresse ocupacional em comparação com aqueles com menor tempo de serviço e faixa etária.

Nessa mesma linha de raciocínio, Gonçalves et al (2013) afirmam que o processo de coleta de lixo é constituído de uma tecnologia precária, praticamente manual, em que o corpo do trabalhador se transforma em instrumento de carregar lixo. Garantem ainda que 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.

Finalmente, ressaltam-se algumas limitações desta pesquisa. Por se tratar de um estudo transversal mostra resultados momentâneos, influenciados pelo estado de saúde do trabalhador, lembrando-se que a pesquisa apenas abordou agentes de limpeza sadios, em boas condições clínicas (não estavam de licença médica), o que pode mostrar uma situação mais

beneficiada quanto à realidade. Buscou-se, contudo, minimizar o viés mediante a abordagem de todos os trabalhadores locais, embora, o número destes seja relativamente pequeno para pesquisas quantitativas, constituindo-se por 13 indivíduos.

Também, há de se pontuar que as pesquisas referentes à qualidade de vida abarcam a subjetividade e a multidimensionalidade, como o envolvimento de elementos econômicos, sociais, culturais, estilo de vida e experiência individual (SEIDL; ZANNON, 2004), fatores que podem ter influenciado determinantemente os resultados. Convém-se, contudo, expor que para reduzir erros, adotou-se um instrumento validado para mensurar os achados.

4 CONCLUSÃO

Foi possível perceber que o nível de qualidade de vida geral estava afetado entre os profissionais da limpeza urbana avaliados, e que entre os domínios comprometidos, os fatores psicológico e físico merecem destaque.

Na avaliação do estresse ocupacional, o controle sobre o trabalho e apoio social apresentaram os melhores escores, embora o nível geral de estresse tenha se alterado. Em se tratando da comparação da qualidade de vida e do estresse ocupacional em função do tempo de trabalho, apenas entre aqueles que atuavam no setor acima de 36 meses houve significativa piora da qualidade de vida total quando comparado aos demais grupos.

Pelos achados, novos estudos precisam ser desenvolvidos, especialmente em função das limitações deste. Contudo, intervenções no campo da saúde do trabalhador da limpeza urbana carecem de implementação.

OCCUPATIONAL STRESS AND LIFE QUALITY THE URBAN CLEANING PROFESSIONAL

ABSTRACT

The objective was to evaluate the presence of occupational stress and the level of life quality of life among the urban cleaning professionals of the city of Paraíba. It was developed descriptive, cross-sectional study with a quantitative approach, with 100% of the population of cleaning professionals to Uiraúna-PB. Data were collected after approval of the research by the Ethics Committee of the School Santa Maria, number 781 661, from validated instruments: 1) Job Stress Scale (JSS) and 2) World Health Organization Quality of Life - Bref (WHOQOL Bref). Data were analyzed using descriptive and inferential statistics. To compare the life quality and job stress among working time by groups we used the Kruskal-Wallis test with post hoc Bonferroni test. As for the results, it was revealed that the level of overall life quality was affected between the agents of urban cleaning evaluated, and that between domains with commitment, the psychological and physical factors were the most

stressed. In the evaluation of occupational stress, job control and social support they showed the best scores, although the general level of stress has been changing. In the case of comparing the life quality and occupational stress due to working time only among those who worked in the sector over 36 months was significantly worsening of overall life quality when compared to other groups. By the findings, it was concluded that further studies need to be developed, especially given the limitations of this. However, interventions in the field of occupational health of urban cleaning professionals of implementation.

Keywords: Work. Urban Cleaning. Occupational Stress. Life Quality.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. R. et al. Efeito da idade sobre a qualidade de vida e saúde dos catadores de materiais recicláveis de uma associação em Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 6, p. 2169-79, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v14n6/24.pdf>>. Acesso em: 10 dez. 2014.
- ALVES, M. G. M. et al. Versão resumida da “job stress scale”: adaptação para o português. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 2, p. 164-71, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/viewFile/31697/33584>>. Acesso em: 8 mar. 2014.
- BALLESTEROS, V. L.; ARANGO, Y. L. L. A.; URREGO, Y. M. C. Condiciones de salud y de trabajo informal en recuperadores ambientales del área rural de Medellín, Colombia, 2008. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 866-74, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n5/14.pdf>>. Acesso em: 21 jul. 2015.
- BARBOSA, S. C. et al. Perfil de bem-estar psicológico em profissionais de limpeza urbana. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, Florianópolis, v. 10, p. 1-10, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/22209/20158>>. Acesso em: 1 jul. 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde do trabalhador**. Brasília, 2010. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/saude>>. Acesso em: 7 abr. 2014.
- CAVALCANTE, S.; FRANCO, M. F. A. Profissão perigo: percepção à saúde entre os catadores do Lixão do Jangurussu. **Revista Subjetividades**, Fortaleza, v. 7, n. 1. 2007. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/rmes/article/view/1581>>. Acesso em: 21 jul. 2015.
- FECK, M. P. A. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 21, n. 1, p. 19-28, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v21n1/v21n1a06.pdf>>. Acesso em: 14 mar. 2014.
- FRANÇA, L. H. F. P.; MENEZES, G. S.; SIQUEIRA, A. R. Planejamento para aposentadoria: a visão dos garis. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 733-45, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n4/12.pdf>>. Acesso em: 1 jan. 2014.
- GONÇALVES, C. V.; MALAFAIA, G.; CASTRO, A. L. S.; VEIGA, B. G. A. A vida no lixo: um estudo de caso sobre os catadores de materiais recicláveis no município de Ipameri, GO. **Holos**, Natal, v. 2, n. 29, p. 238-50, 2013. Disponível em: <<http://www2.ifrn.edu.br/ojs/index.php/HOLOS/article/view/841/673>>. Acesso em: 1 jan. 2014.

HOEFEL, M. G. et al. Accidents at work and living conditions among solid waste segregators in the open dump of Distrito Federal. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 764-85, 2013. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24896289>>. Acesso em: 21 jul. 2015.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **IBGE cidades 2013**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 mar. 2014.

JESUS, M. C. P. et al. Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 14, n. 2, p. 277-85, 2012. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n2/v14n2a07.htm>. Acesso em: 21 jul. 2015.

KRONE, D. et al. Qualidade de vida no trabalho. In: MOSTRA CIENTÍFICA DO CESUCA, 3, 2013, Cachoeirinha-RS. **Anais...**, Cachoeirinha-RS, 2013. v. 1, n. 7.

LOPES, F. T. et al. O Significado do trabalho para os garis: um estudo sobre representações sociais. **Perspectivas em Políticas Públicas**, Belo Horizonte, v. 5, n. 10, p. 41-69, 2012. Disponível em: <http://revistappp.uemg.br/pdf/PPP10/art_2.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2014.

MACIEL, D. M. H.; NUNES, A. C. N. X. Uniformes: bem-estar e segurança para trabalhadores de limpeza pública. **Revista Moda e Palavra**, Florianópolis, v. 4, n.7, p. 59-74, 2011.

MINAYO, M. C. S. Quality of life and health as existential values. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 7, p. 1868, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v18n7/en_01.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2014.

OLIVEIRA, A. M. G et al. A Estratégia saúde da família e a inclusão do trabalhador como usuário do serviço de atenção básica. In: OHARA, E.; CALABUIG, C.; SAITO, R. X. S. (Org.). **Saúde da família: considerações teóricas e aplicabilidade**. São Paulo: Martinari, 2008.

OLIVEIRA, A. P. S.; ZANDONADI, F. B.; CASTRO, J. M. **Avaliação dos riscos ocupacionais entre trabalhadores da coleta de resíduos sólidos domiciliares da cidade de Sinop – MT: um estudo de caso**. 2012. Artigo [Especialização em Engenharia de Segurança do Trabalho]-Universidade de Cuiabá. Cuiabá: UNIC, 2012.

SANTOS, G. O. Interfaces do lixo com o trabalho, a saúde e o ambiente – artigo de revisão. **Revista Saúde e Ambiente**, Fortaleza, v. 10, n. 2, p.1-18, 2009. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/luisbraganca7/interfaces-do-lixo-cominterfaces-do-lixo-com-o-trabalho-o-trabalho-a-sade-e-o-ambiente>>. Acesso em: 12 abr. 2014.

SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-8, 2004. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n2/27.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2014.

SIMÕES, A. R. O agente comunitário de saúde na equipe de saúde da família: fatores de sobrecarga de trabalho e estresse. **Revista de Saúde Pública**, Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 06-21, 2009. Disponível em: <<http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/view/37/61>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

TEMOCHKO, F.; SILVA, R. **Revisão sistemática da produção científica relacionada à saúde ocupacional de trabalhadores da limpeza urbana**. Florianópolis: Universidade do Estado de Santa Catarina, 2012. Disponível em: <<http://www.pergamum.udesc.br/dados-bu/000000/000000000000E/00000ECB.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2015.

URBANETTO, J. S. et al. Workplace stress in nursing workers from an emergency hospital: Job Stress Scale analysis. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 19, n. 5, p. 1122-31, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/09.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2014.

VALINOTE, H. C. et al. Análise da qualidade de vida, capacidade para o trabalho e nível de estresse em trabalhadores da construção civil. **Revista Brasileira de Ciências Ambientais**, São Paulo, n. 32, p.115-26, 2014. Disponível em: <<http://www.abes-dn.org.br/publicacoes/rbciamb/Materia10.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2014.

VASCONCELOS, R. C. et al. A estratégia de redução e a carga de trabalho dos coletores de lixo domiciliar de uma grande cidade: estudo de caso baseado na análise ergonômica do trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 33, n. 117, p. 50-9, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v33n117/a06v33n117.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

VERARDI, C. E. L. et al. Esporte, *stress* e burnout. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 29, n. 3, p. 305-13, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v29n3/01.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2015.

Submetido em: 21/07/2015

Aceito para publicação em: 28/08/2015