

Capacidade para o trabalho e qualidade de vida dos garis

Work ability and quality of life of garbage collectors

Diego Pires Cruz, Edison Vitório de Souza Júnior, Bruno Gonçalves de Oliveira, Randson Souza Rosa, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery e Eduardo Nagib Boery

Recebido 3 abril 2024 / Enviado para modificação 23 octubre 2024 / Aceito 30 octubre 2024

RESUMO

Objetivo Avaliar a capacidade para o trabalho e sua relação com a qualidade de vida dos garis.

Métodos Trata-se de um estudo transversal e analítico realizado com 133 garis da cidade de Jequié, Bahia, Brasil. Foram utilizados três instrumentos contendo dados sociodemográficos (QSTES), o WHOQOL-bref para avaliar a qualidade de vida e o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) para avaliar a capacidade para o trabalho. Para verificar a associação entre as variáveis utilizaram-se os Testes de Mann-Whitney e Kruskal-Wallis, com o teste post hoc de Bonferroni, adotando um índice de confiança de 95% ($p \leq 0,05$).

Results O grupo de varredores obteve a pior capacidade atual para o trabalho ($p=0,010$) e que futuramente o ambiente laboral pode interferir na capacidade para o trabalho de todos os garis ($p=0,041$). Os garis que realizam movimentos repetidos não mantêm seus recursos mentais de forma satisfatória ($p=0,002$) e os indivíduos caracterizados com ótima capacidade para o trabalho apresentaram melhor percepção de qualidade de vida no domínio físico ($p=0,043$) e psicológico ($p=0,016$).

Conclusão A capacidade atual para o trabalho teve repercussões desfavoráveis na qualidade de vida dos trabalhadores, evidenciando a necessidade de políticas públicas e sensibilização dos órgãos competentes para minimizar a exposição aos fatores que interferem na capacidade para o trabalho e promover melhoria na qualidade de vida dos garis.

Palavras-Chave: Avaliação da capacidade de trabalho; qualidade de vida; condições de trabalho; riscos ocupacionais; saúde do trabalhador (*fonte: DeCS, BIREME*).

ABSTRACT

Objective To evaluate the association between work ability and its association with the quality of life of garbage collector.

Methods This is a cross sectional and analytical study realized with 133 garbage collector of the city of Jequié, Bahia, Brazil. Were used three forms containing sociodemographic data (QSTES), the WHOQOL-bref to evaluate the quality of life and the ICT to evaluate the work ability. To verify association between the variables was used the Mann Whitney test and Kruskal-Wallis, with the Bonferroni post-hoc, adopting confidence Index of 95% ($p \leq 0.05$).

Results The group of sweepers obtained the worst current work ability ($p=0.010$) and that in the future the labor environment may interfere with the work ability of all garbage collectors ($p=0.041$). The garbage collectors that perform repeated movements do not keep their mental resources in a satisfactory manner ($p=0.002$), and the workers characterized by great work ability have shown the better perception of quality of life in the physical ($p=0.043$) and psychological domains ($p=0.016$).

Conclusion The current work ability have unfavorable repercussions in the quality of life of garbage collector, highlighting the need of public policies and awareness of the competent bodies to minimize exposure to factors that interfere in the work ability and to promote the improvement of the quality of life of garbage collectors.

Keywords: Work capacity evaluation; quality of Life; working conditions; occupational risks; occupational health; workload (*source: MeSH, NLM*).

DP: Enf. Ph. D. Ciências da Saúde.
Investigador Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES).
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

Jequié (BA), Brasil.
diego_pcrus@gmail.com
ES: Enf. Ph. D. Ciências. Investigador
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.
Universidade de São Paulo - (EERP/USP).
São Paulo (SP), Brasil.

edison.vitorio@gmail.com
BG: Enf. Ph.D. Ciências da Saúde.
Investigador Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES).
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

Jequié (BA), Brasil.
brunoxrjf5@gmail.com
RS: Enf. M. Sc. Ciências da Saúde.
Investigador Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS).
Feira de Santana (BA), Brasil.
enfrandson@gmail.com

RN: Enf. Ph.D. Enfermagem.
Pós-doutora em Bioética.
Docente, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES).
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

Jequié (BA), Brasil.
rboery@gmail.com
EN: Enf. Ph.D. Enfermagem. Docente,
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES).
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).
Jequié (BA), Brasil.
eduardoboery@gmail.com



DOI: <https://doi.org/10.15446/rsap.V26n6.114848>

RESUMEN**Capacidad de trabajo y calidad de vida de recolectores de basura**

Objetivo Evaluar la capacidad de trabajo y su asociación con la calidad de vida de los recolectores de basura.

Métodos Estudio transversal y analítico, realizado con 133 recolectores de basura del municipio de Jequié, Bahía. Se utilizó tres formularios con datos demográficos (QSTES), el WHOQOL-BREF para evaluar la calidad de vida y el ICT para evaluar la capacidad de trabajo. Para verificar la asociación entre las variables, se utilizaron las pruebas de Mann-Whitney y Kruskal-Wallis con post hoc de Bonferroni, con un índice de confianza del 95% ($p \leq 0,05$).

Resultados Los grupos de barrenderos han obtenido la peor capacidad actual de trabajo ($p=0,010$), y en el futuro lo ambiente laboral puede interferir en la capacidad de trabajo de todos los recolectores de basura ($p=0,041$). Los recolectores de basura que realizan movimientos repetitivos no mantienen sus recursos mentales de forma satisfactoria ($p=0,002$), y los individuos caracterizados con óptima capacidad de trabajo presentaron mejor percepción de calidad de vida en el dominio físico ($p=0,043$) y psicológico ($p=0,016$).

Conclusión La capacidad actual de trabajo mostró repercusiones desfavorables sobre la calidad de vida de los recolectores de basura, evidenciando la necesidad de políticas públicas y sensibilización de los cuerpos competentes para minimizar la exposición a los factores que interfieren con la capacidad de trabajo y promover la mejora de la calidad de vida de los recolectores de basura.

Palabras Clave: Evaluación de capacidad de trabajo; calidad de vida; condiciones de trabajo; riesgos laborales; salud laboral; carga de trabajo (fuente: DeCS, BIREME).

A limpeza urbana constitui-se em ações para garantir a gestão do saneamento da superfície do ambiente, concernindo aos garis removerem os resíduos dos espaços públicos. Estes trabalhadores são responsáveis pela varrição, coleta, transporte, acondicionamento e disposição final dos resíduos, utilizando ferramentas como vassouras de piaçava, pá e lutocar (1), e os equipamentos de proteção individual (EPIs).

Para a realização dessas funções laborais, os garis precisam de um bom condicionamento físico, para percorrerem uma média de trajeto entre 20 e 40km por dia em diversos tipos de terrenos e transportarem fardos com diferentes pesos, forma e tamanho que são arremessados com o veículo ainda em movimento (2-5).

Segundo dados da Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais (ABRELPE), em 2016 houve coleta de 71,3 milhões de toneladas de resíduos nas zonas urbanas. Tal dado corresponde a uma taxa de cobertura de 91%, o que evidencia discreto avanço quanto ao ano anterior, em que, milhões de toneladas não tiveram devida coleta e consequentemente, foram dispositos em locais impróprios (6).

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

A CT refere-se à capacidade do trabalhador em exercer suas funções laborais de acordo com as exigências do trabalho e a autopercepção sobre seu estado de saúde, físico, mental e social (7-9). A CT pode sofrer influências por diversos fatores, abrangendo o ambiente laboral, as doenças ocupacionais, os diversos tipos de acidentes de trabalho, além das condições gerais do profissional (1).

Não obstante, as variações que ocorrem no processo de trabalho dos garis associadas as exigências laborais podem interferir na QV destes. Diante disso, o estudo sobre a QV, vem se tornando objeto de pesquisa nos mais diferentes grupos populacionais e despertando interesse para o alcance de melhorias das condições de trabalho. Vale ressaltar que QV é um conceito amplo, subjetivo e multidimensional (10) e atualmente, o conceito mais utilizado é o da Organização Mundial de Saúde (OMS).

A OMS define QV como "a percepção dos indivíduos sobre a sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais eles vivem, e em relação a seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (11:1570). Por se tratar de um conceito multidimensional, a QV pode interferir de múltiplas formas nas dimensões laborais do profissional, desde as particularidades referentes à promoção da saúde até o desenvolvimento de doenças inerentes ao trabalho, fatores fundamentais para a manutenção de sua CT (10).

Ainda são escassos os estudos relacionados à saúde dos garis. Diante desse contexto, este estudo torna-se relevante devido a possibilidade de contribuir para a melhoria da QV dessa classe profissional e incentivar a reestruturação dos serviços públicos e de saúde para oferecerem estratégias estruturais e funcionais que promovam e protejam a saúde desses trabalhadores (10). Sendo assim, o objetivo desse estudo foi identificar a associação entre capacidade para o trabalho com a qualidade de vida dos garis.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com delineamento transversal e analítico realizado com 133 garis cadastrados na empresa Acerescentar: responsável pela limpeza urbana na cidade de Jequié, Bahia, Brasil. Utilizou-se a entrevista como técnica de coletas de dados no mês de outubro de 2017, realizada

por uma equipe de pesquisadores devidamente capacitados no intuito de evitar os mais diversos tipos de vieses. A entrevista ocorreu individualmente com o auxílio de um instrumento constituído de três blocos temáticos: inquérito sobre dados biossociodemográfico, CT e QV.

O inquérito biossociodemográfico investigou características como sexo, raça/cor, estado conjugal, idade e escolaridade. Para avaliar a CT foi utilizado o instrumento Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), versão traduzida e validada para a população brasileira, que determina um padrão preditivo das demandas físicas e mentais do trabalho, da saúde geral e da capacidade dos profissionais para exercerem suas funções (7).

O ICT concede resultados precisos e reproduzíveis, está estruturado em sete dimensões e pode ser utilizado para pesquisas individuais e coletivas (8).

Para mensurar a QV, utilizou-se o inquérito World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-Bref) padronizado para a população brasileira e utilizado em diversas populações. O instrumento possui 24 alternativas que versa a QV sob os domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Ademais, possui mais duas questões referentes a percepção geral de QV e a satisfação do participante com a sua própria condição de saúde (12).

As questões do WHOQOL-Bref são constituídas por respostas do tipo Likert divididas em escalas que avaliam a QV de acordo com a frequência (nunca a sempre), intensidade (nada a extremamente), capacidade (nada a completamente) e avaliação (muito ruim a muito bom e muito insatisfeito a muito satisfeito). As questões receberam pontuação que variou de 1 a 5 (12). A partir de então, estabeleceu-se a média dos escores de cada faceta numa escala de 0 a 100, em que, quanto maior a pontuação, melhor será a percepção de QV do participante.

A análise dos dados foi realizada por meio do software estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 21.0 e a não normalidade dos dados quantitativos foi eviden-

ciada por meio do teste de Kolmogorov-Smirnov. Sendo assim, para constatar diferenças entre os domínios da QV com as categorias do ICT, foi realizado o teste de Kruskal-Wallis com post hoc de Bonferroni por meio do teste Mann-Whitney quando necessário. Para todas as análises, foi adotado nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$) e os resultados foram apresentados em mediana e intervalo interquartílico.

As variáveis qualitativas foram apresentadas através de frequências absolutas e relativas, enquanto as quantitativas em mediana e intervalo interquartílico. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste, de acordo à Resolução do Conselho Nacional de Saúde N° 466/2012 e obteve aprovação sob parecer N° 2.015.309/CAAE: 66477417.8.0000.5578.

RESULTADOS

Verificou-se que a maioria dos garis, 62,6%, possui idade > 30 anos, 88,5% se autodeclararam como não brancos, 65,6% vivem com companheiro(a), 67,9% possuem escolaridade > 8 anos e 91,6% possuem renda entre 1 $<$ 2 salários-mínimos. Em relação aos aspectos laborais no trabalho, observa-se que 82,3% relatam não ter sofrido acidente de trabalho nos últimos 12 meses, 82,2% não possuem outro emprego/bico, 56,5% pegam peso durante o serviço, 87,7% realizam movimentos repetidos e 90,8% não trabalham sentados.

Segundo a comparação das dimensões do ICT entre a função dos garis, permitiu-se identificar diferenças significativas entre os valores, ou seja, por evidenciarem medianas superiores, os garis apresentaram melhor capacidade atual para o trabalho, conforme demonstrado na Tabela 1. Já a dimensão incapacidade para o trabalho apresentou medianas inferiores, indicando que futuramente, os profissionais podem se tornar incapazes de desempenharem suas funções laborais, Com destaque para o grupo varredores, de acordo com o teste de Post Hoc.

Tabela 1. Comparação das dimensões do ICT com as funções dos garis (N=133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017

Dimensões do ICT	Função	Mediana (IQ)	p
Capacidade atual para o trabalho	Varredor**	8,00 (6,75-10,00)	0,010*
	Agente de limpeza	10,00 (8,35-10,00)	
	Coletor	10,00 (9,00-10,00)	
Exigências físicas e mentais	Varredor	4,00 (3,00-4,00)	0,854
	Agente de limpeza	4,00 (4,00-4,75)	
	Coletor	4,00 (3,00-4,50)	
Doenças diagnosticadas	Varredor	6,00 (3,75-7,00)	0,264
	Agente de limpeza	7,00 (5,00-7,00)	
	Coletor	7,00 (5,00-7,00)	
Incapacidade para o trabalho	Varredor**	6,00 (6,00-6,00)	0,041*
	Agente de limpeza	6,00 (6,00-6,00)	
	Coletor	6,00 (6,00-6,00)	
Absentismo	Varredor	5,00 (4,75-5,00)	0,146
	Agente de limpeza	5,00 (5,00-5,00)	
	Coletor	5,00 (4,00-5,00)	
Prognóstico próprio	Varredor	7,00 (7,00-7,00)	0,638
	Agente de limpeza	7,00 (7,00-7,00)	
	Coletor	7,00 (7,00-7,00)	
Recursos Mentais	Varredor	4,00 (4,00-4,00)	0,638
	Agente de limpeza	4,00 (4,00-4,00)	
	Coletor	4,00 (4,00-4,00)	

Fonte: Dados da pesquisa, 2018. (*) Diferença estatisticamente significante ($p \leq 0,05$); (**) Teste de Post Hoc.

No que diz respeito à comparação da dimensão do ICT com a realização de outro emprego/bico e realização de movimentos repetidos no trabalho, evidenciou-se diferença estatisticamente significante. Desse modo, percebe-se que os garis que não possuem outro trabalhado não apresen-

taram diagnóstico de doenças. No que diz respeito à comparação entre a dimensão do ICT (recursos mentais) com a realização de movimentos repetidos, verificou-se que os garis que realizam movimentos repetidos apresentam seus recursos mentais de forma satisfatória, conforme Tabela 2.

Tabela 2. Comparação das dimensões do ICT com a realização de outro emprego ou bico e com a realização de movimentos repetidos dos garis (N = 133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017

Dimensões do ICT	Emprego/Bico	Mediana (IQ)	p	Movimentos repetidos	Mediana (IQ)	p
Capacidade atual para o trabalho	Sim	10,00 (9,00-10,00)	0,664	Sim	10,00 (8,00-10,00)	0,664
	Não	10,00 (8,00-10,00)		Não	10,00 (7,50-10,00)	
Exigências físicas e mentais	Sim	4,00 (3,00-4,00)	0,429	Sim	4,00 (3,00-4,00)	0,429
	Não	4,00 (4,00-4,00)		Não	4,00 (4,00-4,00)	
Doenças diagnosticadas	Sim	5,00 (3,00-5,00)	0,169	Sim	7,00 (5,00-7,00)	0,169
	Não	7,00 (5,00-7,00)		Não	7,00 (6,00-7,00)	
Incapacidade para o trabalho	Sim	6,00 (6,00-6,00)	0,125	Sim	6,00 (6,00-6,00)	0,125
	Não	6,00 (6,00-6,00)		Não	6,00 (6,00-6,00)	
Absentismo	Sim	5,00 (5,00-5,00)	0,409	Sim	5,00 (4,00-5,00)	0,409
	Não	5,00 (4,00-5,00)		Não	5,00 (5,00-5,00)	
Prognóstico próprio	Sim	7,00 (7,00-7,00)	0,424	Sim	7,00 (7,00-7,00)	0,424
	Não	7,00 (7,00-7,00)		Não	7,00 (7,00-7,00)	
Recursos mentais	Sim	4,00 (4,00-4,00)	0,002*	Sim	4,00 (4,00-4,00)	0,002*
	Não	4,00 (4,00-4,00)		Não	3,00 (3,00-4,00)	

Fonte: Elaboração Própria, 2018. (*) Diferença estatisticamente significante (p≤0,05).

DISCUSSÃO

Em consonância com alguns estudos, observa-se maior prevalência de profissionais masculinos (2,4,13,14), contrastando um estudo (15) realizado em Belo Horizonte em que a maioria dos profissionais pertencem ao sexo feminino, e maior prevalência de trabalhadores casados ou que vivem com companheiro(a) (2,13,14). Em relação a faixa etária, observa-se que a maioria tem idade superior a 30 anos, contrastando com resultados de outro estudo (16), e corroborando com outros (1,14).

Os resultados desse estudo demonstram que apesar dos garis estarem em idade produtiva, algumas influências laborais interferem na sua QV e CT. Tais dados indicam a predisposição de envelhecimento da força de trabalho entre os garis. Tal hipótese pode ser observada também em profissionais de higiene e limpeza hospitalar (17), trabalhadores da área administrativa (18), e profissionais da enfermagem (19).

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

Este estudo evidenciou diferença estatisticamente significante entre a dimensão do ICT com a realização de outro emprego/bico. Desse modo, percebe-se que os garis que não possuem outro trabalhado não apresentaram diagnóstico de doenças, conforme Tabela 2. É amplamente divulgado na literatura os prejuízos físicos e psicológicos de uma longa e exaustiva jornada laboral que exige alto desempenho laboral (20), como é o caso dos trabalhadores garis.

Tal fato é comprovado nesse estudo de acordo com a significância estatística observada entre a dimensão do ICT (recursos mentais) com a realização de movimentos

repetidos, em que verificou-se que os garis que realizam movimentos repetidos não matem seus recursos mentais de forma satisfatória. Ressalta-se que grande parte do sofrimento mental do trabalhador é advindo da organização do trabalho, isto é, divisão das tarefas, conteúdo das atividades, do sistema baseado em hierarquia, das modalidades de liderança, das relações de poder, dentre outros (21).

O fato é que, devido a influência do capitalismo nas organizações de trabalho, ocorrem simultâneas transformações econômicas, tecnológicas e institucionais que acabam gerando repercuções na saúde do trabalhador (7,16). Logo, os processos de reestruturação de mercado são associados ao desenvolvimento de patologias laborais, como estresse, fadiga física e mental, dentre outras formas de sintomatologias relacionadas ao sofrimento mental em decorrência do trabalho (7,22).

A CT dos garis pode ser influenciada por diversos fatores laborais ou pessoais. Observa-se significância estatística dessa variável nos varredores, revelando que esse seguimento profissional, possui a menor capacidade atual para o trabalho, conforme tabela 1. Dessa forma, torna-se evidente, portanto, a necessidade de que os gestores e órgãos relacionados ao trabalho, implementem estratégias que visem a redução de impactos laborais na saúde desses trabalhadores, uma vez que, a maior satisfação no ambiente laboral pode melhorar a CT e produtividade (15).

Uma das atividades que podem ser desenvolvidas diz respeito ao lazer, que também beneficiará diretamente a organização (23). Além disso, estudos comprovam que a falta de lazer associado com problemas laborais e a participação em outro vínculo empregatício, como é o caso dos garis desse estudo, podem comprometer a saúde dos trabalhadores e, portanto, gerar um ambiente hostil e diminuir a produtividade (24,25).

Os garis de varrição apresentam maior incidência de acidentes de trabalho por cortes/perfurações, colisão com veículos e quedas, desconforto orgânico devido à falta de sanitários, exposição prolongada a ruídos, oscilações de temperatura e terrenos íngremes (1).

Não obstante, esse estudo revelou que os garis apresentaram de igual modo, menores valores na dimensão incapacidade para o trabalho na tabela 1, indicando que futuramente esses baixos escores podem interferir na sua CT. Com esse resultado, será possível intervir no âmbito da prevenção desse evento, como estratégia de retardar ou eliminar a possibilidade futura de interferência da capacidade laboral desses trabalhadores.

A definição de QV no ambiente laboral abrange atenção às necessidades e aspirações humanas baseadas no modelo de humanização do trabalho e de compromisso social da organização (15). Desse modo, a capitalização dos recursos humanos é tão necessária e essencial quanto aos outros recursos que integram uma instituição. Manter e/ou melhorar a QV no trabalho vem se tornando um grande desafio para as instituições. Entretanto, é necessário que a QV apresente um comportamento ascendente e que as empresas se sensibilizem a adotar um processo de melhoramento contínuo (15).

Comparando os domínios da QV com as categorias estratificadas do ICT, nota-se que os garis com boa CT têm a melhor percepção de qualidade no domínio físico ($p=0,043$), e no domínio psicológico ($p=0,016$), conforme Tabela 3.

O domínio físico da QV aborda questões concernentes à dor e desconforto, energia e fadiga, dependência de medicação ou de tratamentos, mobilidade, sono e repouso, atividades da vida cotidiana e CT (26). Deste modo, fundamentado nas características laborais tais como pegar peso (56,5%), realizar movimentos repetitivos (87,7%)

Tabela 3. Comparação dos domínios da QV com as categorias estratificadas do ICT dos garis (N=133). Jequié, Bahia, Brasil, 2017

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

Fonte: Dados da pesquisa, 2018. (*) Diferença estatisticamente significante ($p<0,05$); (**) Significativamente diferente da baixa condição para o trabalho ($p<0,05$); (***) Significativamente diferente da moderada condição para o trabalho ($p<0,05$); (****) Significativamente diferente da ótima condição para o trabalho ($p<0,05$).

e trabalhar sentado (90,8%), parecem não interferir na percepção de QV no referido domínio.

Um estudo realizado com garis da cidade do Rio de Janeiro, Bahia, Brasil, demonstrou que grande parte dos trabalhadores estavam submetidos a trabalhos com carga alta fisiológica, segundo critérios estabelecidos pela OMS. Com isso, os autores salientam urgência na revisão da atual legislação, para que sejam consideradas as características individuais na caracterização da atividade laboral, diminuindo, portanto, o desgaste prematuro dos profissionais e consequentemente, a sobrecarga no sistema público de saúde brasileiro (26).

Em relação ao domínio psicológico, o instrumento aborda questões sobre sentimentos positivos; pensar, aprender, memória e concentração; autoestima; imagem corporal e aparência; sentimentos negativos e espiritualidade/religião/crenças pessoais (27). Nesse estudo, os trabalhadores com alta CT tiveram os piores escores nesse domínio, evidenciando que a organização do ambiente laboral supera a sua boa CT e favorece mais sofrimento psicológico que prazer.

Um dos principais fatores que podem interferir na percepção de QV no referido domínio é o sentimento desvalorização profissional pela sociedade, o que gera insatisfação das equipes e interfere na motivação laboral (15). Tal domínio deve ser levado em consideração para estratégias de proteção e promoção da saúde, uma vez que apresenta grande relevância para o equilíbrio na saúde do trabalhador. O ambiente com atributos positivos e/ou negativos gera repercussões diretas na homeostase psíquica, e o trabalhador com sofrimento psicológico tende a modificar o ambiente laboral, tornando-o de difícil convivência (2).

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

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

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

Conflito de interesse: Não.

Financiamento: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

REFERÊNCIAS

1. Motta GMV, Borges LO. As condições de trabalho dos garis de varrição de ruas. *Arq Bras Psicol.* 2016; 68(3):75-91. Disponível em: <https://tinyurl.com/48r6ujy4>.
2. Sousa MNA, Vieira TG, Barbosa ALL, Almeida KCS, Araújo LVPN, Lima MTP, et al. Estresse, qualidade de vida e trabalho: estudo com agentes da limpeza urbana. *Rev Bras Qual Vida.* 2016; 8(4):281-95. <https://doi.org/10.3895/rbqv.v8n4.4846>.
3. França LHFP, Menezes GS, Siqueira AR. Planejamento para aposentadoria: a visão dos garis. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2012; 15(4):733-45. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000400012>.
4. Jesus MCP, Santos SMR, Abdalla JGF, Jesus PBR, Alves MJM, Teixeira N, et al. Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. *Rev Eletr Enferm.* 2012;14(2):277-85. <https://doi.org/10.5216/ree.v14i2.15259>.
5. Sousa MNA, Pereira AKL, Lira MS, Pinto KHSP, Andrade M. Riscos ocupacionais na atividade dos agentes de limpeza pública. *Rev COOPEX* [Internet]. 2015; 6(6)1-11. Disponível em: <https://tinyurl.com/58xej22b>.
6. Associação Brasileira de Empresas de Limpeza Pública e Resíduos Especiais. Panorama dos resíduos sólidos no Brasil [Internet]. São Paulo: ABRELPE; 2016. Consultado em setembro 2025. Disponível em: <https://tinyurl.com/mr3939f5>.
7. Teixeira JRB. Qualidade de vida e aspectos do trabalho de mototaxistas [dissertação]. Jequié: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; 2015.
8. Cordeiro TMSC, Araújo TM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores do Brasil. *Rev Bras Med Trab.* 2016;14(3):262-74. <https://doi.org/10.5327/Z1679-443520165115>.
9. Cordeiro TMSC, Araújo TM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev. salud pública.* (Bogotá). [Internet]. 2018; 20(4):422-9. <https://doi.org/10.15446/rsap.v20n4.53568>.
10. Oliveira BG. Fatores associados à qualidade de vida de bombeiros militares [dissertação]. Jequié: Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia; 2015.
11. The WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): development and general psychometric properties. *Soc Sci Med.* 1998; 46(12):1569-85. [https://doi.org/10.1016/S0277-9536\(98\)00009-4](https://doi.org/10.1016/S0277-9536(98)00009-4).
12. Fleck MPA, Louzada S, Xavier M, Chamovich E, Vieira G, Santos L, et al. Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". *Rev Saude Publica.* 2000; 34(2):178-83. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102000000200012>.
13. Gomes CC, Oliveira RS. Agentes de limpeza pública: um estudo sobre a relação prazer/sofrimento no ambiente laboral. *Psicol Cienc Prof.* 2013; 33(Spe):138-53. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932013000500014>.
14. Galdino SJ, Malysz ST. Os riscos ocupacionais dos garis coletores de resíduos sólidos urbanos. *Rev Percurso (Maringá)* [Internet]. 2016;8(2):187-205. Disponível em: <https://tinyurl.com/73ntk6pd>.
15. Rezende KJ, Guarda RM. Qualidade de vida no trabalho dos garis de Palmas-TO. *Rev Multidebates* [Internet]. 2017; 1(2):26-43. Disponível em: <https://tinyurl.com/58b2akpd>.
16. Reis ALPP, Fernandes SRP, Gomes AF. Estresse e fatores psicossociais. *Psicol Cienc Prof.* 2010; 30(4):712-25. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400004>.
17. Silva LG, Haddad MCL, Domansky RC, Vituri DW. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público. *Rev Eletr Enferm.* 2010; 12(1):158-63. <https://doi.org/10.5216/ree.v12i1.5788>.
18. Moura AL, Reis LM, Vannuchi MTO, Haddad MCL, Domansky RC. Capacidade para o trabalho de funcionários da prefeitura de um campus universitário público. *Rev Eletr Enferm.* 2013; 15(1):130-7. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i1.13574>.
19. Magnago TSBS, Beck CLC, Greco PBT, Tavares JP, Prochnow A, Silva RM. Avaliação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de enfermagem de pronto-socorro. *Rev Eletr Enferm.* 2013;15(2):523-32. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i2.15344>.

20. Silva LG, Luz AA, Vasconcelos SP, Marquezze EC, Moreno CRC. Vínculos empregatícios, condições de trabalho e saúde entre motoristas de caminhão. *Rev Psicol Organ Trab.* 2016; 16(2):153-65. <https://doi.org/10.17652/rpot/2016.2.675>.
21. Heloani JR, Capitão CG. Saúde mental e psicologia do trabalho. *Perspect* (São Paulo). 2003; 17(2):102-8. <https://doi.org/10.1590/S0102-88392003000200011>.
22. Brasil. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas com o trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. Consultado em setembro 2025. Disponível em: <https://tinyurl.com/p855ux3s>.
23. Pessoa RWA, Nascimento LF. O lazer como ferramenta da qualidade de vida no trabalho. *Organ Contexto.* 2008; 4(7):18-34. <https://doi.org/10.15603/1982-8756/roc.v4n7p18-34>.
24. Milosevic M, Golubic R, Knezevic B, Golubic K, Bubas M, Mustajbegovic J. Work ability as a major determinant of clinical nurses' quality of life. *J Clin Nurs.* 2011; 20(19-20):2931-8. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03703.x>.
25. Sousa MNC, Fiorini AC, Guzman MB. Incômodo causado pelo ruído a uma população de bombeiros. *Rev Soc Bras Fonoaudiol.* 2009; 14(3):508-14. <https://doi.org/10.1590/S1516-80342009000400014>.
26. Anjos LA, Ferreira JA. A avaliação da carga fisiológica de trabalho na legislação brasileira deve ser revista! O caso da coleta de lixo domiciliar no Rio de Janeiro. *Cad Saude Publica.* 2000; 16(3):785-90. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2000000300026>.
27. The WHOQOL Group. Development of the World Health Organization WHOQOL-Bref quality of life assessment. *Psychol Med.* 1998; 28(3):551-8. <https://doi.org/10.1017/S0033291798006667>.