

Monografia

USO DE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL ENTRE OS GARIS NA CIDADE DE JOÃO PESSOA - PB

Thallytta Thamara da Silva Guimarães¹

Paulo Emanuel Silva²

Ana Cristina de Oliveira e Silva³

Gisetti Corina Gomes Brandão⁴

RESUMO

A profissão de gari surgiu no tempo do Império, na cidade do Rio de Janeiro, quando foram entregues os serviços de limpeza pública a uma iniciativa privada, sob a responsabilidade do francês Aleixo Gary e de seu irmão, desde então os trabalhadores da coleta de lixo passaram a ser chamados de garis, uma homenagem aos irmãos Gary. O trabalho objetivou caracterizar a população de estudo quanto ao sexo, faixa etária e condições socioeconômicas, averiguar a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) entre os profissionais garis, identificar as patologias mais comuns entre esses profissionais, bem como verificar a relação do não-uso dos Equipamentos de Proteção Individual com as patologias apresentadas e identificar os riscos ocupacionais mais comuns entre esses profissionais. O estudo utilizou o enfoque descritivo com abordagem quantitativa, contando com uma amostra de 112 participantes. Os resultados nos permitiram classificar a amostra em três subgrupos, sendo um grupo de profissionais que não fazem uso de EPI's, o segundo são os profissionais que fazem uso de EPI's e se acidentaram, e o terceiro fazem uso de EPI's e não se acidentaram. Vale ressaltar que o terceiro grupo atingiu um grande percentual representado por 70 profissionais. As doenças prevalentes nos profissionais pesquisados foram a dengue, doenças de pele e hipertensão. Os resultados sugerem que os garis em estudo necessitam da intervenção de profissionais de saúde no sentido de orientá-los não apenas sobre a importância, mas sobre o uso correto dos EPI's, no sentido de minimizar as doenças ocupacionais.

Palavras-chave: Equipamento de Proteção Individual. Riscos de acidentes. Saúde no trabalho.

INTRODUÇÃO

Ao passarmos por locais de circulação pública, geralmente observamos o seu estado de conservação, principalmente a limpeza e nunca pensamos nos profissionais que executam essa tarefa. Os garis ou "lixeiros", como genericamente são chamados, são prestadores de serviço encarregados pela limpeza de vias públicas, podendo ser funcionários de companhias municipais, estaduais ou terceirizadas, prestadoras de serviços.

Os garis têm como atividade recolher o lixo acumulado nas ruas, nas lixeiras, nos estabelecimentos públicos e privados, lixo de residências, escolas, assim como em fontes especiais, a exemplo de lixo hospitalar, industrial, radioativo e fábricas (quando

¹ Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

² Enfermeiro graduado pela UEPB. Especialista em Administração dos Serviços de Saúde - UFPB. Mestrando em Ciências das Religiões – UFPB. Professor da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE. Endereço: R. Tabelação Erinaldo Nunes de Oliveira, 635, apt 201, Jardim Cidade Universitária. Cep: 580852-285. Tel.: (83) 8801-5570. E-mail: pauejp@hotmail.com ; paulo@facene.com.br

³ Enfermeira graduada pela UFPB. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE. Professora da Universidade Federal da Paraíba.

⁴ Enfermeira graduada pela UEPB. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública. Professora da

não tóxico ou perigoso); são responsáveis também pela varrição das ruas, calçadas, praças, capinação e pelo desentupimento de bueiros. (GARIS..., 2007).

Os locais de trabalho desses profissionais variam, podendo ser clínicas, hospitais, edifícios e casas comerciais ou residenciais, as ruas da cidade, as praças, a orla marítima, feiras-livres e qualquer local ou estabelecimento que necessite de limpeza e/ou recolhimento do lixo. São profissionais que se deparam diariamente com sérios riscos a sua saúde.

Esses profissionais estão expostos a situações extremamente perigosas e que podem causar sérios danos à saúde, como carregar peso, caminhar quilômetros varrendo ruas, viajar desconfortavelmente e perigosamente nos caminhões de coleta, ter contato direto com o lixo hospitalar, industrial e entulhos de obras e de ruas, além de permanecer em locais pouco higiênicos e infectados podendo com isso acidentarse e/ou adquirir diversas patologias. (GARIS..., 2007)

De acordo com Columbi; Ferreira; Velloso (1995, 1997, 1995 *apud* Ferreira; Anjos, 2001) existem alguns acidentes, riscos ocupacionais e patologias aos quais os profissionais que são focos deste estudo estão na iminência de adquirir, podendo ocorrer esses incidentes pelo contato com materiais de risco, devido a não ou má-utilização dos equipamentos de proteção individual (EPI'S); sendo que esses equipamentos objetivam proteger os profissionais dos riscos às exposições a agentes físicos, químicos ou biológicos para preservar a sua saúde, assim como sua integridade física.

Vendrame (2007) diz que os garis são uma classe de trabalhadores que tem contato direto com o lixo, sejam eles domésticos, hospitalares ou industriais. Esses profissionais entram em contato direto com agentes insalubres, principalmente o chorume, que possui carga biológica bem maior que o lixo sólido.

O autor acima destaca ainda que, em função dos riscos oferecidos, os profissionais da categoria têm direito a um adicional de salário chamado insalubridade, esta é uma remuneração extra paga aos trabalhadores que se expõem a situações que ameaçam a sua saúde, como ambientes

poluídos, contatos com doentes, contato com material infectado, e algumas vezes eles recebem adicional de periculosidade quando os profissionais estão expostos a situações de risco de maior gravidade, a exemplo de contato com materiais tóxicos ou radioativos, ou algum outro tipo de perigo.

Ao observarmos trabalhadores deste ramo de atividade, percebemos atitudes um tanto quanto perigosas com relação ao manuseio do lixo, podendo-se inferir, portanto, que ainda é pouco o conhecimento que têm sobre os grandes riscos que eles próprios estão exercendo sobre a sua saúde.

Neste sentido, este estudo se justifica pela necessidade de mais pesquisas sobre o assunto, a fim de que se possa esclarecer e orientar esses trabalhadores quanto à importância do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI'S) e possíveis patologias adquiridas pela não ou má-utilização desses equipamentos.

Diante do exposto é que surge nossa inquietação no sentido de responder a algumas indagações a partir do problema descrito: Quais patologias são mais comuns entre os profissionais garis? Essas patologias estão relacionadas ao não-uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's)? Quais Equipamentos de Proteção Individual esses profissionais utilizam?

Neste sentido, para responder aos questionamentos levantados, que foram a razão do desenvolvimento deste estudo, traçamos os seguintes objetivos:

- caracterizar a população de estudo quanto ao sexo, faixa etária e condições socioeconômicas.
- averiguar a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual entre os profissionais garis.
- identificar as patologias mais comuns entre esses profissionais.
- verificar a relação do não-uso dos Equipamentos de Proteção Individual com as patologias apresentadas.
- identificar os riscos ocupacionais mais comuns entre esses profissionais.

METODOLOGIA

Esta pesquisa enquadrou-se nos aspectos metodológicos do estudo exploratório-descritivo, com abordagem quantitativa, que, de acordo com Lakatos (2005), é definida como sendo um estudo que busca desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e idéias, visando a formulação de problemas ou hipóteses para estudos posteriores; já a pesquisa descritiva tem como principal característica estudar e descrever determinado grupo por faixa etária; sexo; procedência; nível de escolaridade; nível de renda; nível de atendimento em postos de saúde e várias outras características.

De acordo com Tanaka e Melo (2001), a abordagem quantitativa busca descrever significados que são considerados como inerentes aos objetos e atos, por isso é definida como objetiva. Tem como característica permitir uma abordagem focalizada, pontual e estruturada, a coleta de dados quantitativos se realiza através da obtenção de respostas estruturadas e são utilizadas técnicas de análise dedutivas (isto é, par-tem do geral para o particular), podendo ser os resultados generalizáveis.

A pesquisa foi realizada na Autarquia Especial Municipal de Limpeza Urbana (EMLUR), no município de João Pessoa-PB. A população foi composta pelos garis que trabalham na referida autarquia, e a amostra foi composta por 112 garis que aceitaram participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após esclarecimento dos objetivos e da justificativa do presente estudo.

Para responder às nossas indagações foi utilizado um formulário de entrevista, por ser de mais fácil aplicação, porque o mesmo tem o requisito de ser aplicado a qualquer pessoa, alfabetizado ou não, e onde o pesquisador pode preencher ou orientar, com questões objetivas e subjetivas, as quais procuraram caracterizar a amostra com itens inerentes ao objetivo do trabalho.

Os dados foram coletados após a autorização do Comitê de Ética da FACENE, levando em consideração a resolução 196/96 (BRASIL, 2000), que trata dos aspectos éticos envolvendo seres humanos.

Os pesquisadores levaram também em consideração o código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, Resolução

nº 311/07, que garante a necessidade e o direito de assistência em Enfermagem da população, os interesses do profissional e de sua organização. Está centrado na pessoa, família e coletividade e pressupõe que os trabalhadores de Enfermagem estejam aliados aos usuários, na luta por uma assistência sem riscos e danos e acessível a toda população. (COFEN, 2007).

Para a análise, os dados foram agrupados e tabulados em um banco de dados de microcomputador, que forneceu o tratamento estatístico descritivo, demonstrando números percentuais e absolutos para a discussão e apresentação dos dados, que foram feitos sob a forma de quadros e gráficos, posteriormente os resultados foram analisados e discutidos com base na literatura pertinente.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo

Nossa amostra contou com a participação de 112 colaboradores, os quais serviram de base para a caracterização sociodemográfica, no entanto, essa amostra foi subdividida em três subgrupos que foram analisados separadamente, após a caracterização geral do total de participantes.

Caracterização geral dos participantes do estudo

A distribuição da amostra segundo o sexo contou com 55,5 % (61) dos participantes como sendo do sexo masculino e 45,5 % (51) do sexo feminino. Por se tratar de uma atividade que requer muito esforço físico por parte dos trabalhadores, é natural um alto índice em relação ao sexo masculino, no entanto temos que levar em consideração que devido à falta de opções, essa atividade se torna um meio de sobrevivência para todos, independente do sexo.

É interessante frisar que no mundo hodierno, houve uma ampliação da inserção da mulher no mercado de trabalho, principalmente a partir da globalização, onde se percebe que a mulher vem deixando suas atividades domésticas como

função primordial, para procurar o mercado de trabalho como forma de complementar suas atuações, assim como a renda familiar.

Quanto à faixa etária, 1,8% (02) dos participantes do estudo estão com idade abaixo de 30 anos; enquanto 33,9% (38) estão na faixa etária entre 30 a 40 anos; 34,8% (39) na faixa etária entre 41 a 50 anos; 27,7% (31) estão entre 51 a 60 anos e 1,8% (02) possuem idade acima de 60 anos. É importante notar que a amostra confi-gurada com idade acima de 60 anos, trabalha na profissão a mais de 5 anos, provavelmente estão na profissão desde sua juventude, fato que não foi levantado no questionário.

Com relação ao estado civil, 46,5% (52) são casados; enquanto 41,1% (46) são solteiros; 6,2% (07) são viúvos e 6,2% (07) são divorciados. No entanto, vale a pena ressaltar que os participantes que se declararam solteiros, na realidade possuem união estável sem comprovação perante a lei, ou seja, não possuem certidão de casamento.

Quanto ao grau de escolaridade dos participantes do estudo, há um grande percentual dos participantes com o ensino fundamental incompleto, representado por 74,1% (83) da amostra; já 24,1% (27) são analfabetos e 1,8% (19) possuem ensino fundamental completo. Com relação aos participantes que alegaram ter o ensino fundamental incompleto, representado pela maioria, notamos que na verdade esses profissionais são semianalfabetos, muitos deles sabem apenas escrever o nome rudimentarmente. Em consonância com essa argumentação podemos destacar o que

afirma Figueiredo (2003), ao dizer que esta realidade relacionada ao analfabetismo ou semianalfabetismo, reflete o que acontece no âmbito de Brasil, onde existe ainda um índice de analfabetismo alto.

Figueiredo (2003) ressalta que a alfabetização não visa a limitar a competência ao seu nível mais simples (ler e escrever enunciados simples referidos à vida diária), mas abriga graus e tipos diversos de habilidades, de acordo com as necessidades imposta pelos contextos econômicos, políticos ou socioeconômicos.

O Gráfico 1, mostra a renda familiar dos participantes do estudo onde se percebe que 2,7% (03) possuem renda familiar entre R\$ 100,00 e R\$ 210,00 (reais); 42% (47) possuem renda familiar entre R\$ 300,00 e R\$ 385,00 (reais); 9,8% (11) possuem renda familiar entre R\$ 400,00 e R\$ 450,00 (reais); 16,2% (18) possuem renda familiar entre R\$ 500,00 e R\$ 570,00 (reais); 8% (09) possuem renda familiar entre R\$ 600,00 e R\$ 680,00 (reais) enquanto 9,8% (11) possuem renda familiar entre R\$ 700,00 e R\$ 750 reais; 5,3% (06) com renda entre R\$ 800,00 e R\$ 880,00 (reais) e 6,2% (07) possuem renda familiar mensal entre R\$ 1.000,00 e 1.300,00 (reais).

Esses dados revelam uma grande variedade na renda familiar dos participantes do estudo, através deles podemos inferir com relação aos que possuem renda familiar acima de 2 salários mínimos, que provavelmente houve uma junção entre os salários dos cônjuges e filhos, ressaltando que os participantes não foram questionados com relação ao número de filhos e se os mesmos ajudavam no orçamento doméstico.

Conhecendo o profissional gari

Segundo o tempo de trabalho dos profissionais entrevistados, o Gráfico 2 revela que 8% (08) trabalham de 1 a 3

trabalham na varrição de rua; 6,2% (07) trabalham na coleta de lixo; 1,8% (02) trabalham na capinação e 2,7% (03) trabalham na limpeza de banheiro.

Definindo categorias de profissionais de acordo com o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)

É interessante frisar, para uma melhor compreensão do estudo que, com relação aos dados inerentes aos objetivos da pesquisa, de acordo com as respostas obtidas, foram identificados três subgrupos, que foram divididos a partir da análise

Gráfico 3: Distribuição da amostra segundo a sua área de trabalho, João Pessoa, 2007.

da amostra dos profissionais que fazem uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e dos que não fazem uso. Portanto, quanto ao uso dos EPI's, 91,1% (102) dos participantes usam EPI e 8,9% (10) não fazem uso de EPI's.

Subgrupo 1: profissionais que não fazem uso de EPI

Este subgrupo contou com uma amostra de 10 profissionais.

Gráfico 4: Distribuição da amostra segundo o motivo da não-utilização do EPI, João Pessoa, 2007.

Segundo o motivo da não utilização do EPI, o Gráfico 4 mostra que 60% (06) disseram que a empresa não fornecia os equipamentos; 30% (03) alegaram que

coletiva.

Gráfico 5: Distribuição da amostra segundo os riscos de acidentes, João Pessoa, 2007.

Com relação aos riscos de acidentes entre os profissionais que não fazem uso de EPI, o Gráfico 11, mostra que 70% (07) já se acidentaram e 30% (03) não se

no trabalho, João Pessoa, 2007.

De acordo com os conhecimentos dos participantes com relação aos cuidados de proteção à saúde no trabalho, o Gráfico 6 mostra que 80% (08) deles conhecem os cuidados e 20%(02) não conhecem. Dentre os cuidados mencionados pelos

corde com cacos de vidros ou pregos, e 20% sofreram quedas.

O Quadro 1 mostra as doenças apresentadas pelos garis que não fazem uso de EPI.

sobre o uso dos equipamentos de proteção individual para esses profissionais.

Subgrupo 2: profissionais que fazem uso de EPI e se acidentaram

Nº de profissionais	Doenças apresentadas
03	Não apresentaram doenças
01	Doenças de pele
03	Dengue e doença de pele
01	Dengue, doença de pele e hipertensão
01	Dengue
01	Dengue e hipertensão
01	Cólera

Este subgrupo possui uma amostra de 32 profissionais.

Quadro 1: Doenças apresentadas pelos profissionais, João Pessoa, 2007.

A dengue é a doença que mais acomete os profissionais garis, de acordo com os depoimentos. Isso pode ser explicado pela maior exposição deles aos vetores, o que demonstra que a população, de um modo geral, deveria estar mais consciente sobre os riscos de ser acometida pela dengue, assim como os meios de precaução da sua disseminação preconizados pelo Ministério da Saúde.

Gráfico 7: Distribuição da amostra segundo os riscos de acidentes, João Pessoa, 2007.

Com relação aos riscos de acidentes entre os profissionais que fazem uso de EPI, o Gráfico 7 mostra que 50% (16) da amostra acidentaram-se com vidros e pregos; 34,3% (11) sofreram quedas (torção, fraturas) e 15,7% (05) foram atropelados.

<p>maior exposição deles aos vetores, o que demonstra que a população, de um modo geral, deveria estar mais consciente sobre os riscos de ser acometida pela dengue, assim como os meios de precaução da sua disseminação preconizados pelo Ministério da Saúde.</p>	
--	--

Gráfico 6: Distribuição da amostra segundo o conhecimento dos cuidados de proteção à saúde

01	doenças de pele
01	Dengue, doença de pele e tuberculose
01	Dengue, hipertensão e cólera

Quadro 2: Doenças apresentadas pelos profissionais, João Pessoa, 2007.

Mesmo fazendo uso de EPI's houve uma grande incidência dos profissionais com relação à exposição à dengue, fato

observado em todos os subgrupos, necessitando da intervenção da vigilância epidemiológica, no sentido de diminuir esse agravo à saúde dos trabalhadores.

05	Dengue e hipertensão
03	Dengue, doença de pele e hipertensão
03	Dengue e cólera
01	Doença de pele e hipertensão
01	Pele, dengue e hanseníase

Quadro 3: Doenças apresentadas pelos profissionais, João Pessoa, 2007.

Neste subgrupo, os profissionais não apresentaram acidentes de trabalho, no entanto, mesmo fazendo uso de EPI's estão expostos a algumas patologias, como configura o Quadro 3. Percebe-se que em todos os subgrupos existe a presença predominante da dengue como patologia citada pelos participantes, assim como doenças de pele e hipertensão. O que nos leva a pensar, que esses profissionais necessitam de orientações não apenas quanto ao uso do EPI, mas provavelmente sobre cuidados com a pele.

Com relação à hipertensão acreditamos que esta variável está ligada ao stress que a atividade de gari oferece, a exemplo do trânsito caótico que atravessa atualmente a cidade de João Pessoa. Onde estes profissionais procuram exercer suas atividades ao mesmo tempo em procuram não sofrerem acidentes de trânsito.

Gráfico 8: Distribuição da amostra segundo o conhecimento dos cuidados de proteção à saúde no trabalho, João Pessoa, 2007.

O Gráfico 8 diz respeito aos conhecimentos dos profissionais acerca dos cuidados de proteção à saúde no trabalho, onde se percebe que 81,2% (26) da amostra conhecem os cuidados de proteção à saúde no trabalho e 18,8% (06) não conhecem

de EPI e não se acidentaram

Este subgrupo possui uma amostra de 70 profissionais:

Nº de profissionais	Doenças apresentadas
17	Não apresentaram doenças
03	Hipertensão
01	Cólera
22	Dengue
08	Doença de pele
06	Doença de pele e dengue

Gráfico 9: Distribuição da amostra segundo o conhecimento dos cuidados de proteção à saúde no trabalho, João Pessoa, 2007.

Quanto aos conhecimentos relacionados aos cuidados de proteção à saúde, percebe-se através do Gráfico 9, que 88,5% (62) possuem conhecimentos, enquanto 11,5% (08) não possuem conhecimentos. De uma maneira geral, os profissionais garis apresentam doenças, no entanto é importante destacar que os profissionais que fazem uso de EPI's apresentam as doenças em um percentual menor, o que mostra a

que podem contribuir para a promoção da saúde desses profissionais analisados. De acordo com Brasil (2002), as atribuições específicas do enfermeiro do trabalho são:

- programar e realizar ações de assistência básica e de vigilância à Saúde do Trabalhador;
- realizar investigações em ambientes de trabalho e junto ao trabalhador em seu domicílio;
- realizar entrevista com ênfase em Saúde do Trabalhador;
- notificar acidentes e doenças do trabalho, por meio de instrumentos de notificação utilizados pelo setor saúde;
- planejar e participar de atividades educativas no campo da Saúde do Trabalhador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou um novo olhar enquanto profissionais de saúde a esses profissionais especiais, que muitas vezes são marginalizados, por causa de estereótipos criados por uma sociedade que ao mesmo tempo em que necessita desse serviço de suma importância para a minimização dos agravos à saúde, discrimina esses profissionais que dedicam uma jornada de trabalho exaustiva para manter a cidade limpa.

No percalço dessa pesquisa pudemos observar que a falta de conhecimentos sobre a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) tem colocado em risco a saúde dos profissionais do estudo. Com isso, há uma grande necessidade de se mostrar a importância da utilização desses equipamentos e do manuseio

correto do lixo, como forma de promover a saúde dos profissionais envolvidos. É importante ressaltar, como sugestão, que foi fruto das observações inerentes a este estudo, que as empresas responsáveis por esses profissionais realizem uma educação continuada com seus funcionários, para tanto, torna-se necessária a capacitação profissional quanto à prevenção de doenças e acidentes.

Este estudo foi de extrema relevância por ter nos proporcionado a possibilidade de nos aproximarmos de profissionais vulneráveis, que necessitam de informações inerentes à prevenção de agravos, porque percebe-se a existência de uma dicotomia, que seria a divergência entre a intenção subjetiva desses profissionais proporcionarem a saúde da população, ao mesmo tempo em que correm riscos de adoecerem, muitas vezes por falta de uma consciência crítica a respeito do manuseio do lixo ou mesmo falta de cuidado, com atitudes que prejudicam sua própria saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução nº196/96**. Dispõe sobre pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: CONEP, 2000.

_____. **Saúde do trabalhador**. Brasília, 2002. (Cadernos de Atenção Básica n. 5)

COFEN. **Conselho Federal de Enfermagem**. Resolução 311/2007. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, 2007. Disponível em: <<http://www.portalcoren-rs.gov.br/web/resoluca/r311.htm>>.

FIGUEIREDO, M. S. 2003. **A (des)proteção social à velhice**: avaliação a partir dos idosos asilados. Dissertação (Mestrado) - João Pessoa, 2003.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Método e metodologia na pesquisa científica**. 2. ed. São Caetano do Sul, São Paulo: Difusão, 2004.

FERREIRA, J. A; ANJOS, L. A. **Aspectos de**

**USE OF EQUIPMENT OF PROTECTION INDIVIDUAL AMONG THE STREET CLEANERS
ON CITY OF JOÃO PESSOA - PB**

ABSTRACT

The profession street cleaner appear into the time of the empire, on city of the Rio de Janeiro, when have been delivered the services of clean public to a private enterprise , under the responsibility of the French Crippled Gary & of your brother, ever since the laborers from collection of trash they underwent the be call of street cleaners, a homage brothers Gary. The work objective feature the population of I study regarding sex, age group conditions partner - economic, see about the utilization from the Equipment of Protection Individual EPI's) among the professionals street cleaners, identify the pathology communicate among those professionals, as well as verify the relation of the no I use from the Equipment of Protection Individual with the pathology she presents identify the ventures occupational communicate among those professionals. The survey uses the focus descriptive with approach quantitative account with a merchandise of 112 participants. The outcomes on the allow classify the sample into three subgroups, being a bevy of professionals that doesn't they do I use of EPI's, the second the professionals what they do I use of EPI's what if they had an accident , & the third they do I use of EPI's haven't you they had an accident. Valley jut what the third group achieved a big percentage represented for 70 professionals. The illnesses prevalence on the professionals researcher have been the dengue fever, diseases of skin hypertension. The outcomes suggests as the street cleaners em I study necessity from intervention of professionals of health in an effort to orient not by merely above the importance, but above the I use correct from the EPI's , in an effort to minimize the illnesses occupational.

keywords: Equipment of Protection Individual. Risks of accidents. Health of the I work.

saúde coletiva e ocupacional associado à gestão dos resíduos sólidos municipais. 2001.

GARIS e outros funcionários de limpeza. **Trabalhadores de serventia.** 2000. Disponível em: <http://www.orientar-se.com/profissoes/guia_profissao.asp?id=210>. Acesso em: 10 mar. 2007.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica.** 5. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

VELLOSO, M. P., et al. **Processo de trabalho e acidentes de trabalho em coletores de lixo domiciliar na cidade do Rio de Janeiro.** 1997. Disponível em: <<http://www.scielo.com.br>>. Acesso em 09 mar. 2007.

VENDRAME, A. C. **A insalubridade por agentes biológicos.** 2005. Disponível em: http://www.vendrame.com.br/artigos/artigos_ant03.htm>. Acesso em: 10 mar. 2007.

TANAKA, O. Y.; MELO, C. **Avaliação de programas de saúde do adolescente: um modo de fazer.** São Paulo: Edusp, 2001.

