

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**  
**PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM**  
**SAÚDE DA FAMÍLIA**

**CONDIÇÕES DE VIDA: TRABALHO, SAÚDE E ALIMENTAÇÃO**  
**DE CATADORES DE MATERIAL RECICLÁVEL EM COLOMBO-**  
**PR**

**CURITIBA**

**2018**

**JULIEANNE REID ARCAIN**

**CONDIÇÕES DE VIDA: TRABALHO, SAÚDE E ALIMENTAÇÃO  
DE CATADORES DE MATERIAL RECICLÁVEL EM COLOMBO-  
PR**

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado ao Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da Universidade Federal do Paraná, como requisito à obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Orientador: Prof. Msc. Marcia Oliveira Lopes  
Co-orientador: Prof. Dr. Sílvia do Amaral Rigon

**CURITIBA**

**2018**

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço, primeiramente à Deus pela oportunidade de estar nesta Residência. As minhas queridas professoras orientadoras Prof. Marcia Oliveira Lopes e Silvia do Amaral Rigon por toda paciência e toda construção deste trabalho. A Prof. Milene Zanoni por aceitar ser banca deste trabalho. A minha mãe Diana, meu pai Daniel e meus irmãos Jennifer e Jordan por estarem comigo sempre. A meu namorado Rafael, simplesmente por me apoiar em todos os momentos em que quis desistir. Aos amigos e colegas feitos durante a Residência, em especial a Evelyn, Marina, Leticia, Lilian e Isabelle pelas risadas, conversas, abraços e por todo apoio; vocês deixaram esses dois anos com certeza mais leves. Aos amigos, por aceitarem minha ausência neste período. A todos os professores que passaram durante minha vida e durante a Residência, com certeza, hoje sou o que sou devido a esses mestres. E, finalmente, mas não menos importante, agradeço aos catadores de material reciclável da RESOL, sem vocês meu trabalho não teria sentido.

ARCAIN, J.R.; LOPES, M.O., RIGON, S.A. Condições de vida: trabalho, saúde e alimentação de catadores de material reciclável em Colombo-PR. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2018.

## **RESUMO**

Os catadores de material reciclável, apesar de profissionais essenciais para o desenvolvimento socioambiental dos municípios, são considerados um grupo vulnerável. Assim, para as ações de promoção à saúde é necessário que se entenda o processo saúde/doença nesses grupos, conhecendo localmente a influência dos determinantes sociais, econômicos e culturais. Objetivou-se caracterizar as condições de saúde, de alimentação e de trabalho de catadores de material reciclável de uma associação em Colombo – PR. O estudo foi caracterizado como exploratório descritivo e de abordagem qualitativa. Utilizou-se a Pesquisa-Ação, partindo-se de uma investigação quantitativa. A insegurança alimentar foi analisada pela Escala Brasileira de Insegurança Alimentar. Os dados foram apresentados aos trabalhadores, servindo de base para a coleta qualitativa. Os conteúdos que emergiram no grupo foram trabalhados em oficinas com o uso do Arco de Maguerez. Em relação aos resultados, apenas dois entrevistados apresentaram segurança alimentar. Percebeu-se que a saúde destes trabalhadores é diretamente afetada pelas condições de trabalho e de vida, havendo também relação com o nível de escolaridade e renda. As oficinas mostraram a importância de se construir o conhecimento coletivamente, a partir das demandas dos envolvidos. Esta pesquisa foi essencial para o empoderamento destas catadoras, principalmente quando relacionado a busca de seus direitos.

Palavras chave: Catadores de material reciclável; segurança alimentar; promoção da saúde

ARCAIN, J.R.; LOPES, M.O., RIGON, S.A. Condições de vida, trabalho, saúde e alimentar de Catadores de Material reciclável de (uma associação no município de Colombo-PR. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2018.

## **ABSTRACT**

Recyclable waste pickers, despite being essential individuals for the socio-environmental development of counties, are a vulnerable group. Thus, for health promotion actions, it is necessary to understand the health/disease process in these groups, locally knowing the influence of social, economic and cultural determinants. The objective of this study was to characterize the health, food and working conditions of recyclable material pickers of an association in Colombo - PR. The study was characterized as descriptive exploratory and qualitative approach. Was used the Research-Action, starting with a quantitative investigation. Food insecurity was analyzed by the Brazilian Food Insecurity Scale. The data were presented in the group, serving as basis for the qualitative collect. The contents that emerged in the group were worked in workshops with the use of the Arch of Magueres. Regarding the results, only two interviewees presented food safety. It was noticed that the health of these workers is directly affected by working and living conditions, and also related to the level of schooling and income. The workshops showed the importance of building knowledge collectively, based on the demands of those involved. This research was essential for the empowerment of collectors, especially when related to the pursuit for their rights.

Key words: Recyclable material pickers; food safety; health promotion

## SUMÁRIO

<b>ARTIGO ‘Condições de vida: trabalho, saúde e alimentação de Catadores de Material Reciclável em Colombo-PR’</b>	<b>01</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>15</b>
<b>APÊNDICE 01 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aplicado aos catadores de material reciclável associados do município de Colombo-PR</b>	<b>18</b>
<b>APÊNDICE 02 – Instrumento aplicado aos catadores de material reciclável do município de Colombo-PR</b>	<b>20</b>
<b>ANEXO 01 – Diretrizes para autores da revista Saúde em Debate</b>	<b>24</b>
<b>ANEXO 02 – Parecer do CEP</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO 03 – Carta de Submissão à Revista</b>	<b>36</b>

## ARTIGO

### **Condições de vida: trabalho, saúde e alimentação de Catadores de Material Reciclável em Colombo-PR<sup>1</sup>**

A sociedade contemporânea apresenta um dinamismo econômico exacerbado, a partir do qual bens de consumo são descartados rapidamente, fazendo com que a produção de resíduos sólidos atinja níveis alarmantes<sup>1</sup>. Apesar da aprovação da Lei Federal nº 12.305 de 2010, que instituiu a Política Nacional de Resíduos Sólidos e a obrigatoriedade da extinção dos ‘lixões’, no ano de 2016 apenas 18% dos municípios obtiveram coleta seletiva, percentual crescente, mas que ainda precisa aumentar significativamente<sup>2</sup>. O baixo compromisso com a destinação correta de resíduos causa prejuízos ambientais, devido ao exagerado consumo e o seu baixo reaproveitamento<sup>3</sup>.

Neste contexto, há um crescente número de catadores de material reciclável, também relacionado ao aumento do desemprego e às exigências de qualificação para o mercado de trabalho. Estima-se que no Brasil, segundo o Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) em 2013, existiam 387.910 catadores, número abaixo da realidade, pois existem profissionais que não declaram esta atividade como sendo geradora de renda<sup>4</sup>.

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), catador de material reciclável é qualquer profissional que ‘cata, seleciona e vende material reciclável’, independente se este está em uma associação ou nas ruas<sup>5</sup>. Porém o aumento no quantitativo de profissionais e a regulamentação da profissão não diminuíram a discriminação que sofrem por causa de sua profissão estar associada ao ‘lixo’, nem as condições de vida precárias<sup>6</sup>.

Para se promover saúde é necessário que se entenda o processo saúde/doença, uma vez que este estado é influenciado pelos determinantes socioeconômicos, culturais, e comportamentais, que refletem o saneamento básico, renda, acesso à educação e à

---

<sup>1</sup>Artigo foi submetido ao periódico: Saúde em Debate. Manuscrito formatado de acordo com as normas específicas do periódico (acessado em: 21/02/2017), exceto quanto à disposição de figuras.

saúde, condições de trabalho e moradia, entre outros que atuam diretamente na produção social da saúde<sup>7</sup>.

Com relação aos determinantes sociais, a renda é um dos principais fatores que influenciam a saúde. Para reverter este quadro, são necessárias políticas públicas de qualidade que diminuam a desigualdade social presente no país, tais políticas públicas precisam ser elaboradas a partir de seus fatores principais para que o público alvo e a população mais vulnerável sejam atingidos<sup>8</sup>.

Os catadores, apesar de realizarem um papel socioambiental essencial para os municípios, vivem em condições de vulnerabilidade socioeconômica e biológica, pois sua atividade profissional envolve condições de trabalho e de vida precárias e remuneração reduzida, o que se reflete na alimentação e na saúde deste público<sup>6</sup>. Esta vulnerabilidade incide diretamente no aumento da insegurança alimentar desta população, afetando o acesso, a quantidade e/ou a qualidade dos alimentos.

Considerando essa problemática, o objetivo deste estudo foi caracterizar as condições de saúde, de alimentação e de vida de catadores de material reciclável de uma associação situada no município de Colombo – PR.

## **Metodologia**

O estudo foi caracterizado como exploratório, descritivo e de abordagem quantitativa e qualitativa. Teve como referência a Pesquisa-Ação, metodologia que tem caráter participativo a fim de ocorrer transformações necessárias para o público alvo, além da promoção da articulação da teorização à prática<sup>9</sup>.

Como ponto de partida realizou-se um levantamento de informações sobre condições de vida, trabalho, saúde e alimentar dos catadores; a partir desses dados identificaram-se questões que subsidiaram a coleta qualitativa. Foram envolvidos catadores de uma associação do município de Colombo. A associação estudada é a mais antiga e foi indicada pelo Instituto Lixo e Cidadania, instituição de referência na área que realiza mapeamento desse tipo de iniciativa na Região Metropolitana de Curitiba. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisas da Universidade Federal do Paraná (UFPR), com o processo de número: CAAE 64703817.5.0000.0102.

A pesquisa foi realizada em quatro etapas: caracterização da associação em relação ao seu funcionamento; identificação do perfil socioeconômico, de saúde e das condições alimentares dos catadores; realização de oficinas com a devolutiva dos

questionários e a partir das demandas do público alvo; e, análise das informações obtidas nas oficinas.

Os critérios de inclusão foram: ser catador de material reciclável da associação selecionada; aceitar sua participação e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As atividades na associação de catadores aconteceram nos meses de março a novembro de 2017. Em todas as etapas utilizou-se o caderno de campo, preenchido logo após a visita, com o objetivo de detalhar todos os acontecimentos daquele dia.

ETAPA 01 - Caracterização da associação em relação ao seu funcionamento: ocorreu mediante visitas realizadas ao barracão no qual realiza-se o processo de reciclagem, em conversas com os associados e observação com anotações quanto a quantidade de resíduos separados, carga horária de trabalho, a ergonomia, o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) e o processo de trabalho.

ETAPA 02 – Identificação do perfil socioeconômico, de saúde e das condições alimentares dos catadores: foram realizadas entrevistas individualizadas com aplicação de instrumento composto por 43 perguntas, com a finalidade de conhecer o perfil socioeconômico, de saúde e das condições alimentares dos catadores da associação. Para as informações referentes à (In)segurança alimentar utilizou-se a Escala Brasileira de Insegurança Alimentar (EBIA)<sup>10</sup> e os marcadores de consumo referenciados pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) coordenado pelo Ministério da Saúde<sup>11</sup>. A associação de catadores tem um total de 13 associados e dois destes não puderam participar destas entrevistas.

A EBIA tem o objetivo de caracterizar o nível de (In)Segurança Alimentar na população aplicada. Este instrumento contempla 15 perguntas subdivididas em três itens: a família, moradores maiores de 18 anos e, por fim, moradores menores de idade, com a finalidade de avaliar a situação de segurança e/ou insegurança alimentar, podendo ter como resultado a completa segurança alimentar e os graus de insegurança alimentar leve (restrição na qualidade dos alimentos), moderada (restrição na quantidade dos alimentos) e grave (situação real de fome). O número de respostas ‘SIM’ no questionário da EBIA revela o nível de segurança alimentar e nutricional e são apresentados no Quadro 01:

Quadro 01: Afirmativas para classificação do Nível de Segurança Alimentar e Nutricional

<b>Nível de Segurança Alimentar e Nutricional</b>	<b>Com presença de menores de idade</b>	<b>Sem presença de menores de idade</b>
---	---	---

<b>Segurança Alimentar</b>	0	0
<b>Insegurança Alimentar Leve</b>	1-5	1-3
<b>Insegurança Alimentar Moderada</b>	6-10	4-6
<b>Insegurança Alimentar Grave</b>	11-15	7-8

FONTE: BRASIL, 2004

Para verificação do perfil de consumo alimentar, foi utilizado um questionário de frequência dos marcadores de consumo alimentar (SISVAN) para a população acima de cinco anos de idade. Neste, há uma lista de alimentos ditos saudáveis e não saudáveis e o resultado depende do número de dias que a pessoa entrevistada relata que consome. Assim, nos casos dos alimentos saudáveis o consumo deve ficar acima dos cinco dias e, para os não saudáveis abaixo desses cinco dias<sup>12</sup>.

Os dados quantitativos serviram como ponto de partida para uma compreensão inicial da realidade das catadoras, sendo um apoio para o processo de construção de um conhecimento contextualizado e mais ampliado da situação de vida do grupo, enriquecido com o relato de percepções individuais de representantes do grupo e coletivas.

ETAPA 03 – Realização de oficinas com a devolutiva das entrevistas e sua discussão e a partir das demandas de interesse do grupo participante: o objetivo desta etapa foi a apresentação dos dados obtidos na entrevista, bem como uma complementação das informações sobre a percepção dos catadores referente a essas condições. Também ocorreu uma dinâmica em que as participantes desejavam o que almejavam para a associação, a fim de subsidiar na discussão das oficinas que as catadoras manifestassem seus sentimentos em relação ao trabalho que realizavam.

Utilizou-se a Metodologia Ativa através do Arco de Charles Maguerez, onde o processo pedagógico é de construção coletiva do conhecimento, buscando o pensamento crítico e a autonomia do grupo. O arco é obtido através de cinco elementos, que se tornam cíclicos: observação da realidade, a busca pelos prontos-chave ou problemas, a teorização, as hipóteses de solução e a aplicação da realidade<sup>13</sup>. Todas as oficinas foram realizadas a partir de rodas de conversa.

A primeira oficina ocorreu a partir da devolutiva dos resultados do instrumento aplicado. Neste, as catadoras evidenciaram a importância de se trabalhar os temas saúde e alimentação. Assim, foram delineadas outras quatro oficinas. Ao final destas, houve a necessidade de mais uma, totalizando seis encontros.

A segunda oficina teve como tema ‘O que é saúde de verdade?’, no qual o objetivo foi ampliar o conceito de saúde-doença. A terceira referiu-se aos ‘Direitos

quanto à alimentação e a saúde, bem como a importância do autocuidado', com o intuito de empoderar as catadoras quanto a este tema. A quarta e quinta oficinas foram voltadas ao tema da alimentação, sendo estes pautados no Guia Alimentar para população Brasileira<sup>14</sup> e em pesquisas de preços em supermercados.

Em todas as oficinas, além do diário de campo utilizado foi realizado um relatório descrevendo todas as atividades, com registro das falas dos catadores, suas percepções e os resultados.

Dos 11 entrevistados, apenas sete catadoras aceitaram participar das oficinas, não participando os homens, a presidente e a associada responsável pelo administrativo. ETAPA 04 – Análise dos dados obtidos: pautada nos resultados das entrevistas, tabuladas em Excel, caderno de campo, relatórios realizados após as oficinas e das avaliações das catadoras.

## **Resultados e Discussão**

### **CARACTERIZAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO EM RELAÇÃO AO SEU FUNCIONAMENTO**

Nesta associação, além dos materiais comumente separados, como plástico, papelão, alumínio, isopor[trabalha-se com eletrônicos. A separação de todos os tipos de resíduos pode ser explicada pelo valor baixo pago a estes produtos, assim quanto maior for a quantidade e a variedade destes, maior será a remuneração obtida<sup>15</sup>.

Quanto aos equipamentos que pertencem à associação têm-se uma esteira, dois carrinhos plataforma e três prensas. Muitas vezes os resíduos já separados ficam a céu aberto até sua revenda, por falta de espaço adequado para o armazenamento. Esta característica pode ser verificada em outras associações, como em Francisco Beltrão, que uma delas mesmo com o auxílio da prefeitura, apesar de ter todos os equipamentos necessários, apresentava dificuldade com o tamanho de sua estrutura física, dificultado o desempenho das atividades<sup>16</sup>.

Para conseguir os resíduos para separação, a associação tem dois caminhões. Ocorre parceria com alguns mercados da região e de Curitiba. Além disso, a prefeitura uma vez por semana traz materiais recicláveis referentes à coleta seletiva. Percebe-se que os catadores de material reciclável que trabalham nas ruas sofrem ainda mais com

as condições precárias de trabalho, uma vez que, para conseguir quantidades suficientes de resíduos para a venda é necessário que se percorram grandes distâncias a pé<sup>17</sup>.

Observou-se que a quantidade de resíduos foi muito variável e envolveu fatores relativos ao período, sendo maior dependendo do dia da semana ou do mês. Assim, na segunda feira e após os feriados houve maior quantidade de materiais, bem como, no final do ano. Porém, ocorre uma diminuição em janeiro, junho e julho. Também foi relatado em uma cooperativa de catadores em Presidente Prudente uma oscilação em todo o ano, o que pode ser explicado pelas diferentes produtividades dos funcionários durante os meses, bem como, a baixa adesão de compra<sup>18</sup>.

## IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO, DE SAÚDE E DAS CONDIÇÕES ALIMENTARES DOS CATADORES

Com relação à idade referida pelos catadores, observou-se que a maioria está na faixa etária de meia vida, quatro tinham mais de 50 anos, dois entre 41 e 50 anos e apenas um tinha menos de 20 anos, além disso a média de idade foi de 42 anos. Já a média de um estudo realizado com esses profissionais em Curitiba, obteve média de idade de 39 anos<sup>19</sup>.

A escolaridade também é um indicador socioeconômico importante, pois indivíduos que apresentam maior escolaridade tendem a ter melhores salários e, por consequência, melhores condições de vida. No caso dos catadores da associação trabalhada, a maioria deles apresentavam apenas o ensino fundamental incompleto e o maior grau de escolarização obtido foi o ensino médio completo com um entrevistado.

Todos os catadores tiveram alguma outra profissão, tais como: diarista, empregada doméstica, auxiliar de cozinha, vendedora, vigia noturno, armador de ferragem, limpador de peixe, além do trabalho rural. Em um estudo realizado em Icó foi identificado que os catadores de material reciclável também apresentavam outras profissões anteriores, porém todos com baixa qualificação e em condições de dominação, ou seja, muitas vezes ocorria a exploração do funcionário com salários aquém das necessidades básicas<sup>20</sup>.

O uso de EPI é obrigatório a fim de evitar acidentes de trabalho. Os catadores sofrem diversos riscos químicos, físicos e biológicos devido ao descarte de resíduos sólidos incorretamente pela população, bem como devido à ergonomia. Na associação de catadores de material reciclável estudada todos os associados referiram usar os EPI's,

além de estarem fazendo a sua utilização no local. Nenhum catador relacionou algum problema de saúde referente às condições de trabalho. Em diversas situações, os catadores afirmaram retirar entre os resíduos objetos para uso próprio. Porém, estes itens vêm misturados com produtos que causam riscos à saúde, podendo estar contaminados e não devendo ser utilizados. Isso se torna ainda mais grave quando a retirada é de medicamento, relatado por quatro catadores. Um estudo relaciona que os acidentes registrados no trabalho de coleta e reciclagem de material ocorrem devido a diversos fatores, como a segregação e acondicionamento inadequados pela população, falta de utilização dos EPI's, além da falta de atenção e possíveis desentendimentos ocorridos nos locais de trabalho<sup>21</sup>.

Quando perguntado abertamente 'o que é saúde para você', diversas respostas foram dadas, tais como: "*não ter nada de doença*"; "*é poder levantar cedo para trabalhar, comer e dormir bem*"; "*a cabeça influencia*"; "*é um bem social, familiar, religioso, cultural*". Já para a pergunta 'o que é doença' foram citadas às enfermidades propriamente ditas, além da referência ao estresse: "*diabetes, hipertensão, colesterol alto, leptospirose*"; "*as doenças mais graves*"; "*câncer, trombose*", entre outras. Mas, quando os catadores foram questionados se eram saudáveis, a grande maioria referiu que sim, sendo as justificativas as mais diversas: "*Sim, apesar de tomar remédio. É difícil eu ficar em casa por causa de doença*"; "*Sim, porque consigo trabalhar, sair cedo*"; "*Sim, tenho alguns problemas, mas não afeta meu dia-a-dia*" e quando as respostas foram negativas, as justificativas, foram as seguintes: "*Não, porque eu bebo, mesmo sendo de vez em quando*" e "*Não, porque não me sinto com saúde, mas sempre faço oração pra ter*". Percebe-se que o fato de se considerar ou não saudável foi atribuído à existência de disposição e força para o trabalho e não às suas condições sociais e econômicas. Estudos indicam que a saúde de catadores de material reciclável está relacionada aos eventos estressores, podendo ser em decorrência das precárias condições de vida e de trabalho destes trabalhadores<sup>19</sup>.

Todos os catadores relataram que nunca sofreram algum problema de saúde ou acidente decorrente do trabalho, porém mais da metade deles referiu que já cortaram a mão ou algo caiu sobre os pés durante a carga horária trabalhada, ou seja, estes trabalhadores não associaram acidentes de trabalho à saúde deles. É importante analisar que acidentes de trabalho ou doenças decorrentes acontecem em qualquer local, pois atualmente vive-se em um ciclo de deterioração do trabalho, sejam pelas suas condições, baixos salários ou pelo desgaste físico e mental, sendo o trabalho um

determinante para o processo saúde/doença<sup>22</sup>. Ainda com relação às enfermidades ocorridas, a maioria dos entrevistados relataram já ter faltado o dia de trabalho por algum problema de saúde e, grande parte referiram que evitavam ao máximo faltar, pois o dia de trabalho é perdido e isso implica em renda ainda mais baixa.

Quanto à alimentação saudável, os catadores referiram que uma boa alimentação pode ser considerada: a do “*dia-a-dia, que não prejudica a saúde*”, “*é você ter arroz, feijão, verduras e umas frutas. Uma alimentação variada.*”. Percebeu-se que o conceito de alimentos *in natura* e minimamente processados foi relacionado a percepção de alimentação saudável. Além disso, para melhorar a alimentação, os entrevistados citaram que é necessário ter melhor condição financeira para comprar os alimentos, diminuir o consumo de industrializados, mais orientação e ter mais acesso aos alimentos. Essas afirmativas explicitam que a alimentação está diretamente relacionada a fatores socioeconômicos e culturais<sup>23</sup>. A média diária gasta com alimentação para toda a família dos catadores da associação foi de R\$19,00. Borges<sup>24</sup> concluiu que uma família de baixa renda gasta em média R\$3,47/dia com uma alimentação saudável, variando conforme a quantidade de moradores na casa.

Os programas sociais podem contribuir para melhoria das condições de saúde e alimentar da população, mas apenas dois dos associados recebiam a transferência de renda Bolsa Família e um tinha o auxílio doença referente a um filho. Ainda com relação a políticas públicas que podem beneficiar na oferta de uma alimentação saudável, todos os entrevistados conheciam o Programa Coleta Verde, que trocam resíduos sólidos por *horti-frutis*, mas a maioria nunca o utilizou. Programas sociais como o Programa Bolsa Família que fazem repasse de recursos contribuem com o cuidado em saúde e educação no combate à pobreza e a fome, uma vez que facilitam o acesso aos alimentos por parte das populações vulneráveis<sup>25</sup>.

A avaliação da EBIA revelou que dois entrevistados se encontravam em situação de segurança alimentar, quatro em insegurança alimentar leve, ligada a questões de acesso e qualidade dos alimentos e cinco em insegurança alimentar moderada, ou seja, a alimentação era comprometida quanto a sua quantidade. Para auxiliar no aumento ao acesso aos alimentos, quase metade dos catadores referiram fazer uso de hortas em seus domicílios. Além disso, todos utilizavam mercados da região para a realização das compras, um também comprava em feiras livres e um recebia cesta básica do trabalho do cônjuge. A alimentação suficiente e adequada envolve diferentes fatores socioeconômicos e culturais, portanto para se avaliar, é importante que se obtenha o

olhar amplo, verificando escalas, rendimentos familiares, gastos, bem como o hábito alimentar da população<sup>10</sup>.

A aplicação do questionário de frequência de consumo alimentar forneceu informações importantes quanto aos alimentos saudáveis, sinalizando o consumo de salada crua, frutas, carnes, leite e derivados, com média de cinco dias na semana; pão, arroz e feijão, com seis dias de média semanais. Não foi registrada presença de verduras e legumes cozidos, bem como de batata e mandioca. Para os itens ‘não saudáveis’ a média semanal foi apropriada para a ingestão de todas as categorias: embutidos, biscoitos salgados com média de dois dias; bolachas doces e refrigerantes com um dia; e, bebida alcóolica com média de 0,4 dias. Segundo Maciel<sup>1</sup>, os atuais catadores em geral apresentam histórico de problemas relacionados à falta de comida na infância, uma vez que, apesar de muitos terem vindo da ‘roça’ vivenciaram períodos de baixa disponibilidade alimentar em função de situações de pobreza.

## OFICINAS REALIZADAS

### **Oficina 1– Devolutiva dos resultados encontrados**

Inicialmente, houve uma discussão em torno das palavras mais mencionadas pelo grupo como desejos das catadoras para a associação, havendo o registro de termos como a ‘PAZ’, ‘AMOR’, ‘UNIÃO’ e ‘COMPREENSÃO’. No período deste encontro, as catadoras encontravam-se pressionadas devido à diminuição da quantidade de resíduos que chegava ao barracão para seleção e, apreensivas com possíveis dispensas, o que refletiu nas expressões verbais registradas. Além disso, o estresse decorrente das condições de trabalho é determinante para a saúde das mesmas<sup>17</sup>.

Depois da apresentação de resultados obtidos com a coleta de dados sobre as condições de vida, trabalho e saúde, as catadoras destacaram a importância das discussões em grupo sobre saúde e alimentação. Isso pode ser comprovado pela fala: *“Ah, a gente não sabe muito sobre (a saúde), seria importante a gente conhecer”* (CATADORA 3). Porém, também foi evidenciado o tempo como empecilho para a realização das oficinas: *“É, tem que ver a questão do tempo. Não dá pra ficar muito tempo sem trabalhar. Vocês podem participar, mas não tem como ser mais que 40 minutos”* (PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO). É importante que a população perceba, avalie e construa mudanças necessárias nas suas condições de vida e de trabalho<sup>26</sup>.

## **Oficina 2 – O que é saúde de verdade?**

A roda de conversa teve início com a palavra ‘paz’. As falas evidenciaram a precariedade das condições de trabalho e a baixa remuneração, como mencionado: *“Quando não temos paz, não temos saúde, mas a paz vem de dentro da gente. Quando temos algum problema, principalmente financeiro não temos paz”*. (CATADORA 2).

Segundo a Organização Mundial de Saúde, saúde pode ser definida como um estado pleno de bem-estar físico, mental e social. Para as catadoras, a compreensão do termo é considerada complexa e ampla, conforme pode ser visto na fala que segue: *“A saúde é complicada porque tudo é saúde...”*. (CATADORA 5). Além disso, o grupo construiu o conceito de saúde através de palavras-chave, como: alimentação adequada, ambiente, sono, tempo, lazer, oportunidades e acesso à informação, atividade física, transporte, religião, acesso à saúde e amor. Assim, o significado de saúde é influenciado pelas condições sociais, econômicas, ambientais e culturais presentes na sociedade<sup>27</sup>.

Todas as participantes afirmaram que se encontravam na ocasião do estudo numa condição de saúde adequada. Expressaram também uma compreensão de que esse estado não depende da atuação delas como protagonistas, mas destacaram que acreditam auxiliar neste processo. Na fala aqui apresentada há uma referência à esta questão: *“...Mas acho que posso melhorar pensando um pouco mais em mim, quem sabe tirando um tempo para uma caminhada ou um descanso.”*. (CATADORA 5). Essa frase mostra a relação de culpa destas catadoras devido suas condições de saúde. A culpabilização do indivíduo é uma prática comum e que despolitiza o problema, uma vez que transfere a responsabilidade do Estado com a saúde e seus determinantes sociais para o paciente<sup>28</sup>. Por outro lado, preocupações como essas podem advir de reflexões internas e/ou das discussões do grupo, podendo gerar mudanças nos hábitos de vida<sup>26</sup>.

## **Oficina 3 – Busca da efetivação de Direitos e a importância do autocuidado**

Iniciou-se a atividade com a devolutiva do trabalho de grupo realizado na oficina anterior, com a fala das catadoras referente aos acordos estabelecidos: *“Deu para dormir melhor, fizemos exercícios juntas e consegui me cansar mais”* (CATADORA 6). Já outra, referiu sua dificuldade: *“É difícil ter saúde com o transporte que temos”*. (CATADORA 7). A partir desta fala, foi indagado sobre o que era direito da

população: *“Eu acho que tudo que diminui nossa saúde tem que ser melhorado e é nosso direito”* (CATADORA 3). Perguntou-se sobre o direito de acesso à alimentação. A resposta veio através da fala: *“O Bolsa (Programa Bolsa Família) que muita gente não gosta é uma maneira; parei de receber, quando eu recebia era muito bom.”* (CATADORA 2). A conclusão das catadoras referente ao Bolsa Família, depois de discutirem sobre as vantagens e desvantagens, foi mencionado que ele contribui de uma maneira significativa no combate à pobreza e a fome. Segundo Martins<sup>25</sup> os programas de transferência de renda devem ser avaliados tanto com relação a possíveis fraudes que esporadicamente são verificadas, como também em relação ao aspecto positivo que implica no recebimento deste dinheiro, que contribui para o acompanhamento da saúde e da educação das famílias, que vivem em maior vulnerabilidade e necessitam dessas ações enquanto medida emergencial.

Com relação ao autocuidado, todas as catadoras afirmaram que precisam reservar para elas um tempo na rotina, porém a grande preocupação é que as mesmas não conseguissem dar conta das atividades do dia a dia, como observado na fala: *“A gente tem medo de que falte tempo para os outros, de arrumar a casa, de ajudar os outros ou até fazer o almoço de domingo, aí acabamos não tirando tempo para pensar na gente, mas acho que é importante, estamos tentando.”* (CATADORA 3). A dupla ou até tripla jornada de trabalho, torna-se um importante fator para a condição de saúde, uma vez que esta sobrecarga faz com que as catadoras não possam pensar nelas mesmas<sup>29</sup>.

Para incentivar o autocuidado foi proposto um relaxamento e todas as participantes se mostraram emocionadas com a reflexão: *“Nossa, que bom se fizéssemos isso sempre, queria ficar aqui mais um bom tempo”*. (CATADORA 4). Esse tipo de prática que favorece o autocuidado vem se tornando cada vez mais notória e em diferentes ambientes, pois são ações que geram mudanças significativas nas condições de saúde e alimentação, como comprovado em estudo em Porto Alegre<sup>26</sup>.

As condições de vida de catadores, precárias devido ao trabalho exaustivo, com salários aquém das necessidades básicas e com dificuldades ao acesso à saúde e a educação de qualidade devem pautar políticas eficazes a fim de cumprir com o que é de direito desta população.

#### **Oficina 4 – Alimentação Saudável**

O objetivo desta oficina foi estimular o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, além de diminuir o de ultraprocessados. Para tanto, foi necessário que as catadoras lembrassem da alimentação do passado, onde a ingestão de produtos industrializados era mínima ou, até mesmo, não existia, como pode-se observar na fala da catadora: *“A comida era mais natural, não tinha as porcarias de hoje em dia”* (CATADORA 2). Porém, também houve a lembrança da dificuldade do acesso aos alimentos: *“Era muito difícil, não tinha variedade, mas não faltava comida”* (CATADORA 7). O Guia Alimentar para população Brasileira explicita a fala das catadoras pelo fato de que para ter uma alimentação saudável a base das refeições deve ser composta de alimentos *in natura* e minimamente processados, além de estar de acordo com as condições socioeconômicas e culturais<sup>14</sup>.

Para chegar ao conceito de alimentos *in natura*, minimamente processado, processado e ultraprocessado os ‘dez passos para uma alimentação saudável’ do Guia Alimentar para População Brasileira foram discutidos e, percebeu-se que as catadoras não conseguiam diferenciar o nível de processamento dos alimentos. Após essa discussão, as mesmas identificaram adequadamente as figuras de alimentos em suas devidas categorias. O grupo mostrou-se empolgado com a construção do aprendizado, como pode ser observado nas falas: *“Assim fica fácil saber o que pode comer, é diferente daquilo que passam pra gente na TV”* (CATADORA 4) e *“Agora vai ser ‘ruim’ ir no mercado, a gente sabe se é saudável ou não”* (CATADORA 3).

### **Oficina 5 – Alimentação Saudável e Barata**

Esta oficina foi construída a partir de uma demanda das participantes que questionaram sobre o fato de a alimentação saudável ser muitas vezes considerada mais cara que a convencional, como pode ser visto na fala: *“Eu acho que realmente os ultraprocessados são mais baratos, mas tem que ver a nossa saúde, a gente gasta menos com remédio, além do que os saudáveis duram mais tempo.”* (CATADORA 6). Foi construída coletivamente uma lista de mercado com alimentos *in natura* e minimamente processados e outra com ultraprocessados. Na opinião das catadoras, a primeira obteria o valor mais elevado, porém houve a constatação através dos preços pesquisados em supermercados do município e apresentados por elas, de que os alimentos *in natura* e minimamente processados são mais baratos quando comparados pelo valor do quilo, assim como tendem a durarem mais, pois não são utilizados em

uma única refeição, como os industrializados. Um estudo que compara os preços dos alimentos no Brasil também afirma que se deve dar preferência a alimentos *in natura* e minimamente processados do que a ultraprocessados, quando se analisa a característica custo<sup>30</sup>. Portanto, é um mito pensar que a alimentação saudável, quando se pensa apenas na questão financeira, porém também se deve levar em conta o acesso a esses alimentos ou não. Além disso, as práticas culinárias, muitas vezes, demandam mais tempo para seu preparo, podendo afetar demandas particulares das catadoras ou no tempo de serviço das mesmas. Isso, torna-se um impeditivo, pois as catadoras poderão ter que alterar suas rotinas a fim de ter uma alimentação mais saudável, influenciando inclusive no salário que elas recebem.

A roda de conversa desta oficina teve como proposta buscar estratégias a fim de diminuir os custos das compras. As catadoras utilizaram de exemplos próprios para esse momento: “*Eu começo a fazer as compras do mercado pela parte de trás, lá ficam os produtos básicos. Se sobrar dinheiro eu levo as porcarias.*” (CATADORA 5). Essa fala pode ser explicada pela influência da propaganda, uma vez que a disposição das prateleiras do supermercado auxilia na venda de produtos. A catadora 5 continuou a sua fala: “*É porque eles (donos de supermercados) sabem que vamos comprar o arroz e feijão, daí eles escondem (os produtos in natura e minimamente processados).*” (CATADORA 5). Outras soluções para minimizar os gastos com a alimentação foram apresentadas como eficazes, como: os dias de promoção, a sazonalidade, a quantidade e a divisão entre as pessoas. O guia alimentar para população brasileira corrobora com as estratégias das catadoras a fim de diminuir os gastos com uma alimentação saudável quando comenta que se deve levar em conta o período das compras, bem como, através dos modos de produção para que sejam estimulados os de pequenos produtores<sup>14</sup>.

As oficinas foram avaliadas em nova roda de conversa, onde as catadoras expressaram satisfação por terem participado dos encontros, como demonstrado: “*Com certeza, hoje a associação está melhor do que quando iniciamos esses encontros*” (CATADORA 7). Salienta-se que como a saúde envolve diversos fatores, as condições de trabalho são melhoradas com mudanças na vida dos trabalhadores. Quanto às mudanças, destaca-se: “*Depois do dia sobre alimentação saudável não comprei mais bobagem, deu certo.*” (CATADORA 4); “*Estamos tirando um tempo para gente, ou melhor a gente lembra que tem que tirar, mas muitas vezes ainda é difícil*” (CATADORA 5); e, “*Também foi importante para sabermos que a saúde não é só não ter doença.*” (CATADORA 6). Por último, as construções do aprendizado e das

mudanças podem ser feitas através de um processo de reflexão individual ou em grupo e a partir de conversas e da ajuda mútua. Observou-se que o grupo de catadoras em questão obteve mudanças positivas no ambiente de trabalho através da seguinte fala: *“Não tínhamos paz, estávamos em um momento complicado, a presidente viu que colocamos no papel que queríamos paz, foi o maior ‘auê’, mas agora temos paz.”*. (CATADORA 2).

### **Considerações finais**

É importante o desenvolvimento de pesquisas para um conhecimento mais aprofundado da realidade de vida dos catadores de material reciclável, uma vez que, trata-se de uma população vulnerável, com condições precárias de saúde, alimentação e de trabalho. Além disso, ainda hoje esses trabalhadores sofrem preconceitos devido ao trabalho com o lixo.

É direito dos catadores de material reciclável ter acesso a uma condição de vida com qualidade de: saúde, alimentação, educação, trabalho, transporte, segurança, liberdade de expressão. Este estudo evidenciou que estes direitos ainda não estão assegurados para esta população, sendo importante ações e políticas que assegurem o acesso a essas condições. Porém, essas ações devem ser pautadas na compreensão das demandas dos próprios catadores e na participação ativa destes para a construção do conhecimento das mudanças necessárias que contribuam para maior acesso às condições de trabalho, de vida e de saúde adequadas.

Conhecer localmente as condições de saúde e de alimentação, bem como discutir essas condições com o grupo pesquisado, é fundamental para o empoderamento dos mesmos, na busca coletiva de soluções e das transformações sociais necessárias.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maciel, RH, Matos, TGR, Borsoi ICF et. al. Precariedade do trabalho e da vida de catadores de recicláveis em Fortaleza, CE. Arquivos Brasileiros de Psicologia. Rio de Janeiro 2011; v. 63 (n. especial): 71-82
2. Compromisso empresarial para reciclagem - CEMPRE[internet]. [São Paulo]: ciclosoft; [2016]. [acesso em 2017 dez 21]. Disponível em: <http://www.cempre.org.br/ciclosoft/id/8>
3. Chiva, APT, Freitas, LB, Cunha, MT et al. Cooperativas de reciclagem: solução para o problema do lixo em Campinas. Revista Ciências do Ambiente On-Line. Campinas 2006; v 2 (n. 1)
4. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada - IPEA. Situação social das catadoras e dos catadores de material reciclável e reutilizável. Brasília, 2013.
5. Brasil, Ministério do Trabalho [internet]. Brasília: Classificação brasileira de ocupações; [data desconhecida] [acesso em 2017 set 25]. Disponível em: <http://cbo.maisemprego.mte.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>
6. Rolim, RS, Teixeira, KMD, Fernandes, RAU. “Uns valorizam, outros discriminam”: família e sociedade na percepção dos catadores de materiais recicláveis. Revista Brasileira de Economia Doméstica. Viçosa 2015; v. 26 (n. 1): 205-224
7. Teixeira, MB, Casanova, A, Oliveira, C.C.M et. al. Avaliação das práticas de promoção da saúde: um olhar das equipes participantes do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica. Revista Saúde em Debate. Rio de Janeiro 2014; v. 38 (n. especial): 52-68
8. Sperandio, N, Priore, SE. Prevalência de insegurança alimentar domiciliar e fatores associados em famílias com pré-escolares, beneficiárias do Programa Bolsa Família de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. Epidemiologia & Serviços de Saúde. Brasília 2015 out-dez; v. 24 (n. 4): 739-748
9. Thiollent, M. Metodologia da Pesquisa-Ação. 8ed. São Paulo: Cortez, 1985
10. Côrrea, S, Leon, LM. A Segurança Alimentar no Brasil: Proposição e Usos de Escala Brasileira de Medida da Insegurança Alimentar (EBIA) de 2003 a 2009. Revista de Segurança Alimentar e Nutricional. Campinas, 2009; v. 16 (n. 2): 1-19
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2008

12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Orientações para Avaliação do Consumo Alimentar na Atenção Básica, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 1 ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015
13. Prado, ML, Velho, MB, Espíndola, DS et. al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery. Rio de Janeiro, 2012 jan-mar: v. 16 (n. 1): 172-177
14. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
15. Bastos, HM, Araújo, GC. Cidadania no contexto dos catadores autônomos de materiais recicláveis. Rev. Adm. Da UFSM. Santa Maria, 2015: v. 8 (edição especial): 60-73
16. Massarollo, MD, Junior, JT, Tognon, FAB et. al. Quantificação e comercialização dos resíduos da associação dos catadores do município de Francisco Beltrão. In: XX Congresso Brasileiro de Engenharia Química, 2014 out 19 a 22; Florianópolis.
17. Arantes, BO, Borges, LO. Catadores de materiais recicláveis: cadeia produtiva e precariedade. Arquivos Brasileiros de Psicologia. Rio de Janeiro, 2013: v. 65 (n. 3): sem página
18. Sampaio, BDS, Trombeta, LR, Leal, AC. O trabalho dos catadores de materiais recicláveis: da precarização à organização do trabalho. Revista Pegada. Presidente Prudente, 2012: v. 13 (n. 1): 167-186
19. Alencar, MCB, Cardoso, CCO, Antunes, MC Condições de trabalho e sintomas relacionados à saúde de catadores de materiais recicláveis em Curitiba. Revista Terapia Ocupacional. São Paulo, 2009: v. 20 (n. 1): 36-42
20. Brasil, KNL, Lima, AF, Santos, BO. A Construção Identitária dos Catadores de Materiais Recicláveis de Icó (Ceará). Revista FSA. Teresina, 2016: v. 13 (n. 3): 209-227
21. Galon, T, Marziale, MHP. Catadores de Materiais Recicláveis: um encontro nacional. In: Pereira, BCJ, Goes, FL, organizadores. Condições de trabalho e saúde de catadores de materiais recicláveis na América Latina: uma revisão de escopo. Brasília: IPEA; 2016. p. 169-200
22. Cardoso, ACM. O trabalho como determinante do processo saúde-doença. Tempo Social. São Paulo, 2015: v. 27 (n. 1): 73-93
23. Lindemann, IL, Mendoza-Sassi, RA. Orientação para alimentação saudável e fatores associados entre usuários da atenção primária à saúde no sul do Brasil. Rev Bras Promoç Saúde. Fortaleza, 2016 jan-mar: v. 29 (n. 1): 34-42

24. Borges, CA, Claro, RM, Martins, APB et. al. Quanto custa para as famílias de baixa renda obterem uma dieta saudável no Brasil? *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 2015 jan: v. 31 (n. 1): 137-148
25. Martins, APB, Canella, DS, Baraldi, LG et. al. Transferência de renda no Brasil e desfechos nutricionais: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública*. São Paulo, 2013: v. 47 (n. 6): 1159-1171
26. Dall'agnol, CM, Fernandes, FS. Precariedade do trabalho e da vida de catadores de recicláveis em Fortaleza, CE. Saúde e autocuidado entre catadores de lixo: vivências no trabalho em uma cooperativa de lixo reciclável. *Rev. Latino Americana de Enfermagem*. São Paulo, 2007 set-out: v. 15 (n. especial): sem página
27. Santos, DS, Tenório, EA, Brêda, MZ et al. Processo saúde/doença e estratégia de saúde da família: o olhar do usuário. *Rev. Latino Americana de Enfermagem*. São Paulo, 2014 nov-dez: v. 22 (n. 6): 918-925
28. Neto, JLF. Kind, L, Barros, JS et. al. Apontamentos sobre Promoção da Saúde e Biopoder. *Rev. Saúde Soc*. São Paulo, 2009: v. 18 (n. 3): 456-466
29. Kuhn, DI. “Eu não sou lixo”: Abjeção na vida de catadores e catadoras de materiais recicláveis [tese]. [Curitiba]: Universidade Federal do Paraná; 2016 p. 196-199
30. Claro, RM, Maia, EG, Costa, BVL et. al. Food prices in Brazil: prefer cooking to ultra-processed foods. *Cad Saúde Pública*. Rio de Janeiro, 2016 ago: v. 32 (n. 8): 1-13

## APÊNDICE

### Apêndice 01 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aplicado aos catadores de material reciclável associados do município de Colombo-PR



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
Setor de Ciências da Saúde

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Marcia Oliveira Lopes e Julieanne Reid Arcain, professora e residente de Nutrição pela Universidade Federal do Paraná, convido você, reciclador de material reciclável, a participar de um estudo intitulado “Condições de saúde e alimentar dos catadores de material reciclável no município de Colombo - PR”. Seu trabalho é muito importante para a sociedade e o meio ambiente, o que justifica uma pesquisa que ajude no aumento do reconhecimento de sua profissão. É por meio das pesquisas científicas com a população que ocorrem os avanços importantes em todas as áreas, e sua participação é fundamental.

- a) O objetivo desta pesquisa é Identificar as condições de saúde e de In(segurança alimentar) dos recicladores de materiais recicláveis no município de Colombo-PR.
- b) Você está sendo convidado a participar da pesquisa, porque faz parte de uma associação de recicladores, que está sendo visitada em Colombo-Pr. Caso você participe da pesquisa, será necessário responder a um questionário em local reservado e individualmente, sobre suas condições de saúde, alimentares e de trabalho. Você levará cerca de 20 minutos para responder as questões aplicadas pelos pesquisadores. Eventualmente poderá ser convidado a participar de alguma reunião.
- c) Você pode deixar de responder qualquer pergunta que queira ou deixar de participar na pesquisa a qualquer momento.
- d) Na sequência serão divulgadas datas e os locais das oficinas para que você possa participar e receber os resultados e informações sobre as condições de saúde, alimentares e de trabalho, que possam contribuir para a melhora de qualidade de vida.
- e) Não existe nenhum tipo de procedimento ou tratamento que você tenha que participar ou receber, caso você aceite participar da pesquisa.

Rubricas:  
Sujeito da Pesquisa e /ou responsável legal \_\_\_\_\_  
Pesquisador Responsável \_\_\_\_\_

- f) Pode haver o risco de constrangimento ao responder o questionário ou participar de reunião. Informamos que seu nome não será citado em nenhum relatório.
- g) Os benefícios esperados com essa pesquisa são: o recebimento de informações para ajudá-lo a se tornar mais ativo e responsável em relação a sua saúde e segurança na execução do seu trabalho. No entanto, nem sempre você será diretamente beneficiado com o resultado da pesquisa, mas poderá contribuir para o avanço científico.
- h) Todas as despesas necessárias para a realização da pesquisa não são da sua responsabilidade.
- i) A professora Márcia Oliveira Lopes, da Universidade Federal do Paraná (Contato no Campus III, Laboratório de Saúde Pública, no Bloco Azul de Laboratórios do Curso de Farmácia, na rua Prefeito Lothário Meissner, Jardim Botânico, pelo telefone (041)33604073, ou pelo e-mail [marciaoliveira.ufpr@gmail.com](mailto:marciaoliveira.ufpr@gmail.com)) é a responsável por esta pesquisa e poderá esclarecer eventuais dúvidas que você possa ter, das 8:00 às 18:00h e fornecer-lhe as informações que queira, antes, durante ou depois de encerrado o estudo.
- j) A sua participação neste estudo é voluntária. Contudo, se você não quiser mais fazer parte da pesquisa poderá solicitar de volta o termo de consentimento livre esclarecido assinado.
- k) As informações relacionadas ao estudo poderão ser inspecionadas pelas autoridades legais. No entanto, se qualquer informação for divulgada em relatório ou publicação, isto será feito sob forma codificada, para que a **confidencialidade** seja mantida.
- l) Pela sua participação no estudo, você não receberá qualquer valor em dinheiro.
- m) Quando os resultados forem publicados, não aparecerá seu nome, e sim um código.

Eu, \_\_\_\_\_ li o texto acima e compreendi a natureza e objetivo do estudo do qual fui convidado a participar. Eu entendi que sou livre para interromper minha participação no estudo a qualquer momento sem justificar minha decisão e concordo voluntariamente em participar deste estudo.

Eu concordo voluntariamente em participar deste estudo.

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do sujeito de pesquisa ou responsável legal)  
Local e data

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador

Rubricas:  
Sujeito da Pesquisa e /ou responsável legal \_\_\_\_\_  
Pesquisador Responsável \_\_\_\_\_

**Apêndice 02 – Instrumento aplicado aos catadores de material reciclável do município de Colombo – PR**

Nome da Associação: \_\_\_\_\_  
Nº da entrevista: \_\_\_\_\_

Entrevistador: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_\_

**Apresentação:** Oi me chamo....., sou residente de nutrição pelo Programa de Residência em Saúde da Família pela UFPR e estou realizando uma pesquisa para conhecer um pouco sobre a saúde e a alimentação dos catadores de material reciclável do município de Colombo-PR e gostaria de contar com sua participação. Posso fazer algumas perguntas para você? Vou ler com você antes o Termo Esclarecido Livre Consentido.

**NÃO PERGUNTAR!!!** → 1. Colocar o sexo do entrevistado ( ) Masculino ( ) Feminino

2. Nome do(a) catador(a): \_\_\_\_\_

3. Você poderia nos informar a sua idade? \_\_\_\_\_

4. Onde você nasceu? **(COLOCAR O NOME DA CIDADE E O ESTADO**

\_\_\_\_\_

5. Mora em Colombo? Há quanto tempo?

\_\_\_\_\_

ANOTAR o endereço **(RUA, Nº DA CASA E BAIRRO E TELEFONE)**:

6. Quantas pessoas moram na casa? \_\_\_\_\_

**INFRA ESTRUTURA**

7. A residência é de: ( ) alvenaria ( ) madeira ( ) mista ( ) outro material, qual? \_\_\_\_\_

8. Água: ( ) vem da rede ( ) vem de poço ( ) rede e poço Outra fonte: \_\_\_\_\_

9. Faz algum tipo de tratamento na água (se sim especifique qual) \_\_\_\_\_

10. Existe coleta de lixo doméstico nesta rua? ( ) sim ( ) não

11. Existe coleta de lixo reciclável nesta rua? ( ) sim ( ) não

12. **(LEIA SOMENTE ATÉ A INTERROGAÇÃO)** Qual a sua escolaridade?

( ) Ensino fundamental incompleto

( ) Ensino fundamental completo

( ) Ensino médio incompleto

( ) Ensino médio completo

( ) Ensino superior

( ) Analfabeto

( ) Não estudei mas sou alfabetizado

13. Possui profissão anterior? Qual? \_\_\_\_\_

14. Há quanto tempo trabalha como catador de material reciclável? \_\_\_\_\_

15. E há quanto tempo trabalha nessa associação?

\_\_\_\_\_

Horário de saída e chegada: começa a trabalhar (horário) \_\_\_\_\_ termina (horário) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

16. Você utiliza algum produto ou material que encontra?

( ) Não

( ) Se sim, identificar o que mais costuma utilizar

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

17. Você utiliza algum material de proteção para

trabalhar com o lixo reciclável como luvas, botas, etc...

( ) Não ( ) Sim.

Qual(is)? \_\_\_\_\_

18. Para você o que é estar com saúde?

---

---

---

19. Para você o que é considerado doença?

---

---

---

20. Você se considera uma pessoa que tem saúde? Por quê?

---

---

---

21. Você já teve algum problema de saúde por causa deste trabalho ou sofreu algum acidente?

- Não  
 Sim (identificar qual(is): \_\_\_\_\_)

22. Durante a realização do trabalho, você já:

- foi mordido por cachorro  caiu e torceu o pé  
 cortou a mão  cortou o pé  caiu algo sobre os pés  
 caiu e fraturou alguma parte do corpo  
 atropelamento

23. **(LEIA SOMENTE ATÉ A INTERROGAÇÃO)** O que fez logo depois do acidente?  nada  lavou a área afetada  foi a farmácia  passou algum remédio (Qual?) \_\_\_\_\_

- foi ao posto de saúde  lavou com álcool  
 foi ao hospital Outra resposta: \_\_\_\_\_

24. Quais as doenças que ocorreram com você e com as pessoas da sua família no último ano: **(SE O ENTREVISTADO FALAR DE SINTOMAS ANOTE QUAIS FORAM NA OPÇÃO: OUTRAS)**

- diarreia  gripe  leptospirose  
 hepatite  alcoolismo  outras:  
identifique \_\_\_\_\_

25. **(LEIA SOMENTE ATÉ A INTERROGAÇÃO)** Quando você adoeceu, antes de usar algum medicamento o que o você fez?

- foi ao médico  foi a farmácia  tomou por conta o medicamento  pediu a opinião de alguém  Nada  
 Outro.  
Qual? \_\_\_\_\_

26. Você já usou algum medicamento encontrado nos materiais recicláveis?

- sim  não

27. Você faz o uso de algum medicamento todo o dia (uso contínuo)?

- não  sim, citar  
qual(is)? \_\_\_\_\_

28. Você alguma vez já ficou doente e não pode ir trabalhar?

- Não  Sim, identifique o **motivo** e por **quanto tempo** \_\_\_\_\_

29. Já tomou alguma vacina? **(IDENTIFIQUE QUAL E A DATA DA ÚLTIMA APLICAÇÃO)**

- Tétano Data \_\_\_\_\_  Hepatite B Data \_\_\_\_\_  
 outra \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

30. O que é uma boa alimentação para você?

---

---

---

31. Como você acha que poderia ser melhorada a alimentação de sua família?

---

---

---

32. Onde vocês costumam se alimentar? **(INVESTIGAR TODA FAMÍLIA)**

---

---

---

33. Quanto a família gasta por dia com alimentação?

---

---

---

34. Participa de algum programa social?

Beneficiários do Programa Bolsa Família ( ) SIM ( ) NÃO	Número de titulares de direito:	Há quanto tempo recebem o benefício:
Morador idoso ou deficiente que recebe benefício de assistência social continuada (BPC-LOAS) ( ) SIM ( ) NÃO	Número de titulares de direito:	Há quanto tempo recebem o benefício:
Beneficiários do Programa de Erradicação do Trabalho infantil (PETI) ( ) SIM ( ) NÃO	Número de titulares de direito:	Há quanto tempo estão no programa:
Beneficiários do Leite das Crianças ( ) SIM ( ) NÃO	Número de titulares de direito:	Há quanto tempo estão no programa:

35. Outro Programa Social? ( ) não ( ) sim, qual: \_\_\_\_\_

Nº beneficiários: \_\_\_\_\_ A quanto tempo estão nesse programa?: \_\_\_\_\_

36. Vocês conhecem o Programa Coleta Verde?

\_\_\_\_\_

37. Você já levou resíduos para trocar por horti-frutis no Programa Coleta Verde?

\_\_\_\_\_

38. O que acham do Programa Coleta Verde?

\_\_\_\_\_

39. **“Agora vou ler para você algumas perguntas sobre sua alimentação. Peço que responda considerando apenas os últimos 3 meses” \***

PERGUNTAS	RESPOSTAS
1O Sr (a) teve preocupação que a comida na sua casa acabasse?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
2A comida chegou a acabar antes que o Sr (a) tivesse dinheiro para comprar mais? Com que frequência isso ocorreu?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe ( ) Quase todos os dias ( ) Alguns dias ( ) 1 ou 2 dias ( ) Não sabe
3O Sr (a) ficou sem dinheiro para ter uma alimentação variada? ( <b>NÃO EXPLICAR O QUE É UMA ALIMENTAÇÃO VARIADA, POIS SERÁ AVALIADA A PERCEPÇÃO DO ENTREVISTADO SOBRE ISSO</b> )	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
4O Sr (a) sentiu fome alguma vez nos últimos 3 meses? Com que frequência isso ocorreu?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe ( ) Quase todos os dias ( ) Alguns dias ( ) 1 ou 2 dias ( ) Não sabe
5O senhor e sua família já comeram apenas alguns alimentos que ainda tinham porque o dinheiro não foi suficiente?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
Algum morador de sua casa, maior de 18 anos:	
_____	

<b>10</b> Fez apenas uma refeição ou ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
<b>Algum menor de 18 anos em sua casa:</b>	
<b>11</b> Deixou de ter uma alimentação saudável e variada porque não havia dinheiro para comprar comida?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
<b>12</b> Não comeu quantidade suficiente de comida porque não havia dinheiro para comprar comida?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
<b>13</b> Diminuiu a quantidade de alimentos nas refeições porque não havia dinheiro para comprar comida?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
<b>14</b> Deixou de fazer uma refeição porque não havia dinheiro para comprar comida?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe
<b>15</b> Ficou um dia inteiro sem comer porque não havia dinheiro para comprar comida?	( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe

\*Adaptado de: Suplemento de Segurança Alimentar da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - PNAD 2004, referente à Escala Brasileira de Insegurança Alimentar – EBIA.

40. (LEIA SOMENTE ATÉ A INTERROGAÇÃO) Quais eletrodomésticos você possui na cozinha de sua casa?

( ) Geladeira ( ) Micro-ondas ( ) Freezer ( ) Forno ( ) Fogão ( ) Churrasqueira ( ) Liquidificador

( ) Outros. Quais? \_\_\_\_\_

41. Você tem horta (frutas, verduras ou temperos) em sua casa? Qual(is) produto(s)?

\_\_\_\_\_

42. Onde sua família costuma comprar os alimentos que consome?

\_\_\_\_\_

#### 43. FREQUÊNCIA DE CONSUMO SIMPLES

Questionário de Frequência Alimentar\*\*

Nos últimos 7 dias, em quantos dias o Sr (a) comeu os seguintes alimentos e bebidas:								
Alimento/Bebida	Não comi	1 dia	2 dias	3 dias	4 dias	5 dias	6 dias	Todos os dias
Salada crua (alface, tomate, cenoura, repolho, etc.)								
Legumes e verduras cozidas (couve, chuchu, brócolis, espinafre, etc.)								
Batata e mandioca								
Pão								
Frutas frescas ou salada de frutas								
Arroz								
Feijão								
Carne								
Leite ou iogurte								
Embutidos (mortadela, presunto, salsicha, etc.)								
Bolachas e biscoitos salgados								
Bolachas e biscoitos doces								
Refrigerantes								
Bebidas alcoólicas								

\*\*Adaptado de: Formulário de marcadores de consumo alimentar – indivíduos com 5 anos ou mais (Ministério da Saúde/SAS/DAB/CGPAN – SISVAN)

**ENCERRE E AGRADEÇA A ENTREVISTA!**

## ANEXO

### Anexo 01 – Diretrizes para autores da revista Saúde em Debate

#### Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

- A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação por outra revista;
- O texto segue os padrões de estilo e requisitos bibliográficos (Vancouver) descritos em [Diretrizes para Autores](#), na página Sobre a Revista.
- O arquivo da submissão está no programa Microsoft® Word ou compatível, gravado em formato doc ou docx.
- O texto está em folha padrão A4 (210X297mm), margem de 2,5 cm em cada um dos quatro lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5; não utilizou sublinhados e negritos como grifo.
- Utilizou aspas simples para chamar a atenção de expressões ou títulos de obras; utilizou palavras em outros idiomas em itálico, com exceção de nomes próprios.
- Enviou figuras, gráficos, quadros e tabelas em alta resolução, em preto e branco ou escala de cinza e submetidos em arquivos separados do texto, um a um, seguindo a ordem que aparecem no estudo.
- Encaminhou em arquivo separado a declaração de Conflito de interesses, os Colaboradores e os Agradecimentos (no mesmo arquivo).
- Encaminhou em arquivos separados a Declaração de responsabilidade e cessão de direitos autorais (obrigatória) e o Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP (quando pertinente).

#### Diretrizes para Autores

*Instruções aos autores para preparação e submissão de artigos*

#### Revista Saúde em Debate

*Instruções aos autores*

ATUALIZADAS EM JANEIRO DE 2018

## **ESCOPO E POLÍTICA EDITORIAL**

A revista ‘Saúde em Debate’, criada em 1976, é uma publicação do Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (Cebes) que tem como objetivo divulgar estudos, pesquisas e reflexões que contribuam para o debate no campo da saúde coletiva, em especial os que tratem de temas relacionados com a política, o planejamento, a gestão, o trabalho e a avaliação em saúde. Valorizamos os estudos feitos a partir de diferentes abordagens teórico-metodológicas e com a contribuição de distintos ramos das ciências.

A periodicidade da revista é trimestral, e, a critério dos editores, são publicados números especiais que seguem o mesmo processo de submissão e avaliação dos números regulares.

A ‘Saúde em Debate’ aceita trabalhos originais e inéditos que apórtem contribuições relevantes para o conhecimento científico acumulado na área.

Os trabalhos submetidos à revista são de total e exclusiva responsabilidade dos autores e não podem ser apresentados simultaneamente a outro periódico, na íntegra ou parcialmente.

Em caso de aprovação e publicação do trabalho no periódico, os direitos autorais a ele referentes se tornarão propriedade da revista, que adota a Licença Creative Commons CC-BY (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt>) e a política de acesso aberto, portanto, os textos estão disponíveis para que qualquer pessoa leia, baixe, copie, imprima, compartilhe, reutilize e distribua, com a devida citação da fonte e autoria. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores.

A ‘Saúde em Debate’ não cobra taxas dos autores para a submissão ou para a publicação de trabalhos, mas, caso o artigo seja aprovado para editoração, fica sob a responsabilidade dos autores a revisão de línguas (obrigatória) e a tradução do artigo para a língua inglesa (opcional), com base em uma lista de revisores e tradutores indicados pela revista.

A revista conta com um Conselho Editorial que contribui para a definição de sua política editorial. Seus membros integram o Comitê Editorial e/ou o banco de pareceristas em suas áreas específicas.

Antes de serem enviados para avaliação pelos pares, os artigos submetidos à revista ‘Saúde em Debate’ passam por *softwares* detectores de plágio, Plagiarisma e Copyspider. Assim, é possível que os autores sejam questionados sobre informações identificadas pela ferramenta para que garantam a originalidade dos manuscritos, referenciando todas as fontes de pesquisa utilizadas. O plágio é um comportamento editorial inaceitável, dessa forma, caso seja comprovada sua existência, os autores envolvidos não poderão submeter novos artigos para a revista.

**NOTA:** A produção editorial do Cebes é resultado de apoios institucionais e individuais. A sua colaboração para que a revista ‘Saúde em Debate’ continue sendo um espaço democrático de divulgação de conhecimentos críticos no campo da saúde se dará por meio da associação dos autores ao Cebes. Para se associar, entre no site <http://www.cebes.org.br>.

## **ORIENTAÇÕES PARA A PREPARAÇÃO E SUBMISSÃO DOS TRABALHOS**

Os trabalhos devem ser submetidos pelo site: [revista.saudeemdebate.org.br](http://revista.saudeemdebate.org.br). Após seu cadastramento, o autor responsável pela submissão criará seu *login* e senha, para o acompanhamento do trâmite.

### **Modalidades de textos aceitos para publicação**

1. **Artigo original:** resultado de investigação empírica que possa ser generalizado ou replicado. O texto deve conter no máximo 6.000 palavras.
2. **Ensaio:** análise crítica sobre tema específico de relevância e interesse para a conjuntura das políticas de saúde brasileira e/ou internacional. O texto deve conter no máximo 7.000 palavras.
3. **Revisão sistemática ou integrativa:** revisões críticas da literatura sobre tema atual da saúde. A revisão sistemática sintetiza rigorosamente pesquisas relacionadas com uma questão. A integrativa fornece informações mais amplas sobre o assunto. O texto deve conter no máximo 8.000 palavras.
4. **Artigo de opinião:** exclusivo para autores convidados pelo Comitê Editorial, com tamanho máximo de 7.000 palavras. Neste formato, não são exigidos resumo e *abstract*.
5. **Relato de experiência:** descrição de experiências acadêmicas, assistenciais ou de extensão, com até 5.000 palavras que apórtem contribuições significativas para a área.
6. **Resenha:** resenhas de livros de interesse para a área da saúde coletiva, a critério do Comitê Editorial. Os textos deverão apresentar uma visão geral do conteúdo

da obra, de seus pressupostos teóricos e do público a que se dirige, com tamanho de até 1.200 palavras. A capa em alta resolução deve ser enviada pelo sistema da revista.

7. **Documento e depoimento:** trabalhos referentes a temas de interesse histórico ou conjuntural, a critério do Comitê Editorial.

**Importante:** em todos os casos, o número máximo de palavras inclui o corpo do artigo e as referências. Não inclui título, resumo, palavras-chave, tabelas, quadros, figuras e gráficos.

### **Preparação e submissão do texto**

O texto pode ser escrito em português, espanhol ou inglês. Deve ser digitado no programa Microsoft® Word ou compatível, gravado em formato doc ou docx, para ser anexado no campo correspondente do formulário de submissão. Não deve conter qualquer informação que possibilite identificar os autores ou instituições a que se vinculem.

Digitar em folha padrão A4 (210X297mm), margem de 2,5 cm em cada um dos quatro lados, fonte Times New Roman tamanho 12, espaçamento entre linhas de 1,5.

### **O texto deve conter:**

**Título:** que expresse clara e sucintamente o conteúdo do texto, contendo, no máximo, 15 palavras. O título deve ser escrito em negrito, apenas com iniciais maiúsculas para nomes próprios. O texto em português e espanhol deve ter título na língua original e em inglês. O texto em inglês deve ter título em inglês e português.

**Resumo:** em português e inglês ou em espanhol e inglês com, no máximo 200 palavras, no qual fiquem claros os objetivos, o método empregado e as principais conclusões do trabalho. Deve ser não estruturado, sem empregar tópicos (introdução, métodos, resultados etc.), citações ou siglas, à exceção de abreviaturas reconhecidas internacionalmente.

**Palavras-chave:** ao final do resumo, incluir de três a cinco palavras-chave, separadas por ponto (apenas a primeira inicial maiúscula), utilizando os termos apresentados no vocabulário estruturado (DeCS), disponíveis em: [www.decs.bvs.br](http://www.decs.bvs.br).

**Registro de ensaios clínicos:** a ‘Saúde em Debate’ apoia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo, assim, sua importância para o registro e divulgação internacional de informações sobre ensaios clínicos. Nesse sentido, as pesquisas clínicas devem conter o número de identificação em um dos registros de ensaios clínicos validados pela OMS e ICMJE, cujos endereços estão disponíveis em: <http://www.icmje.org>. Nestes casos, o número de identificação deverá constar ao final do resumo.

**Ética em pesquisas envolvendo seres humanos:** a publicação de artigos com resultados de pesquisas envolvendo seres humanos está condicionada ao cumprimento dos princípios éticos contidos na [Declaração de Helsinki](#), de 1964, reformulada em 1975, 1983, 1989, 1996, 2000 e 2008, da Associação Médica Mundial; além de atender às legislações específicas do país no qual a pesquisa foi realizada, quando houver. Os Artigos com pesquisas que envolveram seres humanos deverão deixar claro, na seção de material e métodos, o cumprimento dos princípios éticos e encaminhar declaração de responsabilidade no ato de submissão.

Respeita-se o estilo e a criatividade dos autores para a composição do texto, no entanto, este deve contemplar elementos convencionais, como:

**Introdução:** com definição clara do problema investigado, justificativa e objetivos;

**Material e métodos:** descritos de forma objetiva e clara, permitindo a reprodutibilidade da pesquisa. Caso ela envolva seres humanos, deve ficar registrado o número do parecer de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP);

**Resultados e discussão:** podem ser apresentados juntos ou em itens separados;

**Conclusões ou considerações finais:** que depende do tipo de pesquisa realizada;

**Referências:** devem constar somente autores citados no texto e seguir os Requisitos Uniformes de Manuscritos Submetidos a Revistas Biomédicas, do ICMJE, utilizados para a preparação de referências (conhecidos como ‘Estilo de Vancouver’). Para maiores esclarecimentos, recomendamos consultar o [Manual de Normalização de Referências](#) elaborado pela editoria do Cebes.

## **OBSERVAÇÕES**

A revista não utiliza sublinhados e negritos como grifo. Utilizar aspas simples para chamar a atenção de expressões ou títulos de obras. Exemplos: ‘porta de entrada’; ‘Saúde em Debate’. Palavras em outros idiomas devem ser escritas em itálico, com exceção de nomes próprios.

Evitar o uso de iniciais maiúsculas no texto, com exceção das absolutamente necessárias.

Depoimentos de sujeitos deverão ser apresentados em itálico e entre aspas duplas no corpo do texto (se menores que três linhas). Se forem maiores que três linhas, devem ser escritos em itálico, sem aspas, destacados do texto, com recuo de 4 cm, espaço simples e fonte 11.

Não utilizar notas de rodapé no texto. As marcações de notas de rodapé, quando absolutamente indispensáveis, deverão ser sobrescritas e sequenciais.

Evitar repetições de dados ou informações nas diferentes partes que compõem o texto.

Figuras, gráficos, quadros e tabelas devem estar em alta resolução, em preto e branco ou escala de cinza e submetidos em arquivos separados do texto, um a um, seguindo a ordem que aparecem no estudo (devem ser numerados e conter título e fonte). No texto, apenas identificar o local onde devem ser inseridos. O número de figuras, gráficos, quadros ou tabelas deverá ser, no máximo, de cinco por texto. O arquivo deve ser editável (não retirado de outros arquivos) e, quando se tratar de imagens (fotografias, desenhos etc.), deve estar em alta resolução com no mínimo 300 DPI.

Em caso de uso de fotos, os sujeitos não podem ser identificados, a menos que autorizem, por escrito, para fins de divulgação científica.

### **Informações sobre os autores**

A revista aceita, no máximo, cinco autores por artigo. As informações devem ser incluídas apenas no formulário de submissão, contendo: nome completo, nome abreviado para citações bibliográficas, instituições de vínculo com até três hierarquias, código ORCID ID (Open Researcher and Contributor ID) e *e-mail*.

## **PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

Todo original recebido pela revista ‘Saúde em Debate’ é submetido à análise prévia. Os trabalhos não conformes às normas de publicação da revista são devolvidos aos autores para adequação e nova submissão.

Uma vez cumpridas integralmente as normas da revista, os originais são apreciados pelo Comitê Editorial, composto pelo editor-chefe e por editores associados, que avalia a originalidade, abrangência, atualidade e atendimento à política editorial da revista. Os trabalhos recomendados pelo Comitê serão avaliados por, no mínimo, dois pareceristas, indicados de acordo com o tema do trabalho e sua *expertise*, que poderão aprovar, recusar e/ou fazer recomendações de alterações aos autores.

A avaliação é feita pelo método duplo-cego, isto é, os nomes dos autores e dos pareceristas são omitidos durante todo o processo de avaliação. Caso haja divergência de pareceres, o trabalho será encaminhado a um terceiro parecerista. Da mesma forma, o Comitê Editorial pode, a seu critério, emitir um terceiro parecer. Cabe aos pareceristas recomendar a aceitação, recusa ou reformulação dos trabalhos. No caso de solicitação de reformulação, os autores devem devolver o trabalho revisado dentro do prazo estipulado. Não havendo manifestação dos autores no prazo definido, o trabalho será excluído do sistema.

O Comitê Editorial possui plena autoridade para decidir sobre a aceitação final do trabalho, bem como sobre as alterações efetuadas.

Não serão admitidos acréscimos ou modificações depois da aprovação final do trabalho. Eventuais sugestões de modificações de estrutura ou de conteúdo por parte da editoria da revista serão previamente acordadas com os autores por meio de comunicação por *e-mail*.

A versão diagramada (prova de prelo) será enviada, por *e-mail*, ao autor responsável pela correspondência para revisão final, que deverá devolver no prazo estipulado.

### **Informações complementares (devem ser encaminhadas em arquivo separado)**

**a) Conflito de interesses.** Os trabalhos encaminhados para publicação devem conter informação sobre a existência de algum tipo de conflito de interesses. Os conflitos de interesses financeiros, por exemplo, não estão relacionados apenas com o financiamento direto da pesquisa, mas também com o próprio vínculo empregatício. Caso não haja

conflito, apenas a informação “*Declaro que não houve conflito de interesses na concepção deste trabalho*” será suficiente.

**b) Colaboradores.** Devem ser especificadas as contribuições individuais de cada autor na elaboração do artigo. Segundo o critério de autoria do ICMJE, os autores devem contemplar as seguintes condições: 1) contribuir substancialmente para a concepção e o planejamento ou para a análise e a interpretação dos dados; 2) contribuir significativamente na elaboração do rascunho ou revisão crítica do conteúdo; e 3) participar da aprovação da versão final do manuscrito.

**c) Agradecimentos.** (Opcional).

## **OS DOCUMENTOS RELACIONADOS A SEGUIR DEVEM SER DIGITALIZADOS E ENVIADOS PELO SISTEMA DA REVISTA NO MOMENTO DO CADASTRO DO ARTIGO.**

### **1. Declaração de responsabilidade e cessão de direitos autorais**

Todos os autores e coautores devem preencher e assinar as declarações conforme modelo disponível [aqui](#).

### **2. Parecer de Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)**

No caso de pesquisas que envolvam seres humanos, realizadas no Brasil, nos termos da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, enviar documento de aprovação da pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição onde o trabalho foi realizado. No caso de instituições que não disponham de um CEP, deverá ser apresentado o documento do CEP pelo qual ela foi aprovada. Pesquisas realizadas em outros países, anexar declaração indicando o cumprimento integral dos princípios éticos e das legislações específicas.

## **DOCUMENTAÇÃO OBRIGATÓRIA A SER ENVIADA APÓS A APROVAÇÃO DO ARTIGO**

### **1. Declaração de revisão ortográfica e gramatical**

Os artigos aprovados deverão passar por revisão ortográfica e gramatical feita por profissional qualificado, com base em uma lista de revisores indicados pela revista. O artigo revisado deve vir acompanhado de declaração do revisor.

## **2. Declaração de tradução**

Os artigos aprovados poderão ser traduzidos para o inglês a critério dos autores. Neste caso, a tradução será feita por profissional qualificado, com base em uma lista de tradutores indicados pela revista. O artigo traduzido deve vir acompanhado de declaração do tradutor.

### **Endereço para correspondência**

Avenida Brasil, 4.036, sala 802

CEP 21040-361 – Manguinhos, Rio de Janeiro (RJ), Brasil

Tel.: (21) 3882-9140/9140

Fax: (21) 2260-3782

*E-mail:* revista@saudeemdebate.org.br

### **Política de Privacidade**

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou a terceiros.

### **Anexo 02 – Parecer do CEP**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Insegurança Alimentar e Nutricional de catadores de material reciclável do município de Colombo-PR

**Pesquisador:** Marcia Oliveira Lopes

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 64703817.5.0000.0102

**Instituição Proponente:** Departamento de Saúde Comunitária

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.052.040

**Apresentação do Projeto:**

De acordo com os implementos realizados pelos pesquisadores.

**Objetivo da Pesquisa:**

De acordo com os implementos realizados pelos pesquisadores.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

De acordo com os implementos realizados pelos pesquisadores.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

De acordo com os implementos realizados pelos pesquisadores.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

De acordo com os implementos realizados pelos pesquisadores.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

- É obrigatório retirar na secretaria do CEP/SD uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com carimbo onde constará data de aprovação por este CEP/SD, sendo este modelo reproduzido para aplicar junto ao participante da pesquisa.

O TCLE deverá conter duas vias, uma ficará com o pesquisador e uma cópia ficará com o

**Endereço:** Rua Padre Camargo, 285 - Térreo

**Bairro:** Alto da Glória

**CEP:** 80.060-240

**UF:** PR

**Município:** CURITIBA

**Telefone:** (41)3360-7259

**E-mail:** cometica.saude@ufpr.br

Continuação do Parecer: 2.052.040

participante da pesquisa (Carta Circular nº. 003/2011 CONEP/CNS).

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Solicitamos que sejam apresentados a este CEP, relatórios semestrais e final, sobre o andamento da pesquisa, bem como informações relativas às modificações do protocolo, cancelamento, encerramento e destino dos conhecimentos obtidos, através da Plataforma Brasil - no modo: NOTIFICAÇÃO. Demais alterações e prorrogação de prazo devem ser enviadas no modo EMENDA. Lembrando que o cronograma de execução da pesquisa deve ser atualizado no sistema Plataforma Brasil antes de enviar solicitação de prorrogação de prazo.

Emenda – ver modelo de carta em nossa página: [www.cometica.ufpr.br](http://www.cometica.ufpr.br) (obrigatório envio)

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	Cartasimples.pdf	05/05/2017 08:25:31	IDA CRISTINA GUBERT	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_corrigido_versao_dois.doc	05/05/2017 08:24:25	IDA CRISTINA GUBERT	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_833669.pdf	04/05/2017 16:54:06		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle_corrigido.docx	03/04/2017 22:24:37	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_corrigido.pdf	03/04/2017 16:11:23	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Carta_pendencias.pdf	03/04/2017 16:09:29	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_final.pdf	13/02/2017 09:48:49	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Check_list.pdf	13/02/2017 09:47:13	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Termo_de_compromisso_de_inicio_d	13/02/2017	Marcia Oliveira	Aceito

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - Térreo

Bairro: Alto da Glória

CEP: 80.060-240

UF: PR

Município: CURITIBA

Telefone: (41)3360-7259

E-mail: [cometica.saude@ufpr.br](mailto:cometica.saude@ufpr.br)

UFPR - SETOR DE CIÊNCIAS  
DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARANÁ -



Continuação do Parecer: 2.052.040

Outros	a_pesquisa.pdf	09:44:38	Lopes	Aceito
Outros	Declaracao_de_uso_especifico_de_mat erial.pdf	13/02/2017 09:43:17	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Encaminhamento_ao_comite_de_etica.p df	13/02/2017 09:40:21	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Termo_de_confidencialidade.pdf	13/02/2017 09:36:03	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Termo_de_responsabilidade.pdf	13/02/2017 09:35:09	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	13/02/2017 09:30:56	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.docx	08/02/2017 12:42:21	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Declaracao_tornar_publicos_os_resultad os.pdf	03/02/2017 11:42:34	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Extrato_de_ata.pdf	03/02/2017 11:41:26	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Termo_consentimento_da_resol.pdf	03/02/2017 11:33:19	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Termo_consentimento_da_sms.pdf	03/02/2017 11:32:31	Marcia Oliveira Lopes	Aceito
Outros	Analise_de_merito_proj_pesquisa_ins_a limentar.pdf	03/02/2017 11:25:00	Marcia Oliveira Lopes	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CURITIBA, 08 de Maio de 2017

Assinado por:  
**Claudia Seely Rocco**  
(Coordenador)

Endereço: Rua Padre Camargo, 285 - Térreo  
Bairro: Alto da Glória CEP: 80.060-240  
UF: PR Município: CURITIBA  
Telefone: (41)3360-7259 E-mail: cometica.saude@ufpr.br

## 03 – Carta de Submissão à Revista



Novo | Excluir | Arquivar | Lixo eletrônico | Limpar | Mover para | Categorias | Desfazer

MC Mariana Chastinet <revista@saudeemdebate.org.br> seg 26/02, 18:20  
Você

Responder

Sinalizar para acompanhamento. Início por volta de segunda-feira, 26 de fevereiro de 2018. Conclusão por volta de segunda-feira, 26 de fevereiro de 2018.

Você encaminhou esta mensagem em 26/02/2018 18:22

Julieanne Reid Arcain,

Agradecemos a submissão do trabalho "Condições de vida: trabalho, saúde e alimentação de Catadores de Material Reciclável em Colombo-PR" para a revista Saúde em Debate.  
Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: <http://revista.saudeemdebate.org.br/sed/authorDashboard/submission/109>  
Login: juliearcain1

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Mariana Chastinet  
Maria Lucia Frizon Rizzotto  
Editora da revista