

PERCEPÇÕES E SIGNIFICADOS DA LEPTOSPIROSE ENTRE TRABALHADORES DA LIMPEZA URBANA DE MANAUS-AM

PERCEPTIONS AND MEANINGS OF LEPTOSPIROSIS AMONG WORKERS IN URBAN CLEANING IN MANAUS-AM

Erika Oliveira Abinader,* Maria Luiza Garnelo Pereira**

Resumo

A Leptospirose, classicamente, tem sido associada a determinadas categorias ocupacionais como: trabalhadores em abatedouros, tratadores de animais, médicos veterinários e da limpeza urbana. O risco de exposição a determinado agravo é influenciado pelos juízos individuais, porque os seres humanos possuem distintas percepções acerca dos riscos aos quais estão expostos. O presente trabalho teve como objetivo analisar as percepções e significados da Leptospirose entre os trabalhadores da limpeza urbana no município de Manaus-AM, através de um estudo descritivo, transversal, junto aos trabalhadores que atenderam aos critérios de inclusão. As percepções e significados da Leptospirose entre os trabalhadores foram diversos, desde interpretações confusas e evasivas, a condenação à morte com a aquisição da doença. Verifica-se que há necessidade de novos estudos que ampliem o entendimento dos riscos laborativos daqueles engajados nas ações de limpeza urbana pública de Manaus.

Palavras-chave: Leptospirose; significados; trabalhadores; limpeza urbana.

Abstract

Leptospirosis, classically, has been linked to certain occupational categories as workers in slaughterhouses, animal handlers, veterinary physician and urban cleaning. The risk of exposure to a particular grievance is influenced by the individual judgments, because humans have different perceptions about the risks to which they are exposed. This study aimed to analyze the perceptions and meanings of Leptospirosis among workers in urban cleaning in Manaus city (AM), through a descriptive, cross-sectional study with workers who fit the inclusion standard. Perceptions and meanings of Leptospirosis among workers was different: from confused and evasive interpretations to the death sentence with the acquisition of disease. It confirms that there is need for further studies that increase understanding of employees' risks those engaged in public urban cleaning actions of Manaus.

Keywords: Leptospirosis; meanings; workers; urban sanitation.

*Aluna do Programa de Pós-graduação em Biologia Urbana pela Universidade Nilton Lins.

Introdução

Leptospirose é uma doença infecciosa aguda que acomete o homem e animais, causada por micro-organismos do gênero *Leptospira*. Sua transmissão acontece em humanos, por meio do contato com a urina de animais selvagens ou domésticos, infectados por esses microorganismos.¹

A Leptospirose ocorre em áreas urbanas e rurais, principalmente em regiões tropicais e subtropicais. No Brasil, ocorre durante todos os meses do ano em todas as regiões do país, predominantemente nos meses com elevados índices pluviométricos principalmente em centros urbanos, onde há aglomeração populacional de baixa renda, em condições inadequadas de saneamento e alta infestação por roedores.²

A Leptospirose tem sido associada³ a determinadas categorias ocupacionais como: trabalhadores em abatedouros, tratadores de animais, médicos veterinários e saneamento ambiental. Profissionais envolvidos com atividades de saneamento apresentam risco considerável de contrair Leptospirose, pois têm contato direto com elementos do meio ambiente, facilmente contamináveis pela urina de roedores.⁴

Em relação aos serviços de saneamento, estão expostos à infecção não só os trabalhadores da rede de abastecimento de água e de esgotos, como também os da limpeza pública, coletores de lixo e varredores. No Brasil essas atividades costumam ser manualmente executadas, sem apoio de equipamentos de segurança e de proteção individuais, por mão de obra desqualificada e mal remunerada, o que aumenta ainda mais o risco dos trabalhadores contraírem a infecção.⁴

Os seres humanos possuem uma peculiar capacidade de alterar o ambiente a seu favor, bem como para responder a ele, gerando e reduzindo ou criando riscos à saúde.⁵ As atitudes frente à exposição ao risco variam de acordo com a percepção que cada indivíduo tem sobre ele, porque ela é bastante variável a depender do gênero, classe social, escolaridade, cultura e outras variáveis sociais que modulam a exposição ao risco. Assim, não há como conceber uma avaliação de riscos desconexa das crenças, interpretações e reações dos sujeitos envolvidos.⁶

Como a transmissão desse agravo é mediada, não somente pelas condições de trabalho, mas também pelo conhecimento dos trabalhadores sobre o problema e pela percepção que fazem dele, os estudos de percepção do risco são relevantes para a pesquisa. O risco varia de acordo com a percepção de cada indivíduo,⁶ uma vez que os seres humanos possuem distintas percepções acerca dos riscos aos quais estão expostos. O estabelecimento do risco pode ser objetivo,⁷ mas a percepção e aceitação dependem dos aspectos culturais e pessoais de cada indivíduo. A percepção do risco, as ideias⁸ e ações empreendidas para prevenção, são fenômenos culturalmente construídos e interpretados.

A produção de pesquisas correlatas a esse enfoque representa um aporte capaz de suplementar a tomada de decisões no âmbito das políticas públicas. Este trabalho tem por objetivo, analisar as percepções e significados da Leptospirose dentre os trabalhadores da limpeza urbana do município de Manaus-AM.

Métodos

Trata-se de pesquisa descritiva, de corte transversal, realizada no período de setembro de 2013 a maio de 2014 no município de Manaus-AM. Os dados foram coletados por meio de

entrevista semiestruturada, com perguntas abertas e fechadas, aplicada aos trabalhadores ocupados na limpeza urbana da cidade.

A população de estudo, fornecida pela Secretaria Municipal de Limpeza e Serviços Públicos (Semulsp), era constituída por trabalhadores que realizavam atividades de limpeza urbana nos seguintes locais: aterro sanitário; banheiros públicos; cemitérios; compostagem; capina e pintura; limpeza dos igarapés e na varrição de ruas, totalizando na época 732 participantes.

Foram incluídos na pesquisa todos os trabalhadores dos locais acima mencionados e que aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídos os trabalhadores da área administrativa, os que possuíam desvio de função, além dos trabalhadores que não aceitaram responder ao questionário.

Para compor a amostra, a população foi estratificada conforme os locais de trabalho, utilizando margem de erro de 5% e nível de confiança de 95% e a distribuição da amostra foi feita considerando a amostragem estratificada pelas proporções. Com base nesse procedimento, participaram da pesquisa 193 profissionais que estavam em pleno exercício da função, após serem devidamente esclarecidos. Destes, foram avaliados a percepção de 176 pessoas que disseram que já ouviram falar em Leptospirose.

A entrevista semiestruturada continha três grandes categorias de análise (Identificação; Informações laborativas e de percepção de risco; Medidas de Proteção), as quais foram distribuídas perguntas abertas e fechadas que compunham o roteiro de investigação. O roteiro utilizado foi adaptado do utilizado por determinado autor.⁹

A aplicação da entrevista ocorreu em diversos pontos da cidade onde os participantes estavam escalados para realizar as tarefas. Antes de iniciar a entrevista, os trabalhadores eram informados sobre os objetivos e os aspectos éticos da pesquisa, havendo concordância em

participar, era entregue, para assinatura, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As respostas quantificáveis foram registradas em planilha Excel, por meio do qual foram aplicados os procedimentos de análises estatísticas descritivas (média, desvio-padrão, frequência) com a finalidade de caracterizar a amostra.

A análise das resposta descritivas baseou-se na proposta de análise de conteúdo de determinado autor.¹⁰

Este estudo fez parte da dissertação de mestrado Análise e percepção de riscos à saúde em trabalhadores da limpeza urbana no município de Manaus-AM apresentada ao Programa de PósGraduação em Biologia Urbana da Universidade Nilton Lins, Manaus-AM, Brasil, em agosto de 2014. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Nilton Lins recebendo parecer favorável nº 380.094 em 02 de setembro de 2013, tendo sido seguido todos os requisitos da Resolução nº 466/2012-CNS.

Resultados

Os principais dados sobre a percepção de riscos estão apresentados na Tabela 1, na qual se observou que 170 (88,1%) dos participantes acham que o seu trabalho pode lhe causar algum problema de saúde e 157 (81,3%) acreditam que o seu trabalho está relacionado a algum tipo de risco à vida e à saúde.

Váriáveis	N	%	Váriáveis	N	%
Sexo			Na sua opinião, seu trabalho pode lhe causar algum problema de saúde?		
Feminino	120	62,2%	Não	23	11,9%
Masculino	73	37,8%	Sim	170	88,1%
Idade			Na sua opinião, seu trabalho pode lhe causar algum tipo de risco à vida e à saúde?		
Média ± Desvio Padrão	49,82 ± 9,3		Não	36	18,7%
			Sim	157	81,3%
Escolaridade			Você, ou algum colega seu, já pegou alguma doença neste trabalho?		
Analfabeto	4	2,1%	Não	69	35,8%
Alfabetizado	22	11,4%	Sim	124	64,2%
Fundamental Incompleto	103	53,4%	Já ouviu falar em doenças transmissíveis que você pode adquirir no seu trabalho?		
Fundamental Completo	32	16,6%	Não	71	36,8%
Médio Incompleto	3	1,6%	Sim	122	63,2%
Médio Completo	26	13,5%	Já ouviu falar em Leptospirose?		
Superior Incompleto	1	0,5%	Não	17	8,8%
Superior Completo	2	1,0%	Sim	176	91,2%
Setor de Trabalho			O que mais interfere na execução do seu trabalho?		
Aterro	4	2,1%	Calor	38	19,7%
Banheiro Público	56	29,0%	Chuva	83	43,0%
Cemitério	26	13,5%	Nada	14	7,3%
Compostagem	3	1,6%	Poeira	14	7,3%
Capina e Pintura	11	5,7%	Presença de Animais	1	0,5%
Igarapés	5	2,6%	Ruído	12	6,2%
Varrição	88	45,6%	Trânsito	31	16,1%

Tabela 1: Indicadores Sociais e Percepção de Risco pelos Entrevistados

A Tabela 2 apresenta o panorama de percepção ouviram falar em Leptospirose. dos 176 trabalhadores que disseram que já

Respostas dos Trabalhadores quanto ao conhecimento sobre Leptospirose (exemplos)	Frequência
Tem relação com o rato "É negócio de doença que pega de rato, né?" "Eu acho que ela é transmissível, né? Cusada pelo veneno de rato, mijo de rato"	93
Infecciosa/Contagiosa "Contagiosa essa doença, né?" "É contaminosa, né?" "Ela transmite uma bactéria pelo mijo do rato, se ela tiver algum ferimento no pé?"	76
O agravo mata, é perigoso, a doença é um veneno para a saúde "Que é perigoso, que mata. Causa certos riscos a nossa vida" "É muito perigosa. Eu ouvi dizer que não tem jeito, porque não existe remédio, injeção pra isso. Eu ouvi falar que é o pior veneno do mundo" "É uma doença que leva pro buraco. É a pior que tem. Minha vó pegou a doença do mijo do rato"	65
Respostas Confusas, Evasivas "É uma ferida que se forma no corpo da gente?" "Essas doenças atacam muito os ossos, né? As juntas, e é a doença que eu sofro, de manhã as juntas incham"	41

Tabela 2: Os conhecimentos sobre Leptospirose. Frequência das respostas dos trabalhadores (n= 176).
As respostas sobre a fonte de informação acerca de Leptospirose estão sistematizadas na Tabela 3.

Respostas dos Trabalhadores	Frequência
Televisão	93
Experiência, convívio diário com as pessoas e no trabalho	55
Informativos, folhetos, em Postos de Saúde, consultas médicas e Leituras.	41
Não conseguiu descrever a Fonte de Informação	03

Tabela 3: Sobre a Leptospirose. Fonte de Informação sobre a doença.
Frequência das respostas dos trabalhadores (n= 176).

Discussão

Na divisão dos trabalhadores por sexo, o predomínio é de mulheres (62,2% dos entrevistados), corroborando a constatação da literatura, que aponta maior presença de mulheres em trabalhos mais precários, com menor remuneração e sem perspectivas de ascensão funcional e social.¹¹

Os achados relativos à escolaridade são congruentes com o esperado para tarefas com baixa valorização social, havendo predomínio de pessoas com menos de oito anos de escolaridade e até mesmo analfabetos (totalizando 68,5% dos respondentes nessa condição). O perfil encontrado é similar ao de outros estudos de percepção de risco,^{12,13} sendo que, em Manaus, os índices de escolarização são ainda mais baixos que os encontrados pelos autores supracitados.

A prevalência de percepção negativa do estado de saúde pelos entrevistados em Manaus (64,2%) foi bem mais elevada que a encontrada em outro estudo¹⁴ (11,8%) que avaliou a percepção do estado de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina. Cabe ressaltar, que se entende como percepção negativa, o juízo negativo do trabalhador sobre determinado agravo, juízo este, que é influenciado pelas características socioeconômicas e relacionado ao contexto ao qual o sujeito está inserido na sociedade.

A ocorrência de Leptospirose é agravo de interesse para este tipo de trabalhador. Nesse âmbito, é muito elevado o conhecimento dos entrevistados sobre a possibilidade de transmissão da mesma em seu labor diário, já que 91% dos entrevistados, afirmaram ter ouvido falar em Leptospirose, que é reconhecida através de codificantes populares (doença do xixi do rato, doença do mijo do rato, doença do rato, dentre outras), adequados para descrever a principal característica do mecanismo de transmissão da doença.

Entre os trabalhadores, a periculosidade da Leptospirose é bem reconhecida e expressa mediante o uso de termos como “veneno”, “leva para o buraco,” “não tem remédio” e outros. São achados similares aos achados da literatura¹⁵ que afirma, pela intensidade da fala do gari, forte expressão de medo de contrair alguma infecção na lide com os resíduos; naquela pesquisa os trabalhadores se referem a tais doenças como estados graves e não passíveis de cura com o uso de medicação e/ ou tratamento. Em Manaus, os entrevistados identificam a Leptospirose como uma doença incurável, que não existe tratamento e leva à morte.

Se fizermos uma analogia com os critérios de outro estudo sobre percepção¹⁶ podemos inferir que houve uma leitura distante do trabalhador acerca da Leptospirose, que podem estar inclusas dentro das respostas confusas e evasivas, perfazendo uma frequência total de

41 repetições (Tabela 2). Tal fato é comprovado na fala: “Essas doenças atacam muito os ossos, né? As juntas, e é essa doença que eu sofro, de manhã as juntas incham”. Ressalta-se aqui, que se buscou saber qual a leitura dos participantes acerca de Leptospirose. Os participantes informaram que já ouviram sobre o agravo em diversos meios (conforme Tabela 3), mas ainda assim, possuíam leituras distantes, sobre a questão, corroborando com o fato de que a percepção é influenciada por contextos de escolaridade, e inserção social do indivíduo.

Conclusão

Verifica-se que há necessidade de novos estudos que ampliem o entendimento dos riscos laborativos daqueles engajados nas ações de limpeza urbana pública de Manaus, com vistas à subsidiar implantação de medidas efetivas de prevenção à Leptospirose e outras doenças, aprimorando a proteção à saúde desses trabalhadores.

Agradecimentos

À FAPEAM, pela concessão da bolsa de estudos, fundamental, para custear as despesas da execução da pesquisa. À Universidade Nilton Lins, por proporcionar o Programa, para a realização do curso de Mestrado. A todos os funcionários da Semulsp, que foram essenciais para a execução do trabalho.

Referências

1. Jesus MS, Silva LA, Lima KMS, Fernandes OCC. Cases distribution of leptospirosis in City of Manaus, State of Amazonas, Brazil, 2000-2010. *Rev Soc Bras Med Tropical*. 2012; 45(6): 713-716.
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. *Vigilância em saúde: zoonoses*. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 224p.
3. Acha PN, Szyfres B. *Zoonoses y enfermedades transmisibles comunes ao hombre y a los animales*. 2nd ed. Washington: OPS, 1986. 989 p.
4. Almeida LP, Martins LFS, Brod CS, Germano PML. Levantamento soropidemiológico da leptospirose em trabalhadores do serviço de saneamento ambiental em localidade urbana da região sul do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 1994; 28 (1): 76-81.
5. Soares JFS, Vaz MRC, Sassi RAM, Almeida TL, Baisch ALM, Soares MCF, Costa VZ. Percepção dos trabalhadores avulsos sobre os riscos ocupacionais no porto do Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro. 2008; 24(6): 1251-1259.
6. Peres F. Onde mora o perigo? Percepção de riscos, ambiente e saúde. In: Minayo MCS, Miranda AC, organizadores. *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2002. p. 135-41.
7. Lieber RR, Romano-Lieber NS. O conceito de risco: Janus reinventado. In: Minayo MCS, Miranda AC, organizadores. *Saúde e ambiente sustentável: estreitando nós*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2002. p. 69-111.
8. Fonseca MGU, Peres F, Firmo JOA, Uchôa E. Percepção de risco: maneiras de pensar e agir no manejo de agrotóxicos. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2007; 12(1): 39-50.
9. Peres F. Onde mora o perigo? O processo de construção de uma metodologia de diagnóstico rápido da percepção de riscos no trabalho rural. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva)- Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.
10. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 3. ed. Lisboa: Edições 70; 2004. 223 p.

11. Vargas FEB. Relações sociais de classe e gênero: o trabalho safrista na indústria de conservas de Pelotas. [Dissertação de Mestrado]. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1994.
12. Barcellos, CM Rocha M, Rodrigues LS, Costa CC, Oliveira PR, Silva IJ, Jesus EFM, Rolim RG. Avaliação da qualidade da água e percepção higiênico-sanitária na área rural de Lavras, Minas Gerais, Brasil, 1999-2000. Cad. Saúde Pública. 2006; 22(9): 1967-1978.
13. Candeias NMF, Abujamra AMD, Oliveira JT. Percepção de Trabalhadores Metalúrgicos sobre problemas de saúde e riscos ambientais. Rev. Esc. Enf. USP. 1998; 32(3): 231-46.
14. Fonseca AS, Blank VLG, Barros MVG, Nahas MV. Percepção de saúde e fatores associados em industriários de Santa Catarina, Brasil. Cad. Saúde Pública. 2008; 24(3): 567-576.
15. Santos GO, Silva LFF. Os significados do lixo para garis e catadores de Fortaleza (CE, Brasil). Ciência & Saúde Coletiva. 2011; 16(8) 3413-3419.
16. Diógenes KCBM, Nations M. “Prismas de percepção”: múltiplas leituras das campanhas em saúde no Nordeste brasileiro. Cad. Saúde Pública. 2011; 27 (12): 2469-2473.