



## Artigos Originais

# Agência, redes de cuidado e o cotidiano no trabalho de catadores de materiais recicláveis no Distrito Federal

*Agency, care networks and the daily work of waste pickers in Federal District*

Joaquim Pedro Ribeiro Vasconcelos <sup>1, 3</sup>  
 Bruna Carvalho Barros Rosa Nobre <sup>2</sup>  
 Izabel Cristina Bruno Bacellar Zaneti <sup>3</sup>  
 Sílvia Maria Ferreira Guimarães <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás (IFG).

<sup>2</sup> Escola de Governo Fiocruz Brasília (EGF).

<sup>3</sup> Universidade de Brasília (UnB).

**Resumo:** O cenário da vida dos catadores de materiais recicláveis é marcado pela violência e ausência estratégica do Estado. No entanto, é possível observá-los agenciando o cuidado em suas vidas. Diante disso, o objetivo deste artigo é compreender as condições de vida dos catadores e como agenciam o cuidado à saúde em suas vidas. Trata-se de um estudo qualitativo, utilizando-se da abordagem etnográfica. A coleta das informações ocorreu por meio das entrevistas semiestruturadas e conversas informais, além da observação participante do local de trabalho. Foi possível observar que os catadores, mesmo inseridos em contextos de vulnerabilidade, marcados pela ausência da atenção governamental, seja no local de trabalho ou nas experiências de acesso aos serviços de saúde, agenciam seu próprio cuidado, buscando terapias medicamentosas ou populares. Com isso no contexto desses trabalhadores os procedimentos terapêuticos envolvem a utilização de práticas medicamentosas e saberes populares, redes de cuidado locais, e a religião tendo uma representação significativa no enfrentamento dos problemas cotidianos.

**Palavras-chaves:** Catadores de materiais recicláveis, Condição de Social, Saúde Ambiental.

**Abstract:** The life scenario of waste pickers is marked by violence and the strategic absence of the State. However, it is possible to observe how they manage care in their lives. Therefore, the objective of this article is to understand the life conditions of waste pickers and how they manage health care in their lives to cope with daily life. This is a qualitative study, using the ethnographic approach. The collection of information took place through semi-structured interviews and informal conversations, in addition to participant observation of the workplace. The results found It was possible to observe that waste pickers, even inserted in contexts of vulnerability, show that waste pickers experience complex social contexts regarding their life situation. Due to the absence of governmental attention, whether in the workplace or in the experiences of access to health services, waste pickers manage their own care, seeking medicinal or popular therapies. Thus, in the context of these workers, therapeutic procedures involve the use of medication practices and popular knowledge, local care networks, and religion, having a significant representation in coping with daily problems.

**Keywords:** Waste pickers, Social Conditions, Environmental Health.

## Introdução

O cuidado em saúde dos indivíduos envolve a produção de saberes terapêuticos no cotidiano de vida e trabalho. Os sujeitos produzem estratégias no dia a dia para sanar as suas necessidades em saúde ou amenizar o sofrimento. De acordo com Guimarães<sup>1</sup>, processos de saúde e adoecimento e práticas terapêuticas populares são experiências que envolvem sociocosmologias localizadas, conhecimentos produzidos ao longo do tempo compartilhado entre gerações e que se transforma a partir de novos conhecimentos acumulados. Os catadores se valem dessa criatividade do conhecimento popular para se cuidarem.

Especificamente na realidade dos catadores de materiais recicláveis organizados em associações ou cooperativas, a atividade laboral apresenta riscos à saúde e padrões de adoecimento peculiares<sup>2,3</sup>. A realidade dos catadores não está relacionada somente ao trabalho

em si, mas por esses sujeitos também estarem inseridos em um contexto complexo, quando o olhar em saúde envolve a abordagem dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS), que são para a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais da Saúde (CNDSS), os fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais que influenciam a ocorrência de problemas de saúde e seus fatores de risco na população<sup>4</sup>. Essa leitura de acordo com a epidemiologia, e dos marcadores sociais da diferença como raça, classe, gênero, ocupação, seguindo uma leitura das ciências sociais.

Dessa maneira cotidianamente os catadores enfrentam problemas complexos relacionados à vida, saúde e ao trabalho. Na ausência da assistência fornecida pelo Estado e da relação com as políticas de saúde do Estado brasileiro, os quais não os alcançam ou os lugares onde vivem e trabalham, os catadores acabam criando suas próprias estratégias de cuidado e de manejo de vida para sua sobrevivência.

Os autores Vasconcelos, Guimarães e Zaneti<sup>3</sup> ressaltam que os catadores de materiais recicláveis são atores importantes no ciclo da reciclagem, ao mesmo tempo que apontam a existência de problemas relacionados ao cotidiano, os quais exercem aspectos negativos no cuidado em saúde desses indivíduos:

Com o desenvolvimento tecnológico e a necessidade da sociedade promover ações sustentáveis, o trabalho dos catadores vem ganhando maior relevância social, econômica e ambiental. Porém, apesar do aumento do número de associações de catadores, muitas ainda vivem e sobrevivem em contextos sociais complexos e problemáticos para sua saúde. Há a necessidade de ações e políticas públicas para esse grupo social, observando a dignidade humana e melhoria de sua condição como classe trabalhadora e como cidadãos. (Vasconcelos, Guimarães e Zaneti. 2018, p. 195)

O crescimento da classe trabalhadora de catadores associados, aponta para necessidade de políticas e ações em saúde que as contemplem em suas necessidades quanto à condição de alimentação, habitação, educação, renda, ambiente, trabalho, emprego, lazer, acesso aos serviços de saúde e liberdade<sup>5</sup>. Apesar dos catadores estarem inseridos em um contexto de vulnerabilidade social e isso interferir na sua situação de saúde, eles são fundamentais para garantia da cadeia de reciclagem no país<sup>2</sup>, necessitando de reconhecimento tanto por parte do governo quanto da sociedade.

Os catadores de materiais recicláveis configuram-se como uma profissão que atua autonomamente ou em cooperativas e associações<sup>3</sup>. Essa organização coletiva trabalha em usinas e galpões de reciclagem, o que anteriormente era feito em locais como lixões e nas ruas e permite a venda dos reciclados em maior escala. O formato de trabalho nas usinas de reciclagem é mais sustentável com relação à destinação dos resíduos nos centros urbanos e visa ter melhores condições de trabalho para os catadores.

O contexto dos catadores nos lixões e nas ruas se difere da realidade socioambiental e situação de saúde dos catadores inseridos em associações e cooperativas. Essa transformação do trabalho de catação para a organização em associações e cooperativas melhora as condições de trabalho dos catadores, mas apresenta também um cenário que precisa de atenção dos gestores públicos para compreensão das necessidades relacionadas ao trabalho, à saúde e à vida desses sujeitos.

Apesar dessa transformação do trabalho, a produção de políticas sobre o tema está mais voltada para as questões referentes aos resíduos sólidos do que o universo dos trabalhadores. Esses figuram em segundo plano em todo esse processo. Embora a produção científica sobre as condições de vida e saúde dos catadores vêm apresentando visibilidade em anos recentes, como encontrado nos estudos de Ballesteros (2012), Santos (2012), Roos (2010), Maciel (2011), Jesus (2012), Hoefel (2013) e Gurberlet (2013).

Entretanto, poucos ou nenhum desses artigos científicos abordam a problemática de como os catadores cuidam de si e enfrentam os problemas sentidos no cotidiano, haja vista que caracterizam-se como um grupo social marginalizado<sup>9</sup>. A maioria dos trabalhos realizados tratam de questões relacionadas ao labor e às doenças que implicam no contexto do trabalho em si e a

atividade da catação, possuindo pouco foco na vida dos sujeitos, nas suas estratégias de criação de cuidado consigo e no trabalho<sup>6,9</sup>.

A depender da maneira como os resíduos sólidos são processados, podem promover problemas graves para a saúde pública relacionados aos contextos ambientais, ocupacionais e de consumo, entre outros<sup>13</sup>. Esse quadro torna-se complexo, na realidade dos catadores, devido ao fato de não apresentarem suporte socioeconômico assim, para além do trabalho, apresentam condições de vida desfavoráveis, havendo um acumulado de fatores, diante da estrutura de desigualdade que marca o Brasil, que irão influenciar negativamente na saúde deles como: a falta de lazer, a alimentação inadequada, a precariedade da moradia, a violência urbana, a dificuldade de acesso aos serviços de saúde pública, o racismo e a violência doméstica.

Com isso o objetivo desta pesquisa buscou compreender as condições de vida dos catadores de materiais recicláveis e como esses trabalhadores agenciavam o cuidado à saúde para enfrentamento do cotidiano. E é a partir dessa problemática que envolve os resíduos sólidos nos centros urbanos que este artigo fez a imersão no universo de significados dos catadores de uma associação localizada na Região Administrativa de Ceilândia no Distrito Federal.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, voltada para a compreensão das narrativas, valores e práticas construídas socialmente, no caso deste estudo, trata-se da realidade de vida dos catadores de materiais recicláveis, sendo valorizados os significados dados, os conceitos construídos, ao valores e práticas compartilhados<sup>14</sup>. Seguindo o argumento de Creswell<sup>15</sup>, pretende-se mapear os significados que as pessoas dão a um tema.

Este estudo analisou a realidade de vida e o cuidado à saúde de uma associação de catadores de materiais recicláveis que trabalha em uma Usina de Reciclagem e Compostagem de Resíduos Sólidos, no Bairro P. Sul, localizada na cidade de Ceilândia, Região Administrativa do Distrito Federal (DF). A referida usina em 1987 foi considerada a segunda maior usina central de tratamento de Lixo do mundo, custando ao governo do DF 12 milhões, no espaço também funcionava uma área externa grande destinada a compostagem dos resíduos orgânicos e um galpão de triagem de materiais. A cidade de Ceilândia é a mais populosa da região. É uma cidade da periferia do DF, estigmatizada, mas onde há uma grande variabilidade de movimentos sociais que se opõem a esses estereótipos. A participante neste estudo funcionava em um local de responsabilidade do Governo do Distrito Federal (GDF).

Dessa maneira, os procedimentos de pesquisa foram baseados em princípios do fazer etnográfico nos termos de Oliveira<sup>16</sup>. As técnicas usadas no trabalho de campo foram entrevistas semiestruturadas e a utilização de um diário de campo para anotações de vários fatos que ocorreram no ambiente pesquisado. A pesquisa iniciou após negociação com os dirigentes da associação. Para além da abordagem foi firmada parcerias de apoios à associação, quando foram ministrados cursos.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de outubro de 2015 a fevereiro de 2016. Foram, aproximadamente, cinco meses de imersão no campo, compreendidos desde a etapa de negociação até o encerramento das entrevistas. As idas à campo aconteceram uma vez por semana, em algumas semanas chegavam a ser duas visitas. Principalmente, as mulheres se disponibilizaram a participar.

À medida em que as entrevistas eram realizadas, surgiram novos aspectos, o que levou à inclusão de outras perspectivas de análise para a pesquisa. O próprio contexto de trabalho da associação de catadores participantes, incluindo o espaço destinado para descanso e alimentação, foram os locais privilegiados do trabalho de campo, onde ocorreram os primeiros encontros e as interações com os interlocutores dessa pesquisa.

A interação com os participantes aconteceu no próprio ambiente de trabalho, no turno diurno. Foram entrevistados dez catadores, 4 homens e 6 mulheres. A faixa etária foi diversificada, com indivíduos com idade entre dezoito a trinta e seis anos, configurando-se no geral um perfil de pessoas jovens adultas.

Nessa associação de catadores, há também o turno noturno, onde o trabalho acontece no contexto da usina. As usinas de reciclagem surgem como uma alternativa sustentável para a destinação do lixo urbano, o que rotineiramente era e ainda é realizado em lixões. Há uma crescente especialização e divisão do processo de trabalho entre grupos de catadores e suas cooperativas/associações nas usinas e galpões industriais com foco no aumento da produtividade das cooperativas.

Nessa usina os catadores separavam os materiais recicláveis nas esteiras. No mesmo local funcionava outra associação de catadores que também utilizava o espaço da usina para separação do material reciclado, mas essa associação não trabalhava no período noturno e não participou do estudo. Assim o trabalho nesta Usina pública se subdividia entre duas associações, uma de catadores que atuavam no turno diurno e outra no turno noturno. Os catadores trabalhavam nas esteiras que ficavam dentro da Usina, coletando e separando os materiais recicláveis para que, no dia seguinte, os catadores do turno diurno fizessem o trabalho de triagem e separação manual no galpão de materiais recicláveis. Esses foram o grupo de pessoas e espaço com quem interagimos. Não foi possível estar com eles no turno de trabalho noturno, principalmente pelas dificuldades do pesquisador em conseguir autorização.

As temáticas tratadas e que foram sendo elaboradas ao longo do campo se dividiram em dois eixos: o primeiro se referia à realidade vivida pelos atores, no que tangia os aspectos relacionados a vida cotidiana sobre o trabalho, a vida familiar e a saúde; e o segundo, tratou de temas sobre como os catadores cuidavam da sua saúde e como resolviam seus problemas cotidianos.

Não foram publicizadas imagens e nem gravações das pessoas entrevistadas e, quando os entrevistados permitiram, foram feitas gravações das entrevistas a fim de sistematizar as informações mais significativas, após foram feitas as transcrições das mesmas, analisando-as a partir das unidades de significados<sup>17</sup>.

Ressalta-se ainda que de modo a assegurar o anonimato dos entrevistados foram utilizados, ao final dos trechos das entrevistas, os termos "catador" ou "catadora" e a idade dos trabalhadores, assim como os nomes pessoais e de familiares citados nos relatos foram modificados para nomes fictícios. E para os indivíduos do mesmo gênero que apresentaram a mesma idade foi utilizado um numeral entre parênteses logo após os termos "catador" ou "catadora" para a diferenciação dos sujeitos.

Por fim, respeitando as questões éticas, esta pesquisa foi aprovada pelo número CAAE 34150214.9.0000.5540 avaliada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas da Universidade de Brasília.

### **3. Resultados e discussão**

#### **3.1 o cotidiano na catação, os aspectos da saúde e a construção de uma identidade de catador**

Narrativas dos catadores transparece o cenário e situações de vulnerabilização a que estão expostos. Esse cenário é marcado pelo prejuízo à saúde, seja no próprio ambiente de trabalho<sup>18,19</sup> ou na vida em comunidade<sup>20</sup>. Tal cenário de desigualdade se refere a maneira como determinadas pessoas e coletivos estão marcados por uma identificação de classe, raça, gênero que em um processo de hierarquização e produção de poder, situa algumas pessoas e coletivos como inferiores a outros e, portanto passível de sofrer violência. Os catadores estão inseridos nesse contexto de hierarquização sofrendo as consequências da discriminação e do racismo. Nesse corpo do catador à dor física<sup>18</sup> se somam a outras.

De acordo com a presidente da associação o próprio trabalho de catador é situado como um trabalho estereotipado, o que soma às próprias condições de trabalho. Pessoas que ela contratou não conseguiram permanecer uma semana trabalhando. De acordo com os catadores, aqueles que permanecem passaram por um período de adaptação. Como narrado por uma catadora entrevistada:

Foi um pouquinho difícil se acostumar aqui na Usina. Eu fiquei ainda... fiquei uns 2 dias em casa, depois voltei, depois fui, depois acostumei. Achava muito nojento. Quando eu aquele tanto de boró eu começava a vomitar. (CATADORA(1), 30 anos).

O cotidiano de trabalho de um catador envolve a separação do material reciclável do lixo<sup>3</sup>. E aí eles criam uma narrativa acoplada a questão ambiental que subverte os estereótipos e faz com que eles vejam o trabalho como de grande importância para os moradores da cidade como um todo. Tal narrativa é um processo contra-hegemônico a maneira como são situados na estrutura da desigualdade social, que deixam marcas nas suas identidades. Como relatado na narrativa seguinte:

Eu acho né que a gente ajuda o meio ambiente, mas eu acho que ainda é muito discriminado, sei lá, quando a gente fala assim que trabalha no lixo, aí eles ficam meio assim, tipo, sei lá, tipo com nojo, sei lá. [...] Assim se a gente vai em uma loja, "trabalha de que?", "de reciclagem", aí eles ficam meio assim. (CATADORA, 25 anos).

Eles buscam criar uma identidade de catadores, sabem da importância social e ambiental de trabalho, mas enfrentam o preconceito daqueles que percebem a catação como mexer com lixo<sup>21</sup>. A presença da associação e encontros de catadores fomentam essa identidade e sua importância social<sup>3</sup>.

No trabalho, as mulheres sentem dores em várias partes do corpo, ações repetitivas como agachar e levantar, ficar muito tempo em pé, levam a esses adoecimentos. Os homens não reclamam de dores, mesmo desenvolvendo trabalho repetitivo, o que revela um elemento que marca o universo masculino de não se queixar de qualquer doença. Assim, eles se colocam em situações extremas quando a dor, ou o incômodo tornam-se insuportáveis. Essa situação que afeta o bem-estar dos trabalhadores é típica do trabalho com a catação como encontrado em outros estudos<sup>18,22</sup>.

O local de trabalho é marcado pela presença de vários insetos e animais peçonhentos, potenciais geradores de doenças, como mosquitos, moscas, pombos e baratas. Esse cenário é marcado visualmente, tátilmente, sensorialmente, o que requer uma adaptação, de transformação dos sentidos para estar no trabalho. Eles reivindicam a dedetização do local ao Sistema de Limpeza Urbana (SLU), do Governo do DF, o que nunca foi realizado.

Essa paralisia de instâncias governamentais, mesmo o espaço sendo de responsabilidade do poder público, revela como a desigualdade social se transfigura em várias outras. Da situação de pobreza, adentram a ausência de políticas públicas. Outros problemas de infraestrutura do local eram a falta de banheiro adequado para os trabalhadores ou água tratada para consumo humano, revelando-se como um espaço insalubre que poderia ter condições de trabalho menos prejudiciais. Como narrado por eles:

Deixa eu ver, tipo assim, igual aqui óh, tipo assim, antigamente a gente comia comida fria, aí deu azia, já deu gastrite, aí, tipo assim, aqui não tem banheiro, o banheiro ali está um caos, a gente vai fazer xixi lá, rum, aí vai ter que ir no hospital porque começa a dar coceira na vagina. A dificuldade agora é esse banheiro. Porque, tipo assim, lá o vaso está uma nojeira, a gente tá fazendo xixi no chão, aí as bactérias entram né, porque o médico falou já que a gente faz xixi e o vapor entra na vagina aí dá infecção. (CATADORA, 25 anos).

Já é também por causa do problema de urina também, porque eu fiz os exames de sangue e de urina e constou bactéria na urina e no sangue, aí ele falou que pode ser alguma coisa que eu estou ingerindo e é a água daqui, [...]tem hora que a água sai podre, fedendo, sai com sujeira dentro né, porque fica acumulando e aí a gente bebe e nessa quentura a água sai quente, quente. A gente bebe, dá dor de barriga, todo mundo aqui fica com dor de barriga e agora pra evitar estamos trazendo de casa a água. (CATADORA, 23 anos).

A urgência em se manter trabalhando para sobreviver, faz com que os catadores coloquem a saúde em segundo plano. Eles sabem que a atual condição de trabalho influencia negativamente na sua saúde, tendo a noção de que o exercício da atividade desencadeia doenças. Para alguns, os adoecimentos são naturalizadas<sup>3</sup>, sem apoio do Estado não esperam dessa qualquer tipo de ação. A gravidade desse fato está em os trabalhadores não deixarem de

trabalhar quando estão doentes. Na verdade, percebe-se que, como classe trabalhadora que depende desse trabalho, há um processo de naturalização das condições precárias do trabalho e dos danos à saúde, imposto pela situação mais ampla de violência de suas vidas, das poucas chances de ter outra ocupação. Sem banheiros adequados, sem uma higienização adequada do espaço e sem equipamentos de proteção individual, os catadores são acometidos por várias doenças.

Os principais adoecimentos que experienciam são respiratórias, como gripes e resfriados, febres e dores de cabeça. Em outro estudo<sup>23</sup> realizado apontaram semelhanças nas doenças mais predominantes com a realidade empírica desta pesquisa. Todos adquiriram problemas respiratórios ao longo dos meses acompanhados. As dores corporais, gripes e as dores de cabeça constantes não são consideradas como problemas de saúde que as impedem de comparecer ao trabalho. Os catadores costumam trabalhar mesmo adoecidos, pois a necessidade de sobrevivência é maior do que a sua saúde, revelando a violência onde estão inseridos e impostos a uma margem social. De acordo com Kleinman et al (1996), forças sociais causam prejuízos à experiência humana e a vida de catadores revelam essa força. Há um sofrimento social, de acordo com esses autores, que resulta do que o poder político, econômico e institucional fazem com as pessoas e do que essas formas de poder elas mesmas influenciam respostas a problemas sociais. No caso dos catadores, as respostas são exclusão e vulnerabilização de suas vidas. A situação precária dos catadores revela uma situação de pobreza, que amplia o adoecimento.

### 3.2 Os serviços de saúde e sua ausência e a rede de compartilhamento

Apesar dessas condições de vida e trabalho envolverem cotidianamente necessidades em saúde, esse grupo social não procura o sistema oficial de saúde, pois a partir de suas experiências vivenciadas com o atendimento médico e o acesso aos serviços de saúde locais eles não reconhecem o Sistema Único de Saúde (SUS) como uma política pública capaz de solucionar os seus problemas de saúde, alguns às vezes, recorrem a iniciativa privada mesmo não tendo condições financeiras. Isso difere dos achados das pesquisas realizadas por Peixoto et al<sup>18</sup> e Almeida et al<sup>25</sup>, onde os catadores procuravam as Unidades de Saúde da Família (UBS) do bairro. Vale enfatizar que as UBS não estão presentes nos bairros onde vivem esses catadores de Ceilândia.

As narrativas ressaltam a precariedade do sistema oficial do DF, principalmente, no ambiente hospitalar e na marcação de consultas nos postos de saúde. As consultas de rotina não existem para esse grupo social. Assim, os mesmos não procuram mais atendimento no SUS devido aos problemas e situações negativas que já vivenciaram relacionadas ao cuidado à saúde. Destacaram que só vão ao hospital em último caso, quando a doença é considerada grave ou quando as demandas acometem os seus filhos.

A gente paga melhor pagar uma consulta particular do que ir no posto porque a gente vai no hospital e nem atende [...] no posto tem que marcar tem que chegar 2 horas da manhã pra marcar a consulta, aí fica muito difícil. (CATADORA, 25 anos).

É frustrante, né, que o atendimento é muito precário, falta médico, a fila é imensa, as pessoas estão lá desde cedo e não é atendido. (CATADOR, 27 anos).

A realidade dos catadores no que tange ao cuidado em saúde perpassa pela busca incansável de resolução dos seus problemas de saúde, o que inclui ignorá-los. Esse contexto cotidiano impulsiona a busca por alternativas para aquelas doenças consideradas não graves por eles. Tais doenças são intrínsecas ao cotidiano do ser catador de material reciclável, não sendo tratadas pelo sistema oficial. Assim como os estudos<sup>18</sup> revelam, a necessidade de terem UBS locais, nos territórios onde possuem associações ou cooperativas, preparadas para o atendimento de demandas provenientes deste profissional, este estudo também ressalta a obrigatoriedade de ver garantido esse direito à saúde.

Observa-se no contexto da associação em tela, que os catadores agenciam seu próprio cuidado, buscando terapias medicamentosas ou populares, que na percepção deles é melhor do que ir até os hospitais e postos de saúde da região. Essa realidade se difere do estudo<sup>23</sup> do

Aterro de Jardim Gramacho no Rio de Janeiro, onde os catadores pouco utilizavam a farmácia local, os consultórios particulares ou recorriam aos amigos/parentes para atendimento das suas necessidades em saúde.

Essa situação de vulnerabilidade faz com que eles produzam seus próprios percursos terapêuticos, principalmente, quando são as enfermidades vividas no cotidiano, como a diarreia, a gripe e as dores físicas. Assim costumam associar terapias medicamentosas com populares (chás e massagens) na tentativa de alívio. A farmácia local da comunidade onde vivem e o uso de chás caseiros são as primeiras estratégias de cuidado à saúde que procuram quando necessitam.

Esses dias deu uma tal de dor de barriga aqui na gente e aí a gente toma chá, toma sorrisal. (CATADORA, 36 anos).

Hospital não, primeiro a gente toma remédio em casa né, que os vizinhos ensinam em casa ou então a gente vai na farmácia e compra um torcilax [...]. (CATADORA, 25 anos).

Quando tá com alguma dor nas costas chama os meninos pra fazer massagem (risos) porque aqui também dar muita dor na coluna, dor nas pernas, é muito difícil porque a gente trabalha em pé. (CATADORA, 25 anos).

Chá a base de limão, mel, açúcar e alho, isso pra quando eu estou gripado, ajuda bastante. (CATADOR, 27 anos).

Os catadores compartilham de estratégias para se cuidar. Esse contexto de cuidado está marcado pelas práticas populares de autocuidado, que passam por um processo de interação social no contexto dos catadores. Eles descobrem as terapias a partir do convívio social com seus colegas de trabalho, familiares e vizinhos.

Não, eu aprendi com a minha mãe, chá de erva-cidreira, capim santo, chá de banana de cheiro, esse são bons pra barriga e de sete dor e boldo amargo igual ferro de boi, eu tomo pra dor assim, eu tomo esse chá, mas não vou no médico. Não vou não. Chega reviro meus olhos, mas não vou no hospital. Vou não, Deus me livre. (CATADORA, 36 anos).

Os vizinhos falam, tipo assim, se tiver gripada faz chá de limão, tipo com alho e mel que melhora. (CATADORA, 25 anos).

A gente tem um lugar, que a gente mora lá, que tem uma plantação de remédio, tem eucalipto, hortelã, boldo, aí nos vai e toma. (CATADORA(1), 30 anos).

A respeito da saúde da mulher o autocuidado com o corpo e o uso de anticoncepcionais as entrevistadas relataram raramente realizar consultas com ginecologistas para avaliação da sua saúde ou prescrição de medicamentos ditos por elas "melhores medicamentos para evitar a gravidez". Elas costumavam compartilhar entre si, os nomes e onde comprar tais medicamentos. Essa atitude é justificável pela dificuldade de marcação das consultas e do acesso aos serviços de saúde.

Outro elemento importante na busca pelo cuidado na percepção dos entrevistados é o papel da religião na qualidade de vida. Segundo os catadores, aqueles que estão ausentes da igreja vivem uma vida conturbada já aqueles que seguem alguma prática religiosa apresentam melhorias nas condições de vida. Além de ser uma estratégia de enfrentamento dos problemas vividos e sentidos no cotidiano, a religião se constitui como a principal fonte de lazer. A partir das narrativas, a igreja foi destacada como o meio de socializar e interagir com outras pessoas como evidência alguns relatos:

Oxi, muito, muito, muito que as lutas vêm, não vou dizer que não tem luta, tem luta sim, mas Deus está no controle sabe? Deus está no controle de todas as coisas, agora mesmo estou passando por uma, mas creio que Deus vai me dar vitória em nome de Jesus. Então é assim, quando você não tem Deus aí você fica querendo se apegar pelos vizinhos, aí você vai desabafar com vizinho, o vizinho chega lá na frente, vai é sair fazendo chacota com sua cara você está entendendo, falar mais e você com Deus não, o Senhor está nas suas mãos seja feita a sua vontade né, então já é mais diferente. (CATADORA, 36 anos).

Deus é maravilhoso. Deus é tudo na vida gente, [...] tá, nossa, melhorou foi muito depois que eu comecei andar na igreja [...]melhorou, porque assim que comecei a ir pra igreja, eu parei de beber [...]na minha casa andava um bocado de amizade, na minha casa... não anda mais. E até no dinheiro melhorou. (CATADORA(2), 30 anos).

A rotina dos catadores após um dia de trabalho é diversificada, pois cada uma possui uma singularidade, havendo diferença marcante entre mulheres e homens. As mulheres possuem uma rotina mais densa, principalmente, por causa do cuidado com os filhos e pela responsabilidade

instituída por serem donas de casa, logo todas elas se intitulam pai e mãe ao mesmo tempo. Essas mulheres catadoras respondem por todos os problemas da família, contribui para uma situação de maior comprometimento da saúde comparada aos homens. Como presente nas narrativas abaixo:

Então estressa, você chega, ainda mais no caso da mulher... a mulher ainda chega em casa e tem que cuidar da casa, o homem não, o homem chega em casa, sentou e pronto. Tomou banho, sentou e pronto. Mulher não. A mulher ainda vai cuidar da casa, sabe que quando chegar tem que... é obrigada a fazer comida, cuidar de criança, essas coisas, é cansativo. Então já sei o que vai acontecer amanhã: vou trabalhar, vou chegar e vou ter que arrumar a casa. A gente já fala aqui "nossa, hoje é dia de lavar roupa" "eu também"... aí a gente já sabe a nossa rotina. (CATADORA, 23 anos).

É a rotina do dia a dia né, a gente cansa... serviço, casa, menino. A gente se sente cansada. Tem uma hora que o corpo da gente cansa né? (CATADORA, 29 anos).

Essa reflexão sobre o contexto patriarcal e a diferença de gênero desencadeia, por parte das mulheres, a vivência de práticas de cuidado, especialmente, a partir da rede de cuidado feminina que articulam. Quando trocam experiências entre si, esse "entre si" (vizinhos, familiares) é entre mulheres. Todas as mulheres trabalharam durante a gravidez até aguentar e logo após terem ganhado o bebê, ocorrendo isso pelo fato de não terem direito à licença maternidade. O trabalho presente no pós-parto leva a pensar nos arranjos familiares para deixarem o recém-nascido e os riscos. Há relatos de morte de filhos recém-nascido como o seguinte:

Eu tive ele né, tive ele normal, direitinho. Só que ele nasceu com algum problema, só que eles não me falaram o que é. [...] porque eu era nova, 15 anos eu tinha. Aí não me falaram o que ele tinha, de jeito nenhum. Só falaram assim "o...". Aí me deram uma data pra voltar lá no hospital, pra levar ele né. Só que não falaram o que era, o que não era. Ele chorava muito, chorava, chorava e eu trocava ele, dava banho, dava mingau, dava peito, dava tudo, dava bico e ele chorando. Ele chorava demais esse menino, demais [...] 2 meses. Aí eu tava dormindo, ele dormiu e saí... de dia né, eu saí. Deixei ele com um vizinho meu, cuidando dele, pra eu arrumar umas frutas pra dentro de casa, mas demorei muito não. Cheguei, peguei ele, zelei dele, cuidei, limpei ele... aí dormiu. Ficou dormindo lá. Aí quando foi umas 4h da manhã, foi 4 ou 3h da manhã, eu senti falta né. Meu peito cheio de leite, doendo, aí ele dormiu até com pai dele, aí eu falei "meu bem, me dá o menino aí, deixa eu dar o peito pra ele, que meu peito tá doendo demais". Mas quando ele me deu o menino, nem ligou né, pegou o menino assim "toma". Aí quando ele me deu o menino, já senti, aí eu falei "eita" "que que é?", ele deu um pulo da cama, "Carlos", eu num tive nem reação né? "Carlos, tá acontecendo alguma coisa, Carlos", comecei a tremer aí ele "o que que é?" "O menino, Carlos" "o que tem o menino?" "O menino, Carlos". Aí comecei a gritar "o menino, o menino, o menino", sem saber nem o que dizer. [...] aí ele "o que tem o menino?" "O menino, o menino". Aí a gente foi pra rua e eu com o menino no colo "vamos lá no", tinha um velho que era benzedor, né? Pensei que era o vento que tinha passado no menino, não sabia o que era... [...] aí ele "bora lá", aí eu peguei o menino e ele duro. O menino tava duro. Aí eu peguei o menino e bati lá na porta dele e tirei o paninho do rosto dele e mostrei a ele "ixe, pode levar para o hospital" [...] Aí eu corri com ele, nessa época eu já morava no Guará. Aí eu saí correndo de lá até o bombeiro, mas é longe, longe, foi longe. Bombeiro não, posto de gasolina, que lá tinha um carro da polícia pra levar a gente pro hospital do Guará. Mas foi longe, longe e nós correndo com essa criança no colo e correndo, correndo. E eu parava no meu da rua pros carros me dá uma carona, eu me jogava no meio da rua e os carros desviando de mim, desviando e eu gritando e chorando, que nem uma louca desesperada. Eu e ele no meio da rua. Aí quando chegou lá nesse posto de gasolina, aí viram a gente, aí o policial "o que foi, o que foi?", aí a gente mostrou aí ele correu e botou a gente nesse carro e levou lá pro Guará. Chegou lá... aí o guardinha mandou a gente entrar lá no hospital e deixar o neném lá e foi chamar o médico. E o médico pra vir? [...] oh, meu filho. E nada de vir, nada de vir. Se ele tivesse chegado vivo lá, ele tinha morrido de todo jeito [...] demorou demais, demais, demais mesmo. Quando veio, aí já não teve graça. Aí ele só desenrolou assim a carinha do neném, "não, esse aqui já tá morto". (CATADORA, 36 anos).

Ressalta-se que todos os partos, normais e cesáreas, foram realizados na rede pública de saúde e a respeito das experiências das catadoras no que tange à assistência obstétrica realizada na hora do parto, a qualidade do atendimento e a questão da dignidade humana foram avaliadas negativamente, marcados por um contexto de violência obstétrica.

Mais ou menos, porque aquele hospital não tem médico. Eu ganhei ela praticamente sozinha... ela saiu sozinha, faltou eu segurar... tirar ela sozinha, sozinha mesmo. Só eu e Deus. Até a médica falou: "esse foi o verdadeiro parto humanizado, você teve sozinha" não me cortou, não fez nada e também não me costurou. (CATADORA, 23 anos).

A médica foi uma mulher, nossa, ela era muito ignorante. As enfermeiras não, mas ela, nossa, muito ignorante, mandando a gente calar a boca [...]. (CATADORA, 25 anos).

Sendo que em um dos casos a criança nasceu morta e não foi prestada nenhuma atenção diferenciada à mãe.

Não, me largou lá sentindo dor até... quando viu que já tava nascendo a menina morta ainda... eu sozinha no quarto... aí viram que tava nascendo e tiraram a menina e pronto. (CATADORA, 36 anos).

As catadoras se encontram em um contexto complexo de garantia da sua saúde, tanto física quanto emocional, pois além do trabalho, principalmente, no que tange aos relacionamentos com os seus companheiros e maridos, vivem a violência doméstica. Das seis mulheres entrevistadas, cinco relataram terem sido agredidas por seus companheiros, sendo que duas ainda conviviam com os agressores.

Tal problemática está evidenciada nas narrativas abaixo:

Eu e meu marido, a gente já se pegou no boxe [...] uai, o policial foi bater lá, aí eu falei que era mentira. Porque se eu falasse que era verdade, Deus me livre, ia prender ele. (..) aí ele falou "não, isso é mentira, não é verdade não" (CATADORA(1), 30 anos).

Ele me agrediu depois de nós separados [...] eu fiz uma ocorrência, deu 3 ocorrências seguidas em menos de 15 dias... ele me agrediu né, 3x, menos de 15 dias ele me agrediu. (CATADORA, 29 anos).

Apesar das mulheres estarem desamparadas de ações e intervenções estatais que tratem da violência contra a mulher e do seu empoderamento em um contexto de vulnerabilidade, elas acionam sua rede de apoio social, que passa a ser uma estratégia de cuidado para enfrentamento dos problemas sentidos no cotidiano, pois os vizinhos, as amigas catadoras e a religião são elementos importantes dessa rede de cuidado. Os catadores acionam-as quando precisam ampliar suas bases. Os vizinhos denunciam quando ocorrido perto das residências, apoiam na criação dos filhos, as amigas catadoras compartilham experiências e sentimentos, além de trocarem afetos, compartilhamentos de angústias e desejos entre elas, e a religião significa a transformação social e a salvação. Algo semelhante acontece no universo das diaristas que vivem em periferias, de acordo com Cardoso e Guimarães (2018), essas mulheres acionam uma rede que lhes permite subverter a subalternização, provocada pela ausência de políticas públicas e racismo. Essa rede cria, de acordo com as autoras uma rede de dádivas e contradádivas, por onde circulam conhecimento, pessoas, objetos, tecnologias de cuidado.

Em um dos casos, a catadora possuía medida protetiva, ou seja, o marido devia manter-se afastado, entretanto, na sua avaliação, tal medida não tinha efeito, pois ele praticou a agressão mesmo após a sua imposição. Segundo a entrevistada, uma forma de evitá-lo foi a de mudar-se para outra região, pois segundo o seu relato, ela já tinha sido agredida várias vezes. A narrativa abaixo revela a sua opinião sobre a medida protetiva:

Pra mim não funciona de nada. Pra mim é a pior besteira, porque fala que a medida protetiva tem que ficar 300 metros longe da pessoa, isso não acontece. Na verdade, isso não acontece. [...] eu mesmo quando ele morava aqui embaixo, eu via ele toda hora. [...] não, tava nada, porque eu fiz a primeira ocorrência e com uma semana me agrediu de novo e com menos de uma semana, eu entreguei de novo e já tava na medida protetiva. (CATADORA, 29 anos).

Essa situação de violência contra a mulher amplia a vulnerabilidade das catadoras. Apesar de todo o contexto de trabalho e vida, a maioria se sente feliz, principalmente, por possuir familiares e amigos, relatando ainda não se sentir estressada, embora tenham que viver e sobreviver em um contexto conturbado de violência.

Outra questão que deixam os catadores felizes é o fato da religião ter transformado a vida que tinham anteriormente, por serem do "mundão", termo utilizado por eles. No contexto deles, há duas opções: ou você era um indivíduo doutrinado pela igreja ou você seguia uma vida conturbada, tanto social quanto economicamente. Nas narrativas abaixo estão evidenciados os motivos de se considerarem pessoas felizes:

Eu me sinto, muito feliz. Minha família, meus amigos... a vida que eu tô hoje, me sinto muito feliz. Renovada. (CATADORA, 23 anos).

Eu me sinto feliz por causa dos meus filhos, por causa que eu tenho um Deus maravilhoso e por eu estar aqui hoje trabalhando, eu me sinto muito feliz. (CATADORA(2), 30 anos).

Através da realidade dos catadores de Ceilândia DF percebe-se que esses sujeitos criam estratégias de cuidado relacionadas a saberes e práticas compartilhados entre amigos, familiares e vizinhanças. Esses manejos de cuidado, fazem as catadoras lidarem com a violência que as subjulgam, pois não contam com a possibilidade de ações estatais se efetivarem. Diante dessa

ausência estratégica, essas mulheres se reinventam diante de violências que são vivenciadas em ambientes hospitalares e domésticos.

A falta de acesso aos serviços de saúde e outros, permite ampliar a situação precária de suas vidas dos catadores. Essa não é uma situação presente somente na realidade brasileira, Ballesteros, Arango e Urrego (2012) problematizam também a situação precária do trabalho dos catadores em Medellín, demonstrando os riscos e a ausência do Estado, apontando que a transformação das condições de saúde para esse grupo social deve ser uma agenda prioritária do governo.

A situação de desamparo faz surgir assim as estratégias do cuidado alternativas que se caracterizam pelo sentido das escolhas e decisões em suas vidas, distantes do que os sistemas modernos de saúde possam lhe ofertar, tendo em vista que os catadores não têm acesso aos mesmos.

Não só a realidade dos catadores brasileiros se apresenta como um desafio para o Estado, os colocando como uma população vulnerável, mas o próprio Estado produz este sofrimento social. Como problematizado na pesquisa em Medellín<sup>27</sup>, na Colômbia a ausência de um serviço de saúde público e universal se revela nos diversos problemas de acesso da população, o que afeta sobremaneira os catadores de materiais recicláveis. No caso brasileiro, o problema está que na dinâmica dos serviços de saúde do SUS, que não consegue garantir o acesso a essa população com tecnologias de cuidado.

A respeito das limitações deste estudo cabe mencionar que os resultados aqui não são aplicados a situação geral dos catadores brasileiros, mas pretendeu-se com este estudo compreender a realidade específica dos trabalhadores de determinada associação do DF. Buscou-se aqui a singularidade e não a regularidade; o mergulho na vida cotidiana com a intenção de ver como essas pessoas vivenciavam o direito à saúde, o qual deveria ser uma garantia do Estado. Acredita-se que seja fundamental a realização de estudos com abordagens metodológicas mistas, visando compreender melhor a nível mais geral essa população. Assim como vale ressaltar a necessidade de estudos que aprofundem nas vulnerabilidades das catadoras referente as violências institucionalizadas, da sociedade e domésticas na vida, principalmente, das mulheres catadoras.

#### **4. Considerações finais**

Nas últimas décadas esse grupo social ganhou espaço na mídia e até mesmo no campo científico em teses e dissertações, mas ainda não o suficiente para explorar a fundo a vida e espaços em que os catadores estão inseridos na sua complexidade.

A realidade é que a condição de trabalho e vida, marcada pelo racismo, violências, estigmas, ausência de políticas públicas, situa esse grupo social em um contexto de vulnerabilização. E o sistema público de saúde se ausenta em promover o acesso aos serviços de saúde e atender essa população. É urgente que a desigualdade em saúde seja enfrentada pela gestão e que uma série de estratégias sejam criadas para enfrentamento dos problemas de saúde na vida cotidiana dos catadores. Por sua vez, esses criam práticas que buscam subverter tal situação ao fazerem uso de redes de cuidado. Também, fazem uso de terapias populares de cuidado. E a prática religiosa acaba por ser um elemento de conforto e busca de solucionamento de seus problemas. Essas medidas criadas pelos catadores, tentam ser incentivos sociais e psicológicos. Também, trabalhar o reconhecimento da importância dessa ocupação promove para os catadores uma efetiva inclusão social nos termos e com sentimentos de pertencimento que eles desejam.

Por fim, quando analisada a situação de saúde precária e a falta de atenção à saúde é perceptível que se deve avançar no campo das políticas públicas de saúde para acompanhar e intervir no cenário dos catadores. Desse modo, vê-se como necessário a curto prazo o investimento em pesquisas científicas em profundidade para construção de intervenções de promoção da saúde e prevenção de doenças direcionados especificamente para esse grupo

social, assim como a aproximação urgente dos serviços de atenção básica à saúde na vida e trabalho desses trabalhadores. Vale destacar que os estudos científicos são potenciais para despertar a atenção dos gestores municipais, estaduais e federais para a realidade destes trabalhadores.

## 5. Referências Bibliográficas

1. Guimarães S. Olhares diversos sobre pessoas e corporalidades: os saberes e práticas de terapeutas populares na região do DF e entorno. In: Dias C, Guimarães S. (Org.). *Antropologia e Saúde: diálogos indisciplinados*. 1ed. Juiz de Fora: Editora da UFJF, 2017, v. 1, p. 68-99
2. Dall'Agnol CM, Fernandes FS. Saúde e autocuidado entre catadores de lixo: vivências no trabalho em uma cooperativa de lixo reciclável. *Rev Latino-am Enfermagem*, n 15, set-out, 2007.
3. Vasconcelos JPR, Guimarães SMF, Zaneti ICBB. Condições de vida de catadores de resíduos sólidos recicláveis: revisão integrativa da literatura. *Sustentabilidade em Debate - Brasília*, v. 9, n.1, p. 187-197, 2018.
4. BUSS PM, FILHO AP. A saúde e seus determinantes sociais. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007.
5. Vasconcelos JPR, Guimarães SMF, Zaneti ICBB. Condições de trabalho e saúde de uma associação de catadores de materiais recicláveis de Ceilândia/Distrito Federal. *Jangwa Pana*, v. 19, n.3, 2020.
6. Ballesteros VL, Arango YLL, Urrego YMC. Condiciones de salud y de trabajo informal em recuperadores ambientales del área rural de Medellín, Colombia, 2008. *Rev Saúde Pública*, v. 46, n 5, pg. 866-74, 2012.
7. Santos SMR, Jesus MCP, Mattos LR, Alves MJM, Vicente EJD, Jesus PBR. Espiritualidade na avaliação da qualidade de vida dos catadores de materiais recicláveis: estudo transversal. *Online Brazilian Journal of Nursing*, Vol 11, Nº 1. 2012.
8. Roos D, Carvalhal MD, Ribeiro SQ. A precariedade do trabalho dos catadores de material reciclável no oeste paranaense e a dinâmica estratégica da reprodutividade do capital. *Revista Pegada – vol. 11, n. 2, pg. 114-131, dez, 2010.*
9. Maciel RH, Matos TGR, Borsoi ICF, Mendes ABC, Siebra PT, Mota CA. Precariedade do trabalho e da vida de catadores de recicláveis em Fortaleza, CE. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*; Rio de Janeiro, 63 (Nº.espe.): 1-104, 2011.
10. Jesus MCP, Santos SMR, Abdalla JGF, Jesus PBR, Alves MJM, Teixeira N, et al. Avaliação da qualidade de vida de catadores de materiais recicláveis. *Re. Eletr. Enf. [internet]*, v. 14, n.2, abr-jun, p. 277-285, 2012.
11. Hoefel MG, Carneiro FF, Santos LMP, Gubert MB, Amate EM, Santos W. Accidents at work and living conditions among solid waste segregators in the open dump of Distrito Federal. *Rev Bras Epidemiol*, 16(3): 764-85. 2013.
12. Gutberlet J, Baeder AM, Pontuschka NN, Filipone SMN, Santos TLF. Participatory Research Revealing the Work And Occupational Health Hazards of Cooperative Recyclers in Brazil. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, v. 10, p. 4607-4627, 2013.
13. Siqueira MM, Moraes MS. Saúde coletiva, resíduos sólidos urbanos e os catadores de lixo. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 14(6), 2009 p. 2115-2122.
14. Minayo MCS. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: \_\_\_\_\_. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: HUCITEC, 2010, p.61-76.
15. Creswell JW. *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto*. 3.ed. – Porto Alegre: Artmed, p. 209, 2010.
16. Oliveira CR. O trabalho antropológico: olhar, ouvir e escrever. *Rev Antropologia* 1996; 39(1):13-37.
17. Minayo C, Gomes S, organizadores. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Rio de Janeiro: Ed. Vozes; 2012.

18. Peixoto MT, Oliveira MRS, Rosa KG, Monteiro DA, Carvalho RC. Catadores de lixo do conjunto habitacional Feira VI: Condições socioeconômicas e riscos à saúde. Rev. Saúde Col. UEFS, Feira de Santana, vol. 5, n. 1, p. 46-50, dez, 2015.
19. Alencar MCB, Cardoso CCO, Antunes MC. Condições de trabalho e sintomas relacionados à saúde de catadores de materiais recicláveis em Curitiba. Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, v. 20, n. 1, p. 36-42, jan-abr, 2009.
20. Pereira ER, Silva RMCRA, Mello FP, Oliveira DC, Silva MA. Representações sociais dos catadores de um aterro sanitário: o convívio com o lixo. Psicologia: teoria e prática, v. 14, n.3, p. 34-47, 2012.
21. Alexandrino DFL, Ferreira MEC, Lima CL, Makkai LFC. Proposal of social inclusion and improvement of the quality of life and health of collectors of recyclable materials of Viçosa – MG Through the physical activity. Fit Perf J. Mar-Apr;8(2):115-22. 2009.
22. Santos GO, Silva LFF. Há dignidade no trabalho com o lixo? Considerações sobre o olhar do trabalhador. Revista Mal-estar e Subjetividade – Fortaleza – Vol. IX – Nº 2, 2009.
23. Porto MFS, Juncá DCM, Gonçalves RS, Filhote MIF. Lixo, trabalho e saúde: um estudo de caso com catadores em um aterro metropolitano no Rio de Janeiro, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(6):1503-1514, nov-dez, 2004.
24. Kleinman A, Veena DAS, Lock M. Social suffering. Deadalus, vol. 125, n 1, 1996.
25. Almeida JR, Elias ET, Magalhães MA, Vieira AJD. Efeito da idade sobre a qualidade de vida e saúde dos catadores de materiais recicláveis de uma associação em Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 14(6):2169-2180, 2009.
26. Cardoso ÍL, Guimarães SMF. Vivências e narrativas de trabalhadoras domésticas diaristas. Política & Trabalho, Revista de Ciências Sociais, nº 49, Julho/Dezembro de 2018, p. 205-226, 2018.
27. Gómez-Correa JA, Agudelo-Suárez AA, Ronda-Pérez ER. Condiciones Sociales y de Salud de los Recicladores de Medellín. Rev. salud pública. 10 (5):706-715, 2008.

---

Artigo Recebido: 14.03.2019

Aprovado para publicação: 27.11.2019

**Joaquim Pedro Ribeiro Vasconcelos**

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, Câmpus Águas Lindas.

Área Especial 4 - Jardim Querência - Águas Lindas de Goiás - 72910733, Goiás, GO – Brasil

Telefone: (61) 36189850

E-mail: [vasconcelosjpr@gmail.com](mailto:vasconcelosjpr@gmail.com)

---