

QUALIDADE DE VIDA E TRABALHO

MONFRIM, Xênia Martins¹; BRANDÃO, Ana Paula²; PINTO, Marco³

¹Acadêmica do 8º semestre do Curso de Enfermagem da UCPEL (*xênia.monfrim@bol.cm.br*), ²Acadêmica do 5º semestre do curso de Farmácia da UCPEL (*aninharb22@bol.com.br*), ³Acadêmico do 8º semestre do curso de Medicina da UCPEL (*marcobrancors@hotmail.com*).

BRANCO, Jerônimo Costa

Mestrando do Programa de Pós Graduação em Saúde e Comportamento da UCPEL (*jeronimobrannco@hotmail.com*).

1. INTRODUÇÃO

A juventude é marcada pela passagem entre a infância e a vida adulta, onde ocorrem pensamentos ambivalentes pela coexistência contraditória dos elementos de emancipação e independência que se apresentam em constante negociação. Sendo também o período de maior energia e potencial para engajamento em uma nova fase da sua vida.

Segundo a pesquisa nacional por amostra de domicílios (PNAD), em 2003 havia 23, 4 milhões de jovens entre 18 e 24 anos no Brasil, o que representava 13, 5% do total da população ⁻¹.

Atualmente, estudos demonstram transformações ocorridas no mundo do trabalho, as quais culminam no desemprego, principalmente no que diz respeito à juventude ⁻². O mercado de trabalho encontrado pelos jovens de hoje é, muito diferente do de seus pais, uma vez que expandiram-se os contratos temporários e a informalidade acentuou-se significativamente ⁻³. Além disso, cada vez mais é exigido que o futuro empregado tenha uma boa escolaridade e que este já venha com experiência profissional e capacitação previa ⁻⁴.

Esta falta de emprego pode acarretar problemas psicológicos e um baixo nível de qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial de Saúde qualidade de vida é a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações ⁻⁵.

Perante a problemática apresentada e pelo interesse pela qualidade de vida dos jovens, o presente estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida dos jovens trabalhadores residentes na cidade de Pelotas-RS.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Estudo transversal de base populacional com jovens de 18 a 24 anos de idade residentes na zona urbana de Pelotas, RS (Brasil) em 2008. A seleção amostral foi realizada por conglomerados, a partir do sorteio de 89 setores censitários de 448 setores existente na cidade de Pelotas (IBGE) ⁻⁶. A seleção dos domicílios nos setores sorteados foi realizada segundo uma amostragem sistemática, o intervalo de seleção foi determinado por um pulo de dois domicílios entre os sorteados.

O questionário sócio-demográfico foi constituído das seguintes variáveis: idade, gênero, auto-relato quanto à cor da pele e trabalho. A avaliação socioeconômica dos participantes foi realizada através da classificação da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (ABEP).⁻⁷ Os níveis de qualidade

de vida foram mensurados através da SF-36 (*Medical Outcomes Survey Short-form General Health Survey*)⁸, perante uma classificação de oito domínios: capacidade funcional, aspecto físico, dor, vitalidade, aspecto social, aspecto emocional, saúde mental e estado geral de saúde. Os coeficientes de confiabilidade para os oito domínios da SF-36 oscilaram de 0,77 a 0,94, com um valor médio de 0,82 e a validade variou entre 0,51 e 0,85.

Após a codificação dos instrumentos, os dados foram digitados no programa Epi-Info 6.04d, para a análise dos dados foi utilizado o programa SPSS (13.0). Para a comparação entre as médias dos oito domínios de qualidade de vida foi realizado o teste ANOVA, no qual foram consideradas estatisticamente significativas as associações com valor $p \leq 0,05$.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UCPel, de acordo com o protocolo 2006/96.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra total foi composta de 1.560 jovens de 18 a 24 anos, destes 56,4% eram do sexo feminino, 73,3% declararam ser de cor branca. Do total 37,4% pertence à classe econômica A e B, 48,1% classe C e 14,55% a classe D e E. Com relação ao trabalho a média de idade que esses jovens começaram a trabalhar remuneradamente foi aos 16,52. Dos Jovens, apenas 36,5% trabalhavam atualmente.

Os jovens que não trabalham apresentaram menor índice de qualidade de vida sobre os que trabalham atualmente, em quase todos os aspectos analisados pelo SF-36 (capacidade funcional, físico, dor, estado geral de saúde, saúde mental, social, emocional), menos no aspecto (vitalidade).

As médias encontradas entre os jovens que não trabalham e que trabalham atualmente foram, respectivamente: Na capacidade funcional 91,24 e 93,83 ($p=0,00$); No domínio físico 85,11 e 86,23 ($p=0,53$); No quesito dor 74,05 e 75,32 ($p=0,35$); No estado geral de saúde 75,52 e 78,67 9 ($p=0,01$); Na saúde mental 70,93 e 76,85 ($p=0,00$); No âmbito social 81,39 e 85,76 ($p=0,00$); No aspecto emocional 74,11 e 82,90 ($p=0,00$) e em relação a vitalidade 79,25 e 61,02 ($p=0,14$). (Tabela 1)

Tabela 1: Médias e desvio padrão dos 8 domínios de qualidade de vida da sf-36 entre os desfechos estudados.

Domínios da SF-36	Amostra total	Trabalhadore s	Não Trabalhadores	Diferença entre medias	t	Valor p
Capacidade Funcional	92,77 ± 0,39	93,83 ± 0,47	91,24 ± 0,68	2,59	3,240	*0,001
Aspectos Físicos	85,77 ± 0,89	86,23 ± 1,15	85,11 ± 1,40	1,12	0,622	0,534
Dor	74,80 ± 0,67	75,32 ± 0,85	74,05 ± 1,09	1,26	0,923	0,356
Estado geral de saúde	77,38 ± 0,62	78,67 ± 0,75	75,52 ± 1,04	3,15	2,515	*0,012
Saúde mental	74,43 ± 0,64	76,85 ± 0,77	70,93 ± 1,08	5,92	4,571	*0,000

Aspectos Sociais	83,97 0,70	± 85,76 ± 0,85	81,39 ± 1,19	4,37	3,073	*0,002
Aspectos emocionais	79,31 1,10	± 82,90 ± 1,31	74,11 ± 1,90	8,79	3,946	*0,000
Vitalidade	60,30 0,59	± 61,02 ± 0,74	79,25 ± 0,96	1,76	1,475	0,140

* P-valor $\leq 0,05$, foram considerados estatisticamente significativos.

4 CONCLUSÕES

Diante do presente estudo conclui-se, que os jovens que não trabalham tem maior tendência a apresentarem menores níveis de qualidade de vida quando comparados aos que trabalham. Sendo necessárias políticas públicas ligada aos jovens, principalmente quando se tratando do primeiro emprego e a conservação do mesmo.

5 REFERÊNCIAS

- 1 - BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto do Programa Pro Jovem Programa Nacional de Inclusão de Jovens: Educação, Qualificação e Ação Comunitária. 2005.
- 2 - RAITZ, TR; PETTERS, LCF. Novos desafios dos jovens na atualidade: trabalho, educação e família. **Rev. Psicologia & Sociedade**, v.20 n.3, 408-416, 2008.
- 3 - CAMARANO, AA; PASINATO, MT; ARRUDA, MR; LOVISOLO, NE. Os jovens brasileiros no mercado de trabalho. **Rev. Mercado de Trabalho – NOTA**, 1999.
- 4 - CASSAB, MAT.; NEGREIROS, A. Jovens trabalhadores e o debate da redução da jornada de trabalho. **Revista versus acadêmica**. 2010.
- 5 - FLECK MPA; LEAL OF; LOUZADA S; et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100). **Rev Brasileira Psiquiatria**, 19-28.1999
- 6 - IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Acessado em maio de 2010, através do site: <http://www.ibge.gov.br>
- 7- ABEP - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa. Dados com base no Levantamento Sócio Econômico (IBOPE). Acessado em maio de 2010, através do site: <http://www.ibge.gov.br2003>
- 8- CICONELLI, RM; FERRAZ, MB; SANTOS, W; MEINÃO, I. Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**; v.39, 143-150. 1999.