

SARA MARIA LOPES SALGADO

**A INTERRELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE LABORAL, FAMILIAR E QUALIDADE
DE VIDA DE TRABALHADORES DO SETOR DE AGROPECUÁRIA DE UMA
UNIVERSIDADE PÚBLICA**

**Dissertação apresentada à Universidade
Federal de Viçosa, como parte das exigências
do Programa de Pós-Graduação em
Economia Doméstica, para obtenção de título
de *Magister Scientiae*.**

**VIÇOSA
MINAS GERAIS – BRASIL
2011**

Ficha catalográfica preparada pela Seção de Catalogação e
Classificação da Biblioteca Central da UFV

T

S164i
2011

Salgado, Sara Maria Lopes, 1984-

A interpretação entre atividade laboral, familiar e qualidade de vida de trabalhadores do setor de agropecuária de uma universidade pública / Sara Maria Lopes Salgado. – Viçosa, MG, 2011. .

xvii, 116f. : il. (algumas col.) ; 29cm.

Inclui anexos.

Inclui apêndices.

Orientador: Simone Caldas Tavares Mafra.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Inclui bibliografia.

1. Família. 2. Qualidade de vida no trabalho.
 3. Trabalhadores rurais. 4. Trabalhadores rurais - Doenças.
 5. Trabalhadores rurais - Saúde e higiene - Brasil.
- I. Universidade Federal de Viçosa. II. Título.

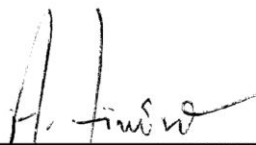
CDD 22. ed. 306.85

SARA MARIA LOPES SALGADO

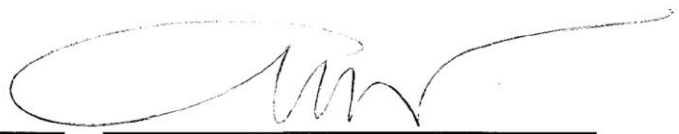
**A INTERRELAÇÃO ENTRE ATIVIDADE LABORAL, FAMILIAR E QUALIDADE
DE VIDA DE TRABALHADORES DO SETOR DE AGROPECUÁRIA DE UMA
UNIVERSIDADE PÚBLICA**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Economia Doméstica, para obtenção de título de *Magister Scientiae*.

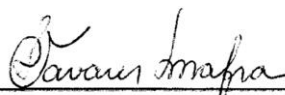
APROVADA: 21 de junho de 2011.



Prof. Dr. Adelson Luiz Araújo Tinôco



Prof. Dr. Leonice Aparecida Doimo



Prof. Dr. Simone Caldas Tavares Mafra
(Orientadora)

À minha grande amiga Ivani, que esteve presente em cada pedacinho desta conquista, por toda sua dedicação, amizade e amor!

Ao meu pai, ser humano incomum, de sensibilidade e humildade, que admiro e amo incondicionalmente. Sem o seu apoio eu não chegaria até aqui.

À minha querida mãezinha, exemplo de docilidade e amor, por acreditar e esperar sempre o meu melhor.

Aos meus irmãos Cássio Tadeu, Juju e Joãozinho pelo carinho e lealdade.

Enfim, a toda minha família. Afinal, estudar família é lindo!

AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço a Deus pela coragem, força, humildade e sabedoria necessárias ao longo de minha caminhada.

À minha querida orientadora Simone pela oportunidade, paciência e confiança. Pela atenção e tranquilidade, principalmente nos momentos de recebimentos de meus emails gigantes e cheios de pontos de exclamação e interrogação. Obrigada por ser essa mãe para todos seus orientandos.

Às professoras Dorinha e Nice pela grande contribuição nesse trabalho.

Ao meu querido ex-orientador e amigo professor José de Fátima, pelo apoio de sempre.

Ao departamento de Economia Doméstica que me acolheu com tanto carinho e confiança, em especial à funcionária Aloísia e professoras que dividiram comigo essa deliciosa experiência de estudar família.

Às amigas do mestrado, em especial Carol pelo amor que você dedica a todas nós, Juliana pelos conselhos intermináveis, Cassinha pelo companheirismo e sinceridade, Mariana pela dedicação, Ana Paula por ter sido tão especial, por me ensinar tanto e me fazer enxergar o quanto é lindo estudar família, e por fim Ivani, uma pessoa essencial na minha vida, sem a qual eu não chegaria até aqui.

À minha “irmã” Fá pelo amor e amizade sinceros, uma energia que me dá força e alegria.

À “prima distante” Soraya pelo companheirismo e luz durante a minha jornada.

Aos auxiliares de agropecuária pela colaboração com a pesquisa, e por dividir um pouco desse universo “masculino”.

Aos meus irmãos pela paciência. À mamãe e papai pela força no decorrer deste estudo. Às vovós Tetê e Dalva pelo aconchego.

Ao tio João, meu padrinho querido, primo Renan, irmão João Vitor e Tatisa, pela grande colaboração direta na coleta de dados, imprescindível para concretização deste estudo.

A todos aqueles que de alguma forma contribuíram para esta conquista.

BIOGRAFIA

Sara Maria Lopes Salgado, filha de José Geraldo Figueiredo Salgado e Cássia Maria Lopes Salgado nasceu em 27 de setembro de 1984, em Diamantina–MG. Primeira de 4 filhos, com menos de um ano de idade ela e sua família mudaram-se para Felixlândia, cidade pequena do interior mineiro, onde viveu sua infância. Aos 12 anos mudaram-se novamente, para Viçosa-MG.

Em 2001 ingressou no Colégio de Aplicação da Universidade Federal de Viçosa – COLUNI, concluindo o ensino médio em 2003. Em 2004 ingressou no curso de Educação Física nessa mesma instituição, concluindo-o em julho de 2008. Em março ingressou no curso de Pós-graduação em Economia Doméstica, vindo a concluí-lo em 21 de junho de 2011.

Atuou como estagiária na *Associação Beneficente de Amparo aos Idosos – (ABAI)*, Guaraciaba, MG e *Lar dos Velhinhos*, Viçosa, MG desenvolvendo atividades de lazer e saúde com idosos institucionalizados no período entre os anos de 2005 a 2008. Estagiou nas academias Núcleo Serraria e *Fit Body*, ambas localizadas em Viçosa, MG, com musculação e ginástica. Desenvolveu pesquisa em qualidade de vida e ergonomia com profissionais de enfermagem de dois hospitais públicos da cidade de Viçosa, MG, sendo na ocasião bolsista de iniciação científica pelo CNPQ/PIBIC.

SUMÁRIO

LISTA DE GRÁFICOS.....	ix
LISTA DE QUADROS.....	x
LISTA DE FIGURAS.....	xi
LISTA DE TABELAS.....	xii
RESUMO.....	xiv
ABSTRACT.....	xvi
1. INTRODUÇÃO.....	1
1.1. Contextualização do problema e justificativa.....	4
2. OBJETIVOS.....	7
2.1. Objetivo geral.....	7
2.2. Objetivos específicos.....	7
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	8
3.1. Caracterização da pesquisa.....	8
3.2. Local de estudo.....	8
3.3. População e Amostra.....	8
3.3.1. Perfil Socioeconômico da amostra.....	9
3.4. Variáveis de análise e procedimentos para coleta de dados.....	16
3.4.1. Perfil socioeconômico da amostra.....	16
3.4.2. Identificação profissional.....	16
3.4.3. Investigação acerca dos acidentes de trabalho.....	16
3.4.4. Análise da tarefa.....	17
3.4.5. Avaliação do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária...	17
3.4.6. Investigação sobre hábitos diários.....	19
3.4.7. Indicadores de saúde.....	19
3.4.8. Avaliação da qualidade de vida.....	21
3.4.9. Avaliação da funcionalidade familiar.....	21
3.4.10. Avaliação da capacidade para o trabalho.....	22
3.4.11. Incidência de dores.....	23
3.5. Operacionalização das variáveis.....	23
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24

ARTIGO ORIGINAL 1: Caracterização do contexto laboral e condições ambientais de trabalho dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa.....	28
RESUMO.....	29
ABSTRACT.....	30
1. INTRODUÇÃO.....	31
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	32
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	36
3.1. Identificação profissional.....	37
3.2. Investigação acerca dos acidentes de trabalho.....	37
3.3. Tarefa realizada.....	38
3.4. Avaliação do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária.....	38
3.5. Operacionalização das variáveis.....	39
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	39
4.1. Identificação profissional.....	39
4.2. Acidentes de trabalho.....	41
4.3. Análise da tarefa.....	42
4.4. Avaliação do ambiente laboral dos envolvidos.....	44
5. CONCLUSÃO.....	47
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48
ARTIGO ORIGINAL 2: Hábitos diários, indicadores de saúde, funcionalidade familiar e a qualidade de vida. O caso dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa, MG	51
RESUMO.....	52
ABSTRACT.....	53
1. INTRODUÇÃO.....	54
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	55
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	57
3.1. Investigação sobre hábitos diários.....	58
3.2. Indicadores de saúde.....	58
3.3. Avaliação da qualidade de vida.....	59

3.4. Avaliação da funcionalidade familiar.....	59
3.5. Operacionalização das variáveis.....	60
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	60
4.1. Hábitos de vida diários.....	60
4.2. Indicadores de saúde.....	63
4.3. Percepção da qualidade de vida pelos auxiliares de agropecuária.....	64
4.3.1. Avaliação da consistência interna do WHOQOL a partir do coeficiente <i>Alfa de Cronbach</i>	67
4.3.2. Índice Geral de Qualidade de Vida.....	67
4.3.3. Domínio Físico.....	68
4.3.4. Domínio Psicológico.....	68
4.3.5. Domínio Relações Sociais.....	69
4.3.6. Domínio Meio Ambiente.....	69
4.4. “Adaptation Partnership Growth Affection Resolve” (APGAR). Uma Análise do Ambiente familiar.....	70
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	74
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ARTIGO ORIGINAL 3: Percepção da capacidade para o trabalho e incidência de dores em auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa – MG.....	79
RESUMO.....	80
ABSTRACT.....	80
1. INTRODUÇÃO.....	81
2. REVISÃO DE LITERATURA.....	83
3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	84
3.1. Avaliação da Capacidade para o trabalho.....	85
3.2. Incidência de dores.....	86
3.3. Operacionalização das variáveis.....	86
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	87
4.1. Índice de Capacidade para o trabalho.....	87
4.2. Presença de dores nos segmentos corporais dos auxiliares de agropecuária.....	96

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	98
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	99
CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS.....	103
APÊNDICES.....	106
ANEXOS.....	109

LISTA DE GRÁFICOS

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Gráfico 1: Percentual de auxiliares de agropecuária da UFV por faixa etária, Viçosa, 2010.....10

ARTIGO ORIGINAL 2: Hábitos diários, indicadores de saúde, funcionalidade familiar e a qualidade de vida. O caso dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa, MG.

Gráfico 1: IMC dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010, segundo OMS.....63

Gráfico 2: RCQ segundo risco coronariano dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....64

Gráfico 3: Funcionalidade familiar dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....70

ARTIGO ORIGINAL 3: Percepção da capacidade para o trabalho e incidência de dores em auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa – MG

Gráfico 1: Classificação do Índice de Capacidade para o Trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.....88

LISTA DE QUADROS

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

- Quadro 1: Aparelhos empregados, suas respectivas marcas e unidade de medida para análise do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....17
- Quadro 2: Local, dia, horário, tempo e número de leituras dos aparelhos durante a avaliação do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....18
- Quadro 3: Referência para classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) segundo World Health Organization, Genebra, 1999.....20
- Quadro 4: Referências para classificação dos escores do Índice de Capacidade para o Trabalho, segundo Fischer, 1999.....22

ARTIGO ORIGINAL 1: Caracterização do contexto laboral e condições ambientais de trabalho dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa.

- Quadro 1: Níveis de iluminação recomendado para algumas tarefas típicas, conforme Iida, 2005, pág 464.....35
- Quadro 2: Aparelhos, suas respectivas marcas e unidade de medida utilizados para análise do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....38
- Quadro 3: Caracterização da definição e prescrição das tarefas em cada setor em que lotam-se os auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....42

ARTIGO ORIGINAL 3: Percepção da capacidade para o trabalho e incidência de dores em auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa – MG

- Quadro 1: Pontuação para classificação do Índice de Capacidade Para o Trabalho, conforme apresentado em Juvêncio, 2001.....86

LISTA DE FIGURAS**PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

Figura 1: Percentis para classificação da relação cintura/quadril para homens, segundo World Health Organization, Genebra, 1999.....20

ARTIGO ORIGINAL 3: Percepção da capacidade para o trabalho e incidência de dores em auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa – MG

Figura 1: Incidências de dores nos seguimentos corporais considerando a posição Frontal dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....96

Figura 2: Incidências de dores nos seguimentos corporais considerando a posição Dorsal dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....97

LISTA DE TABELAS

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Tabela 1: Número de membros por unidade familiar de auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.....	11
Tabela 2: Renda total familiar de auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.....	12
Tabela 3: Renda per capita por número de famílias de auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.....	13
Tabela 4: Grau de escolaridade de auxiliares dos agropecuária da UFV, 2010.....	14
Tabela 5: Referências para classificação do APGAR de Família, segundo Duarte, 2001.....	22

ARTIGO ORIGINAL 1: Caracterização do contexto laboral e condições ambientais de trabalho dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa.

Tabela 1: Limites de exposição ao calor, com períodos de descanso no próprio local (NR – 15, Anexo 3, Ministério do Trabalho), Iida, 2005.....	34
Tabela 2: Temperaturas encontradas nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....	45
Tabela 3: Ventilação encontrada nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....	46
Tabela 4: Ruídos encontrados nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....	47
Tabela 5: Iluminações encontrados nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....	48

ARTIGO ORIGINAL 2: Hábitos diários, indicadores de saúde, funcionalidade familiar e a qualidade de vida. O caso dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa, MG.

Tabela 1: Referências para classificação do questionário APGAR de Família, segundo Duarte, 2001.....	60
Tabela 2: Frequência do consumo de bebida alcoólica pelos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....	61
Tabela 3: Distribuição da frequência do consumo de café pelos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....	61

Tabela 4: Média dos valores encontrados entre os domínios da QV dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....65

Tabela 5: Coeficientes de correlação entre os domínios e o IGQV dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....65

Tabela 6: Coeficientes de correlação entre os domínios da Qualidade de Vida dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....66

Tabela 7: Coeficiente *Alfa de Cronbach* entre os domínios da qualidade de vida dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....67

ARTIGO ORIGINAL 3: Percepção da capacidade para o trabalho e incidência de dores em auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa – MG

Tabela 1: Doenças diagnosticadas ou não pelo médico entre os auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.....93

RESUMO

SALGADO, Sara Maria Lopes. M. Sc., Universidade Federal de Viçosa, junho de 2011. **A interrelação entre atividade laboral, familiar e qualidade de vida de trabalhadores do setor de agropecuária de uma universidade pública.** Orientadora: Simone Caldas Tavares Mafra. Coorientadoras: Maria das Dores Saraiva de Loreto e Leonice Aparecida Doimo.

Qualidade de vida (QV) tornou-se foco de pesquisas multidisciplinares ao longo das últimas décadas. A relação entre variáveis como o contexto do trabalho, mudanças populacionais como o envelhecimento e as relações familiares se tornaram importantes na ressignificação da QV dos indivíduos. O presente estudo teve como objetivo geral analisar e compreender a realidade vivenciada pelo trabalhador no cargo de auxiliar de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa (UFV)-MG, a partir da inter-relação entre a atividade laboral e familiar e suas implicações na qualidade de vida. Especificamente, pretendeu-se: identificar e analisar o perfil socioeconômico desta população; identificar a realidade laboral e relacioná-la com a qualidade de vida dos auxiliares de agropecuária; compreender a qualidade de vida e funcionalidade familiar do grupo, identificar os hábitos diários e analisar indicadores de saúde que podem influenciar na qualidade de vida destes; analisar a percepção da capacidade para o trabalho e a incidência de dores do grupo investigado. Estudo descritivo, de abordagem *quali-quantitativa*, foi realizado na cidade de Viçosa-MG considerando o período de 2010, com 54 auxiliares de agropecuária da UFV, todos do sexo masculino. Os métodos de coleta de dados foram questionários fechados e semiabertos, tais como questionários WHOQOL, APGAR de família, Índice de Capacidade para o trabalho (ICT), Mapa de Dores e outros com observação direta de 10 postos de trabalho, uso da mensuração do ambiente laboral para análise da *temperatura* (Termo-Anemômetro), do *ruído*, (Decibelímetro), *iluminação*, (Luxímetro) e *ventilação* (Termo-Anemômetro). Também foram aferidos o peso corporal e altura para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência abdominal e do quadril para a Relação Cintura-Quadril (RCQ) dos sujeitos e a pressão arterial em repouso (PAR). Para a análise de dados utilizou-se recursos da estatística descritiva e inferencial a partir do software SPSS 15.0. Observou-se 57,4% do grupo exercendo atividades agrárias e o tempo médio na ocupação atual foi 23 anos e 8 meses. Verificou-se que 31,5% do grupo já sofreu acidente no trabalho, durante o manuseio de alguma ferramenta em atividades no campo, atingindo mãos e braços. Constatou-se que

os ambientes laborais apresentaram características adequadas exceto em alguns pontos em que a temperatura e iluminação elevaram-se ao longo do dia. Percebeu-se altos índices de satisfação em todos os domínios e na percepção geral da qualidade de vida, sendo o domínio físico o mais relevante para o grupo. Em relação à funcionalidade familiar, 87% deles a consideraram boa, indicando satisfação em relação à dinâmica da unidade doméstica. Como hábitos diários observou-se o tabagismo em 20,4% e consumo de bebida alcoólica em 55,7% do grupo, 31,5 % dos sujeitos realizam algum tipo de atividade física semanalmente, 25,9% consomem café em doses consideradas normais, e dormiam uma média de 7 horas e 31 minutos por dia. Constatou-se que 50% dos avaliados possuíam um IMC dentro da faixa de normalidade, e 48% possuíam peso acima do ideal considerado para sua idade e altura. A RCQ permitiu verificar que 55% dos avaliados apresentaram risco coronariano “moderado”, 28% risco “alto” e 2% risco “muito alto” e a PAR estava acima da normalidade em 33% do grupo. Apesar da boa capacidade para o trabalho houve grande incidência de dor nas regiões da coluna e lombar, sugerindo má postura e sobrecarga sobre as mesmas. Os sujeitos disseram haver uma boa qualidade de vida com valorização do domínio físico, satisfação em relação à funcionalidade familiar, e providos de cuidados e afeto. Acredita-se que quando se trata do universo do trabalho, estes avaliados tendem a afirmar estarem em bom estado de saúde para realizá-lo, fato este que lhes garantia algum *status* de longevidade produtiva na sociedade.

ABSTRACT

SALGADO, Sara Maria Lopes. M. Sc., Universidade Federal de Viçosa, June of 2011. **The interrelationship between work activities, family and quality of life of workers in the agricultural sector at a public university.** Adviser: Simone Caldas Tavares Mafra. Co-Advisers: Maria das Dores Saraiva de Loreto e Leonice Aparecida Doimo.

Quality of life has become the focus of multidisciplinary research over the past decades. The relationship between variables such as the employment context, changes such as aging population and family relations have become important in reframing the QoL of individuals. This study aimed at analyzing and understanding the reality experienced by the employee in charge of agriculture to assist the Federal University of Viçosa (UFV), Minas Gerais, from the inter-relationship between work and family activity and its implications for quality life. Specifically, we sought to: identify and analyze the socioeconomic profile of this population, identify the work and really relate it to the quality of life of agricultural aids; understand the quality of life and functionality of the family group, identify and analyze daily habits health indicators that can influence the quality of life, to analyze the perception of work ability and the incidence of pain in the group investigated. Descriptive study of qualitative and quantitative approach was carried out in Viçosa-MG considering the period of 2010, with 54 assistants UFV agriculture, all male. The methods of data collection were half-open and closed questionnaires, such as questionnaires WHOQOL, Apgar family, Ability Index work (ICT) Map of Sorrows and others with direct observation of 10 jobs, using the measurement of the environment work for analysis of temperature (Thermo-Anemometer), noise (decibel meter), lighting (light meter) and ventilation (Thermo-Anemometer). Were also measured body weight and height to calculate Body Mass Index (BMI), waist circumference and hip to Waist-Hip Ratio (WHR) and blood pressure of subjects at rest (PAR). For data analysis we used the resources of descriptive and inferential statistics from the SPSS 15.0 software. There was 57.4% of the group performing agricultural activities and the average time in current occupation was 23 years and 8 months. It was found that 31.5% of the group has suffered an accident at work, while handling a tool in activities in the field, reaching the hands and arms. It was found that working environments had adequate characteristics except in places where lighting and temperature rose throughout the day. It was noticed high levels of satisfaction in all areas and the

perception of overall quality of life, the physical domain is most relevant to the group. With regard to family functioning, 87% of them felt good, indicating satisfaction with the dynamics of the unit domestic. Como daily habits was observed in 20.4% smoking and alcohol consumption in 55.7% of the group, 31.5% of subjects perform some type of physical activity weekly, 25.9% consume coffee in doses considered normal, and slept an average of 7 hours and 31 minutes per day. It was found that 50% of the individuals had a BMI within the normal range, and 48% were considered above the ideal weight for their age and height. The WHR has shown that 55% of the individuals had coronary risk "moderate," 28% risk "high" risk and 2% "very high" and the PAR was above normal in 33% of the group. Despite the good capacity for work was a high incidence of pain in the lumbar spine and lumbar spine, suggesting poor posture and overload on them. The subjects said they had a good quality of life with an appreciation of the physical domain, satisfaction with family functioning, and provided with care and affection. It is believed that when it comes to the world of work, they tend to claim they are valued in good health to do it, a fact that guaranteed them a productive longevity status in society.

1. INTRODUÇÃO

A qualidade de vida (QV) tornou-se um foco de pesquisas multidisciplinares ao longo das últimas décadas, fazendo com que pensar no seu significado em diferentes culturas e populações seja uma meta. Percebe-se que investimentos em políticas públicas para prevenção de saúde e educação são considerados menos onerosos para o estado e garantia de desenvolvimento social.

A QV é uma noção predominantemente humana, percebida pelo grau de satisfação encontrado na vida familiar, social, amorosa, ambiental e à própria estética existencial. Para tanto deve ser feita uma síntese cultural de todos os componentes que determinada sociedade considera seu padrão de conforto e bem-estar. O termo é abrangente de significados, refletindo conhecimentos, experiências e valores de indivíduos e coletividades que a eles se reportam em variadas épocas, espaços e histórias diferentes, sendo, portanto uma construção social com a marca da relatividade cultural (MINAYO *et al*, 2000).

Processos pelos quais a sociedade passa influenciam diretamente a QV dos indivíduos, como por exemplo o aumento da longevidade e queda de natalidade tem ocasionado o envelhecimento populacional. Este influencia, ainda, os sistemas de trabalho, com aumento de indivíduos idosos na população economicamente ativa. Assim, para seu entendimento, a QV não deve ser analisada separadamente, e sim a partir da revelação das diferentes esferas da vida dos indivíduos.

Sabe-se que o envelhecimento populacional mundial tem aumentado nas últimas décadas em consequência da queda de natalidade e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, fato que coloca a sociedade a pensar na necessidade de reestruturação dos sistemas econômicos, sociais e de saúde. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2009), a expectativa de vida do brasileiro vem aumentando, o que aponta para o envelhecimento populacional e exige novas prioridades para as políticas públicas, como exemplo cita-se a formação de recursos humanos para atendimento geriátrico e gerontológico, e de medidas mais efetivas em relação à previdência social.

Destacam-se nessa nova pirâmide etária as possibilidades de provocar mudanças no perfil dos trabalhadores e profissionais diversos. As atividades laborais são caracterizadas por exigências mentais e físicas que demandam determinada capacidade

para o trabalho. Nesse contexto, o envelhecimento funcional do trabalhador pode afetar sua capacidade para a realização do trabalho, ou, por outro lado, as exigências desse trabalho podem afetar o processo de envelhecimento. Para uma melhor compreensão deste paradoxo, é importante considerar os papéis que são atribuídos aos indivíduos ao longo da vida, uma vez que o envelhecimento saudável é visto como um processo geral de adaptação às mudanças biológicas e sociais, na perspectiva do desenvolvimento adulto, no qual cabe ao indivíduo em processo de envelhecimento selecionar metas e objetivos mais importantes, otimizar recursos e compensar as perdas funcionais (SILVA, 2000).

Considerando este aspecto, faz-se uma discussão de como se dará o envelhecimento funcional dos trabalhadores, em relação ao número de idosos, políticas públicas e qualidade de vida dos mesmos, principalmente pelo fato de que o Brasil apresenta um dos mais agudos processos de envelhecimento populacional entre os países mais populosos (GIATTI, 2003). De acordo com dados do IBGE, na década de 1970, cerca de 4,95% da população brasileira era de idosos, percentual que subiu para 8,47% na década de 1990, havendo a expectativa de alcançar 9,2 % em 2010. Essa estimativa leva a uma reflexão de como se dá esse processo, considerando a forma como ocorre e como atinge a qualidade de vida do trabalhador.

Em 2002, conforme Odebrecht (2002), dos 13,5 milhões de idosos¹ brasileiros, 3,9 milhões continuavam trabalhando (destes 499 mil no mercado formal de trabalho), número que tende a aumentar em grande escala, levando à necessidade de analisar em quais condições o trabalho é realizado por esse novo perfil de trabalhador, sugerindo, por exemplo, adaptações físicas no ambiente de trabalho, para que não haja redução na qualidade de vida pessoal e no trabalho. Ressalta-se que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) interagindo com a qualidade de vida no âmbito da família compõe a QV do ser humano.

O envelhecimento relacionado ao trabalho tem sido visto na literatura pertinente sob duas óticas. Uma é a que aborda o envelhecimento populacional como fator natural (influenciador da organização laboral) que requer uma reestruturação das empresas/meios de produção mundial atual para os próximos anos. Outra é a que vê o

¹ É considerado idoso no Brasil o indivíduo com idade superior a 60 anos, isto em acordo com o Estatuto do Idoso, Art. 1º “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”.

envelhecimento como uma consequência de um trabalho não planejado, mal executado, capaz de acelerar o processo de perdas funcionais dos indivíduos ao desenvolver determinada função ao longo dos anos. Vale ressaltar que alguns estudos realizados em países industrializados mostram que a produtividade começa a declinar após os 50 anos de idade, de acordo com a ocupação (RAMOS E LACOMBLEZ, 2005; ODEBRECHT, 2002).

A importância do estudo sobre envelhecimento e capacidade para o trabalho se dá em função do constante processo de envelhecimento populacional e aumento da expectativa de vida do brasileiro, aliado ao cenário socioeconômico e político, com acentuadas desigualdades sociais, que influenciam no envelhecimento, face às precárias condições de trabalho e à deficitária qualidade de vida que podem levar os trabalhadores a permanecerem por tempo indeterminado no mercado de trabalho (DURAN *et al*, 2004).

Desse modo, o estudo dos processos ambientais e da tarefa realizada são variáveis importantes na busca de maior interação entre o trabalhador, sua tarefa e o resultado dela, e, principalmente no caso do presente estudo, uma melhor humanização do trabalho do indivíduo para acompanhar o processo de envelhecimento.

Diferentes ocupações demandam atividades de maior ou menor dispêndio energético, que depende de fatores internos, como genética, idade, peso corporal, metabolismo basal, sono, entre outros. Tuomi (1997) classifica as tarefas do trabalhador rural como sendo de grande exigência física em relação às exigências mentais. Em 1995, o trabalho rural envolvia 26% do total das pessoas com dez ou mais anos ocupadas no Brasil (IBGE, 1995 *apud* Faria *et al*, 2000). Segundo dados do censo 2006, cerca de 5,2 milhões de estabelecimentos agropecuários do país ocupavam 36,75% do território nacional (IBGE, 2009). Estas estatísticas apontam a existência de grande porcentagem de trabalhadores rurais no país, que não obstante, fazem parte da composição da população que está em processo de envelhecimento.

Semelhante às atividades realizadas pelo trabalhador rural, realiza o auxiliar de agropecuária² da Universidade Federal de Viçosa (UFV), cuja função é executar trabalhos próprios de cultura agrícola, bem como operar conjuntos mecânicos para armazenagem de grãos e fabricação de rações destinadas à criação, tratamento e

² Descrição do cargo fornecido pelo Anexo1 do edital 1/2009 com vistas a seleção e funcionários para desenvolvimento de atividades pertinentes a função na UFV.

alimentação de animais. Sendo assim, torna-se importante analisar o contexto destes trabalhadores, ainda mais em processo de envelhecimento.

1.1. Contextualização do problema e justificativa

Ao se fazer uma investigação acerca da temática “Envelhecimento e Trabalho”, encontra-se uma grande influência do contexto socioeconômico nos estudos mundiais, uma vez que as teorias buscam encontrar soluções para os problemas emergentes em determinada época e lugar. A maioria delas apresenta problemas que se relacionam, principalmente, à metodologia utilizada nas pesquisas (RAMOS e LACOMBLEZ, 2005).

A contribuição da presente pesquisa está na compreensão de forma macro do indivíduo que vivencia mudanças em sua capacidade para o trabalho relacionadas ao cotidiano laboral, que podem influenciar a percepção de sua QV. Esta análise concorre para a ampliação de conhecimentos na temática qualidade de vida, envelhecimento e trabalho, compondo as variáveis influenciadoras da QV do indivíduo, visto que as alterações diversas exercerão mudanças na família e no bem-estar social de seus membros.

O avanço em pesquisas relacionadas a qualidade de vida, envelhecimento e trabalho é de grande importância para uma melhor compreensão de como se dará a mudança do perfil etário do trabalhador brasileiro. E ainda, a atenção que a sociedade deve ter para o fato de que exigências do trabalho tendem a aumentar com a idade, porque essa sugere a princípio o aumento da especialização e experiência da mão-de-obra, sobretudo em contextos que se verificam o crescimento econômico e tecnológico. Contudo, o ritmo do declínio na capacidade funcional é influenciado por variáveis como a categoria ocupacional e exigências laborais, mas também pelo estilo de vida, genética e fatores pessoais relacionados à vivência social e familiar, durante o processo de envelhecimento (CAMARANO e PASINATO, 2008). Uma melhor compreensão dos fatores que influenciam no declínio da capacidade para o trabalho torna-se importante.

Deste modo o presente estudo pretende apontou algumas questões que se colocaram como norteadoras. Para auxiliar o desenvolvimento do estudo perguntou-se: Como a tarefa desempenhada pelo auxiliar de agropecuária interfere na sua qualidade de vida? Qual a relação entre hábitos diários, indicadores de saúde, funcionalidade familiar

e a qualidade de vida deste grupo? Como anda a capacidade para o trabalho e incidência de dores destes trabalhadores, e qual é a relação com o envelhecimento funcional precoce?

A idéia inicial deste estudo partiu da relação Envelhecimento *versus* Trabalho. No decorrer das leituras, busca de metodologias e pesquisas encontrou-se dificuldades para mensurar essa relação, uma vez que são variáveis distintas. Ao se falar das mudanças de comportamento físico, psicológico e social dos trabalhadores ao longo dos anos, percebeu-se que estas podem estar relacionadas a um envelhecimento natural (acompanhado por aparecimento de doenças ou não), ou contemplar um quadro de perdas funcionais relacionadas ao trabalho mal planejado, mal executado, entre outras condições desfavoráveis aos trabalhadores. Acredita-se que estes dois grandes campos de conhecimento são influenciadores diretos destas mudanças.

Para constatação real do fato do envelhecimento estar ligado ao trabalho com maior precisão, o ideal seria o tratamento de dados a partir de uma pesquisa longitudinal, sendo necessário um grupo controle com as mesmas características do grupo analisado, mas que não estivessem submetidos às mesmas condições de trabalho.

Além disso, as pesquisas sobre o fenômeno do envelhecimento apontam que este não deve ser compreendido como sinônimo de perdas e doenças, mas sim de mudanças naturais provenientes das experiências vivenciadas ao longo dos anos, influenciadas pelas escolhas de vida realizadas, vivências corporais, alimentação, genética, condições sócio-ambientais, valores sociais e, neste âmbito, a mais importante que se faz é a família, elegida como núcleo social mais importante para manutenção da reprodução social, entre muitos outros fatores intrínsecos a cada ser humano.

Ao se pensar no sentido da vida ao longo de toda vivência, seja ela com muitos ou poucos anos, baseada na busca da felicidade e bem-estar surgiu o conceito QV. Esta depende da concepção de cada um, sendo portanto uma medida subjetiva, mas que pode ser parâmetro de avaliação do envelhecimento bem-sucedido. Isto se deu com o advento da saúde, avanços da medicina e uma concepção mais preventiva do que curativa das doenças que acometiam a população mundial.

Considerando-se a boa QV como sendo o ideal para sinalização da realização pessoal segundo as políticas públicas e maioria da população mundial, este estudo teve como eixo norteador a variável QV. Para tanto, inicialmente, tentou-se conhecer o grupo, levantando-se questões socioeconômicas, mas também sobre os hábitos diários

do mesmo. Os indicadores Índice de Massa Corporal (IMC), relação cintura-quadril (RCQ) e pressão arterial em repouso auxiliaram na composição deste perfil. Além disso, foram questionados acerca da percepção de sua QV e sobre os domínios que a compõem: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente.

A partir do conceito de QV, buscou-se conhecer a percepção dos sujeitos acerca de sua capacidade para o trabalho, considerada indicativo para possíveis perdas funcionais ligadas ao envelhecimento e trabalho. Além disso, realizou-se uma análise das tarefas desempenhadas pelos indivíduos, avaliação ambiental dos postos laborais, mapeamento de acidentes de trabalho, e a incidência de dores nos membros corporais.

Procurou-se também conhecer a funcionalidade familiar do grupo, baseado no grau de satisfação do grupo pesquisado em relação a cinco componentes considerados básicos para a unidade e manutenção dos laços familiares: adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade resolutiva. Tudo isso na tentativa de cercar as variáveis que compõem a relação entre envelhecimento e trabalho no contexto da QV.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo Geral

Analisar e compreender a realidade vivenciada pelo trabalhador no cargo de auxiliar de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa (UFV)-MG, a partir da inter-relação entre a atividade laboral e familiar e suas implicações na qualidade de vida.

2.2. Objetivos específicos

Especificamente, pretendeu-se:

- ✓ Identificar e analisar o perfil socioeconômico desta população;
- ✓ Identificar a realidade laboral e relacioná-la com a qualidade de vida dos auxiliares de agropecuária;
- ✓ Compreender a qualidade de vida e funcionalidade familiar dos auxiliares de agropecuária, identificar os hábitos diários deste grupo e analisar indicadores de saúde que podem influenciar na qualidade de vida destes;
- ✓ Analisar a percepção da capacidade para o trabalho e a incidência de dores do grupo investigado.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

3.1. Caracterização da pesquisa

Este estudo pode ser considerado como descritivo exploratório, por envolver o processo de compreensão dos significados das variáveis propostas para delinear-lo, ou seja, procura ampliar o nível de conhecimento sobre a qualidade de vida, envelhecimento e trabalho de trabalhadores no cargo de auxiliares de agropecuária da UFV. Trata-se de uma pesquisa *quali-quantitativa*, pois os dados numéricos foram tratados estatisticamente, tornando-os fonte de informação e analisando-os considerando o contexto das variáveis da população selecionada do estudo. Os métodos de coleta e análise destes dados serão descritos na sequência.

3.2. Local de estudo

A pesquisa foi realizada na cidade de Viçosa-MG considerando o ano de 2010. Viçosa localiza-se na Zona da Mata mineira, a 225 km da capital Belo Horizonte e possuía 70.404 mil habitantes no ano de 2007 (IBGE, 2009). É conhecida por sua tradição de “cidade educadora”, pois nela encontra-se uma universidade federal, referência na pesquisa, ensino e extensão.

3.3. População e Amostra

A população foi composta por auxiliares de agropecuária da UFV. O projeto de pesquisa passou pelo comitê de ética e pesquisa e o termo de consentimento está apresentado no apêndice 1. Para determinação da amostra, foi inicialmente realizado um levantamento do número e lotação destes funcionários. Em seguida, conforme sugere Barbetta (2004) para definir uma amostra aleatória simples, que oferece maior segurança quando os resultados da amostra são generalizados para uma população, foram utilizadas fórmulas (especificando-se um erro amostral de 5%, sob o nível de

confiança de 95%), em que n_0^3 representa uma primeira aproximação da amostra, e E_0 o erro amostral tolerável.

Após o cálculo na primeira etapa, o valor de n_0 deve ser corrigido pelo valor de N (que representa o tamanho da população), utilizando a seguinte expressão, para se obter o valor de n (número de elementos da amostra).

$$n = \frac{N \cdot n_0}{N + n_0}$$

Com a utilização da expressão mencionada, obteve-se como número ideal amostral 82 sujeitos. Contudo, fatores como licença médica, desvio de função, afastamento por outras questões não reveladas, a recusa em participar da pesquisa, descarte por dados incompletos, chegou-se a uma amostra de 54 indivíduos do sexo masculino. Vale ressaltar que o fato da amostra ter contado somente com homens não foi proposital, pois o cargo auxiliar de agropecuária na UFV ainda não conta com trabalhadores mulheres.

3.3.1. Perfil socioeconômico da amostra

Em relação ao perfil socioeconômico da amostra do estudo e sua identificação, foram importantes para compreender os sujeitos investigados e na discussão de todos os outros resultados encontrados. Sendo assim, os dados do perfil foram retomados em todos outros artigos, e apresentados na metodologia para maior compreensão dos demais dados do estudo.

A média da idade do grupo foi de 50,22 anos, considerando o período de término do estudo, qual seja setembro de 2010, com um desvio-padrão médio de 6,73 anos. A menor idade encontrada entre eles foi de 28 e a maior de 62 anos. A mediana foi 51,50 e a moda 52 anos (6 indivíduos tinham a mesma idade). Dividindo este grupo por faixas etárias de 25 a 35 anos, 36 a 45 anos, 46 a 55 anos e 56 a 65 anos, foi observado o perfil etário, conforme gráfico 1.

³ $n_0 = \frac{1}{E_0^2}$

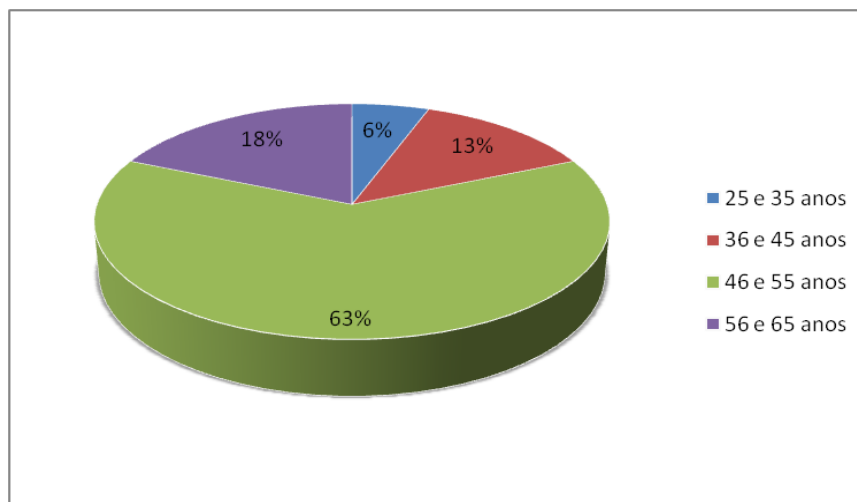


Gráfico 1: Percentual de auxiliares de agropecuária da UFV por faixa etária, Viçosa, 2010.

O maior percentual dos funcionários se encontrou na faixa de 46 a 55 anos; e a segunda maior incidência entre 56 e 65 anos. Estudos de Ramos e Lacomblez (2005) apontaram que o declínio na capacidade para o trabalho começa em torno dos 45 anos de idade, dependendo das condições de trabalho e estilo de vida individual. Assim, 81% do grupo avaliado estavam acima dessa faixa etária, o que poderia significar que eles já enfrentariam mudanças relacionadas ao processo de envelhecimento e capacidade para o trabalho. Esta realidade requer da instituição empregadora e dos próprios trabalhadores ações que considerem a importância da manutenção da capacidade funcional, do planejamento para um envelhecimento saudável, o que influencia positivamente na QV do grupo familiar.

Em relação ao estado civil, 87% eram casados, equivalendo a 46 sujeitos. Havia 11,1% solteiros (6 sujeitos) e 1,9% (1 sujeito) divorciado, dados estes que assemelham-se às estatísticas apresentadas pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2010), em que 47,6% dos homens acima de 15 anos no país são casados, 46,0% são solteiros, 4,3% são divorciados, desquitados ou separados judicialmente e 2,2 são viúvos. A pesquisa revelou, ainda, que o percentual de homens casados no Brasil aumenta com a idade. Estes dados permitiram concluir que o grupo de homens casados no presente estudo supera os índices brasileiros.

Encontrou-se uma média geral de 4,04 membros por unidade familiar, com um desvio-padrão de 1,10 em torno da média. A moda foi de 4 e a mediana 4. Assim, a

maior frequência encontrada foi a de 4 membros por família, como pode ser observado na tabela 1.

Número de Membros por unidade familiar	Frequência (nº de famílias)	Percentual (%)
1	2	3,7
2	2	3,7
3	9	16,7
4	24	44,4
5	13	24,1
6	4	7,4
Total	54	100,0

Tabela 1: Número de membros por unidade familiar de auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.

O número médio de membros por unidade familiar neste estudo (4,1) está acima das estatísticas brasileiras, segundo dados do IBGE (2010). Em 2009, o número médio de pessoas por família residente em domicílio particular foi de 3,1 pessoas. Regionalmente, o menor valor deste indicador foi observado na Região Sul (2,9) e o maior valor foi atribuído à região Norte (3,4), conforme estatísticas do PNAD (2010).

No entanto deve-se considerar que as mudanças ocorridas no perfil domiciliar brasileiro se devem, também, ao desenvolvimento econômico do país e expansão da construção civil verificada nos últimos anos, principalmente nos grandes centros urbanos. Proporcionalmente, o número de domicílios cresceu mais rapidamente que o de famílias. O crescimento do número de famílias foi da ordem de 2,4%, enquanto o do número de domicílios foi de 3,2% (PNAD, 2010).

Em relação à provisão de rendas da família, sabe-se que historicamente tem-se a figura masculina como o principal provedor da renda familiar. No entanto, Hoffmann e Leone (2004) apontam que a participação cada vez maior da mulher no mercado de trabalho vem mudando esse quadro, devido à contribuição dos rendimentos femininos para a renda domiciliar, causando impactos na conformação da renda domiciliar per capita no Brasil. Estes autores ponderaram outras questões: o número médio de pessoas por domicílio diminuiu gradativamente, e o número de divórcios aumentou e a taxa de casamentos diminuiu. No que diz respeito ao gênero masculino, a proporção de domicílios com homem que trabalha diminuiu de 82,2% em 1981 para 72,3% em meados de 2002. A redução na proporção de domicílios com homem que trabalha está refletindo a queda da participação masculina no mercado de trabalho.

Entretanto, vale ressaltar que essa inserção feminina no mercado de trabalho não tem sido tão fácil. Bruschini (2007), analisando a situação das mulheres no mercado de trabalho brasileiro, baseada em estatísticas oficiais do IBGE, Ministério do Trabalho e Emprego e Ministério da Educação, afirma que ela é marcada por progressos e atrasos. As mulheres com maior escolaridade chegam a ocupar cargos de prestígio, enquanto as demais, compostas pelo maior contingente de trabalhadoras, possuem ocupações consideradas precárias, sem registro em carteira, recebendo menos do que os homens. Além disso, há uma persistência da responsabilidade das mulheres e das mães pelas tarefas domésticas e pelos cuidados com as crianças e demais familiares, tornando para elas uma jornada dupla de trabalho.

No presente estudo, os sujeitos avaliados foram questionados sobre quem era o principal provedor de rendas da casa. Constatou-se que 88,9% dos indivíduos disseram serem eles mesmos, 5,6% disseram ser o casal, 3,7% disseram ser o “pai deles” e 1,9% disseram ser “ele próprio e a mãe juntos”. Estes resultados revelam que o percentual de homens provedores de rendas familiares (88,9%) está acima do percentual brasileiro para o ano de 2002 (72,3%). O grupo pesquisado apresenta, na maioria dos casos, a característica do homem como provedor financeiro, compondo assim um exemplo do modelo tradicional de família.

Sobre a renda familiar, a renda total por unidade familiar foi dada em número de salários mínimos. A média do grupo foi de 3 salários mínimos, com desvio-padrão de 0,67; a moda e mediana 3. O valor máximo encontrado foi 4 salários mínimos e o mínimo 1 salário. A Tabela 2 apresenta a distribuição deste dado.

Renda total familiar (em número de salários mínimos)	Frequência (nº de famílias)	Percentual (%)
1	1	1,9
2	9	16,7
3	32	59,3
4	2	3,7
4	10	18,5
Total	54	100,0

Tabela 2: Renda total familiar de auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.

A renda média per capita por famílias foi de 0,84 salários (aproximadamente R\$452,52), com um desvio-padrão de 0,52 em torno da média. A moda foi 0,8 e a média foi 0,75. A média encontrada coloca o grupo pesquisado acima da situação de pobreza considerada pela classificação do IBGE (2010), 1/2 salário mínimo por pessoa,

o equivalente a R\$270,50. A menor renda per capita encontrada foi de 0,2 e a maior foi 4 salários mínimos. Diante desta variação importante se faz analisar a tabela de frequência da renda per capita por família, conforme tabela 3.

Número de salários mínimos	Valor em R\$	Frequência (nº de famílias)	Percentual (%)
0,2	108	1	1,9
0,4	216	1	1,9
0,5	270	6	11,1
0,6	324	9	16,7
0,7	378	3	5,6
0,8	432	15	27,8
0,82	442,8	2	3,7
0,9	486	2	3,7
1,0	540	11	20,4
1,3	702	2	3,7
2,0	1080	1	1,9
4,0	2160	1	1,9
Total		54	100,0

Tabela 3: Renda per capita por número de famílias de auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.

Duas famílias (3,7% da amostra) obtiveram renda per capita considerada abaixo da linha de pobreza, 6 famílias (11,11% do grupo) sobreviviam com o mínimo considerado pelo IBGE e a maioria das famílias (46, equivalente a 85,18% do grupo analisado) viviam acima da linha de pobreza. Esta desigualdade de rendas pode ser explicada pelo elevado número de membros por unidade familiar.

Neste item os avaliados foram questionados se consideravam sua renda total Insatisfatória, Razoável, Boa ou Ótima. Constatou-se que 3,7 % dos indivíduos a consideravam insatisfatória, 51,9% a consideravam razoável, 40,7 a consideravam boa e 3,7 % a consideravam ótima. Observou-se que a maior parte deles a consideravam razoável para atender às suas necessidades e da unidade familiar. Ressalta-se que esta insatisfação em relação à renda pode levar os membros familiares a vivenciarem diversos conflitos, uma vez que a renda não permite que concluam seus objetivos e alcancem todas as necessidades familiares.

Os graus de escolaridade dos sujeitos e anos de estudo formal podem ser identificados na tabela 6. Ressalta-se algumas mudanças na estrutura do ensino formal no Brasil que não abrangeu o período em que estes trabalhadores estudaram. A duração obrigatória do Ensino Fundamental foi ampliada de oito para nove anos pelo Projeto de Lei nº 3.675/04. Passou-se a abranger a Classe de Alfabetização (fase anterior à 1ª série,

com matrícula obrigatória aos seis anos) que, antes, não fazia parte do ciclo obrigatório. O prazo para as escolas se adaptarem era de até o ano de 2010. A organização do ensino fundamental a partir de então foi dividido em dois ciclos. O primeiro que corresponde aos primeiros cinco anos (chamados anos iniciais do ensino fundamental) que vai do 1º ao 5º ano; e o segundo ciclo corresponde aos anos finais, do 6º ao 9º ano. Assim, o ensino médio, ou fundamental de 9 anos passou a configurar-se da seguinte forma: C.A (classe de alfabetização) = 1º ano; 1ª série = 2º ano; 2ª série = 3º ano; 3ª série = 4º ano; 4ª série = 5º ano; 5ª série = 6º ano; 6ª série = 7º ano; 7ª série = 8º ano; 8ª série = 9º ano.

Percebeu-se que estes sujeitos são marcados por um baixo índice de escolaridade. O maior percentual deles tem de 1 a 5 anos de estudo, o equivalente a 35,19% do grupo. Outros 11,11% chegaram ao 2º ciclo do ensino fundamental, mas não o concluíram, equivalendo a uma média de 5 a 9 anos de estudos. Ou seja, somando-se estes dois percentuais, verificou-se que 46,3% da amostra não concluiu o ensino fundamental (ver tabela 4).

Escolaridade dos sujeitos	Frequência (número de indivíduos)	%
Ensino fundamental incompleto (até o 1º ciclo, 1 a 5 anos de estudo)	19	35.19
Ensino fundamental incompleto (do 1º ao 2º ciclo, 5 a 9 anos de estudo)	6	11.11
Ensino fundamental completo (2º ciclo completo, mais de 9 anos de estudo)	13	24.07
Ensino médio incompleto (10 a 12 anos de estudo)	5	9.26
Ensino médio completo (12 ou mais anos de estudo)	8	14.81
Ensino Superior incompleto (entre 12 e 17 anos de estudo)	1	1.85
Ensino Superior completo (17 ou mais anos de estudo)	2	3.70
Total	54	100,0

Tabela 4: Grau de escolaridade de auxiliares dos agropecuária da UFV, 2010.

Tal resultado era esperado, dado a exigência mínima de escolaridade para o cargo que estes trabalhadores ocupam, prevista no Regime Jurídico Único e/ou PCTAE, qual seja, ensino fundamental incompleto, antiga 4ª série primaria, hoje 5º ano do 1º ciclo. Além do aspecto mencionado, neste grupo ainda existe um residual de servidores

que foram admitidos na instituição UFV, antes da constituição de 1988, em que eram admitidos sem a realização de concurso, o que pode indicar, portanto, que indivíduos eram admitidos pela escolaridade mínima exigida.

A falta de entendimento das questões que lhes estavam sendo apresentadas, e a dificuldade com a leitura, por exemplo, foi um dos fatores que inviabilizou alguns indivíduos de participar deste estudo, visto que não conseguiram responder ao que estava sendo questionados. Essa baixa escolaridade entre trabalhadores que exercem “funções no campo”, como os auxiliares de agropecuária, pode refletir um problema vivenciado por um grande número de brasileiros, mesmo existindo diferentes programas governamentais para redução do analfabetismo, e estes acabam ampliando as estatísticas do grupo denominado “analfabeto funcional”.

É considerado analfabeto funcional, segundo IBGE (2009), indivíduos que frequentaram apenas os anos iniciais, ou tem menos de quatro anos de estudo completo, e que têm mais de 15 anos de idade, que apresentam características, como dificuldades de interpretação, escrita e leitura, que interfere diretamente na comunicação e sociabilidade deste grupo no mundo letrado e globalizado (MIRANDA *et al*, 2009). Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD, 2009) aponta que um em cada cinco brasileiros (20,3% da população total) é analfabeto funcional. Trata-se de um problema para o desenvolvimento social, pois dificulta a inserção desta parcela da população frente às mudanças sociais.

Considerando tal aspecto, grande parte do grupo avaliado neste estudo pode estar incluída entre os analfabetos funcionais brasileiros, estando assim marginalizados ao mundo letrado .

Sobre a residência do grupo avaliado, constatou-se que 88,9% dos sujeitos possuíam residência própria. Outros 7,4 % moravam de aluguel e 3,7% em casas cedidas (emprestadas) pela instituição empregadora. Segundo os indicadores sociais do IBGE para o ano de 2009, 62,6% das famílias brasileiras possuíam domicílios próprios (particulares). Na região sudeste este percentual é ainda maior, equivalendo a 85,1% das famílias. O grupo avaliado está acima da média brasileira e também da região sudeste, fato que pode resguardar um diferencial na QV dos envolvidos.

Este fato também pode indicar maior disponibilidade de recursos financeiros para o orçamento familiar, uma vez que gasta-se menos para o acesso a moradia, como por exemplo aluguel, construção civil, prestação do imóvel ou outro tipo de gasto.

3.4. Variáveis de análise e procedimentos para coleta de dados

A pesquisa contou com dois momentos: um primeiro momento em que foi realizado um estudo piloto, em que foram levantados dados que auxiliaram na seleção do número amostral, como o número e lotação dos trabalhadores, e teste dos questionários. No segundo momento foi realizada a coleta de dados, que contou com a metodologia que será descrita a seguir, de acordo com as variáveis de análise do estudo.

As variáveis de análise para os objetivos deste estudo foram: perfil socioeconômico, identificação profissional, acidentes de trabalho, tarefa realizada, ambiente laboral, hábitos diários, indicadores de saúde, qualidade de vida, funcionalidade familiar, capacidade para o trabalho e a incidência de dores.

3.4.1. Perfil socioeconômico da amostra

Para identificação do perfil socioeconômico dos sujeitos deste estudo, foi aplicado um questionário que contou com questões que investigaram os aspectos idade, estado civil, número de membros por unidade familiar, principal provedor de rendas da casa, renda (familiar, per capita) e se a consideram insatisfatória, razoável, boa ou ótima, escolaridade e residência própria, (ver apêndice 2).

3.4.2. Identificação Profissional

Para conhecer melhor o perfil laboral dos sujeitos foi aplicado um questionário que contou com questões que permitissem a identificação profissional dos mesmos, como exemplo cita-se: atividade anterior a atual; tempo que atua na ocupação atual, dada em número de anos e meses; horas extras ao horário normal de trabalho; intervalo para almoço e descanso durante a jornada de trabalho; uso de equipamento de proteção individual para realizar a tarefa (ver apêndice 3).

3.4.3. Investigação acerca dos acidentes de trabalho

Para compreender os aspectos que ocasionaram os acidentes de trabalho dos sujeitos foi aplicado um questionário em que foram analisadas as seguintes questões:

acidentes ocorridos no exercício desta profissão; o tipo da tarefa, ou ferramenta que causou o acidente; quais partes do corpo foram atingidas, dando especial atenção: a mão, cabeça, braços, abdômen, pernas, costas, pés e outro, neste último solicitando que informasse qual; e por fim, o perigo que o trabalho oferece (em apêndice 4).

3.4.4. Análise da tarefa

A análise da tarefa constitui uma das etapas da análise ergonômica do trabalho que objetiva auxiliar no entendimento da situação real de trabalho. No presente estudo, durante o procedimento desta análise considerou-se em especial a definição das tarefas: tipo de tarefa; prescrição, frequência e periodicidade, duração. Para tanto, os trabalhadores foram observados e questionados acerca destes pontos. O método utilizado, foi questionário aberto e observação direta da realização da tarefa realizada (em apêndice 5).

3.4.5. Avaliação do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária

A avaliação do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária foi realizada com a mensuração dos dados relacionados a temperatura, ruído, iluminação e ventilação dos postos de trabalho. Os aparelhos, bem como marca e unidades de medidas empregadas em cada uma destas medições estão no Quadro 1.

Variável Analisada	Aparelhos empregados	Marca dos aparelhos	Unidade de medida utilizada
Temperatura	Termo-Anemômetro	Humidity Meter Instrutherm	graus Celsius (°C)
Ventilação	Termo-Anemômetro	Humidity Meter Instrutherm	metros por segundo (m/s)
Ruído	Decibelímetro	Decibelímetro Com Data Logger	decibéis
Iluminação	Luxímetro	Luxímetro digital Datalogger (RS-232)	lux

Quadro 1: Aparelhos empregados, suas respectivas marcas e unidade de medida para análise do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Essa análise abordou os diferentes locais onde os sujeitos da pesquisa estavam lotados, durante o período do estudo, distribuídos em 10 locais diferentes, quais sejam:

Suinocultura, Avicultura, Psicultura, Ranário, Bovinocultura de leite, Bovinocultura de corte, Parques e Jardins, Viveiro de Café, Horta Nova e Horta Velha.

Em relação a análise realizada, a literatura apontou que ao analisar as condições ambientais em que os trabalhadores se encontram durante a jornada laboral, considerando que esta é uma etapa que compõe a análise da tarefa, deve representar as reais condições de trabalho, o que significa que as medições devem ser feitas mais próximas do trabalhador e durante a execução das tarefas (GRANDJEAN, 2002).

As medições foram feitas nos pontos onde os funcionários executavam a maioria das tarefas destinadas a eles. Os aparelhos foram posicionados onde os funcionários passavam a maior parte do tempo executando-as ao longo da jornada laboral. O tempo de exposição em cada um dos locais variou de acordo o tempo gasto durante a realização das principais tarefas. Buscou-se relatar e analisar a situação real de trabalho.

A escolha da hora do dia em que foram avaliados se deu a partir do relato dos funcionários sobre os momentos considerados mais “estressantes”. Em relação ao tempo, foram feitas leituras a cada 5 minutos de intervalo durante a avaliação. O dia, horário e tempo de avaliação, número de leituras dos aparelhos estão representados no Quadro 2 .

Locais de trabalho	Locais onde os aparelhos foram colocados	Dia da avaliação	Horário da avaliação	Tempo de avaliação (minutos)	Nº de leituras dos aparelhos
Avicultura	Próximo ao galinheiro	17/05/2010	14:00 a 17:00hs	180	36
Bovinocultura de Corte	Próximo ao estábulo	21/05/2010	8:00 a 11:00hs	180	36
Bovinocultura de Leite	Próximo ao estábulo (tarefa: tratamento dos animais)	20/05/2010	8:00 a 10:30hs	150	30
	No local da ordenha (tarefa: momento da ordenha)	20/05/2010	15:00 a 16:00hs	60	12
Horta Nova	Próximo às plantações	27/05/2010	15:00 a 16:30hs	150	30
Horta Velha	Próximo às plantações	28/05/2010	15:30 a 17:00hs	150	30
Parques e Jardins	No campus da UFV, durante a	25/05/2010	10:00 a 11:30hs	90	18

	poda da grama, uma vez que os funcionários deste setor não ficam em um único local, pois eles se movimentam em diferentes lugares do campus.				
Psicultura	Próximo ao tanque de peixes	24/05/2010	13:00 a 16:00hs	180	36
Ranário	Próximo ao galpão das rãs	18/05/2010	13:00 a 15:30hs	150	30
Suinocultura	Próximo aos chiqueiros	19/05/2010	13:00 a 14:30hs	150	30
Viveiro de Café	Próximo às plantações de café	26/05/2010	14:25 a 15:55hs	60	12

Quadro 2: Local, dia, horário, tempo e número de leituras dos aparelhos durante a avaliação do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

3.4.6. Investigação sobre hábitos diários

Utilizou-se de questionário para identificar os seguintes aspectos: tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, consumo de café durante o dia, hábitos do sono e prática regular de atividades físicas (ver apêndice 6).

3.4.7. Indicadores de saúde

Fez-se a mensuração de altura (em metros) e peso (em quilogramas) para análise do IMC, buscando saber se os sujeitos estão dentro de uma faixa de normalidade para sua saúde (massa corporal e estatura), determinando a obesidade e outras doenças crônicas degenerativas. Utilizou-se a referência da World Health Organization (WHO, 1999), conforme quadro 3.

Índice Massa Corporal	Classificação
< 18,5	Abaixo do peso ideal
18,6 – 24,9	Peso ideal
25,0 – 29,9	Marginalmente acima do peso (Peso em excesso)
30,0 – 34,9	Acima do peso ideal (Obesidade grau I)
35,0 – 39,9	Obeso (Obesidade grau II)
≥ 40,0	Obesidade mórbida (Obesidade grau III)

Quadro 3: Referência para classificação do Índice de Massa Corporal (IMC) segundo World Health Organization, Genebra, 1999.

A aferição da circunferência de quadril e abdômen, foi realizada a partir de fita métrica. A circunferência do abdômen é medida na altura da cicatriz umbilical, em centímetros considerando que a fita foi bem posicionada, sem dobras e alinhada horizontalmente, sem no entanto apertá-la. A circunferência do quadril é identificada considerando a altura da maior circunferência das nádegas, tomando os mesmos cuidados anteriores. O cálculo em seguida é feito pela divisão do valor encontrado da circunferência da cintura pelo valor da circunferência do quadril. A Classificação utilizada também foi a da WHO (1999), conforme pode ser analisado na figura .

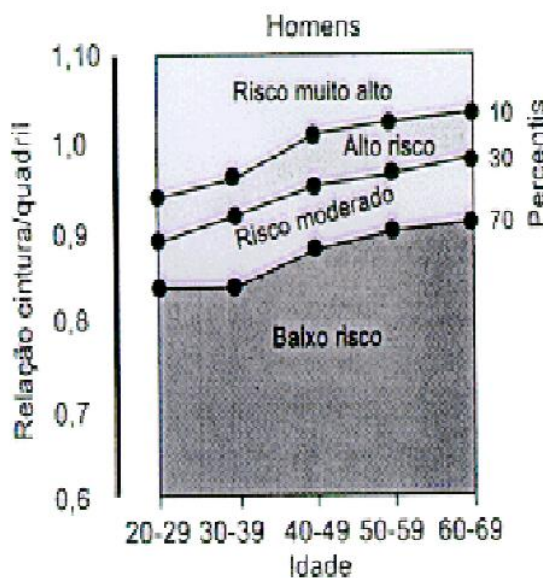


Figura 1: Percentis para classificação da relação cintura/quadril para homens, segundo World Health Organization, Genebra, 1999.

A aferição da pressão arterial em repouso foi feita ao final da entrevista, todos na posição sentados e utilizando-se o lado direito, com o aparelho esfigmomanômetro manual.

3.4.8. Avaliação da qualidade de vida

Neste estudo optou-se por utilizar a versão traduzida e reduzida do questionário WHOQOL-breve que contém 26 questões de múltipla escolha. Este questionário possui o índice geral de qualidade de vida (IGQV) como variável dependente e o domínio físico, psicológico, as relações sociais e o meio ambiente como variáveis independentes, o que permitiu verificar a relação entre as diferentes facetas na percepção da qualidade de vida geral pelos sujeitos (anexo 1).

3.4.9. Avaliação da funcionalidade familiar

Para avaliação da funcionalidade familiar utilizou-se o questionário APGAR de Família. Pavarini *et al* (2006) consideram o APGAR de Família um instrumento para avaliação do funcionamento familiar. Conhecido originalmente por “Family APGAR”, foi desenvolvido por Smilkstein em 1978 e suas questões permitem a mensuração da satisfação dos membros da família em relação a cinco componentes considerados básicos na unidade e funcionalidade familiar: adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade resolutiva (DUARTE, 2001). O acrônimo APGAR é proveniente da língua Inglesa, deriva das palavras “Adaptation” (Adaptação), “Partneship” (Participação ou Companheirismo), “Growth” (Crescimento ou desenvolvimento), “Affection” (Afeição) e “Resolve” (Resolução), que possuem os seguintes significados, segundo Rocha *et al* (2002); Pavarini *et al* (2006) (ver anexo 2).

- 1- Adaptação: discute-se como os recursos familiares são compartilhados ou qual o grau de satisfação do membro familiar com a atenção recebida, quando recursos familiares são necessários;
- 2- Participação ou Companheirismo: compreende como as decisões são compartilhadas ou como se percebe a reciprocidade nas comunicações familiares e na solução de problemas;
- 3- Crescimento/Desenvolvimento: associado à liberdade, disponibilidade da família para mudanças de papéis e para alcance de maturidade ou desenvolvimento emocional;
- 4- Afetividade: relacionada à intimidade e às interações emocionais num contexto familiar;

5- Capacidade Resolutiva: associada à decisão, determinação ou resolutividade existentes na unidade familiar.

O instrumento é constituído por questionário de auto-percepção, com cinco questões fechadas. Os resultados obtidos com a aplicação do APGAR são convertidos em escores partindo de uma escala de respostas com cinco opções para cada um dos componentes a serem avaliados, considerando a seguinte distribuição: a resposta “Sempre” corresponde ao escore = 4, “Quase sempre” = 3, “Algumas Vezes” = 2, “Raramente” = 1 e “Nunca” = zero. O somatório dos valores obtidos representam o escore da qualidade da funcionalidade familiar conforme Tabela 5.

<i>Escore</i>	<i>Classificação</i>
1 – 8	Elevada disfunção familiar
9 – 12	Moderada disfunção familiar
13 – 20	Boa funcionalidade familiar

Tabela 5: Referências para classificação do APGAR de Família, segundo Duarte, 2001.

3.4.10. Avaliação da capacidade para o trabalho

A capacidade para o trabalho é a capacidade que o trabalhador tem de realizar suas tarefas com eficácia e segurança e para tanto suas percepções sobre suas potencialidades motoras e cognitivas devem ser consideradas. Sendo assim, para avaliação da capacidade para o trabalho, foi utilizado o questionário de Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) (ver anexo 3).

O ICT foi desenvolvido no Instituto de Saúde Ocupacional de Helsinque (Finnish Institute of Occupational Health - FIOH), Finlândia, e traduzido para estudos no Brasil por Frida Marina Fischer, professora da Universidade de São Paulo (USP). A classificação dos escores do ICT, segundo Juvêncio (2001) está de acordo com o Quadro 4.

<i>Pontos</i>	<i>Capacidade para o trabalho</i>	<i>Objetivos das medidas</i>
07 – 27	Baixa	Restaurar a capacidade para o trabalho
28 – 36	Moderada	Melhorar a capacidade para o trabalho
37 – 43	Boa	Melhorar a capacidade para o trabalho
44 – 49	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho

Quadro 4: Referências para classificação dos escores do Índice de Capacidade para o Trabalho, segundo Fischer, 1999.

O referido instrumento se destina a apoiar o trabalhador, e pode ser usado desde quando este ingressa na força de trabalho e auxiliar nas medidas para atividades que mantenham a capacidade para o trabalho (FISCHER, 2005). Trata-se de um questionário de auto-avaliação que possui dez questões. Além disso, este índice ajuda a determinar quais trabalhadores necessitam do apoio dos Serviços de Saúde Ocupacional. Deste modo, condições ótimas podem ser estabelecidas para prevenir a perda da capacidade para o trabalho de forma prematura.

3.4.11. Incidência de dores

A incidência de dores musculares pode apontar o comprometimento ou lesão osteomuscular que compromete a capacidade para o trabalho. Assim, para identificar possíveis lesões osteomusculares dos sujeitos do presente estudo utilizou-se o “Diagrama ou Mapa de Dores”, um instrumento de avaliação simples e de fácil entendimento, que foi adaptado para o presente estudo. Este instrumento foi proposto por Corlett e Mamenica (1980) para avaliação do desconforto laboral de trabalhadores ao final da jornada de trabalho (IIDA, 2005).

Para tanto foi solicitado aos indivíduos que assinalassem com um “X” nos locais onde sentiam dores frequentemente, conforme pode ser observado no anexo 4.

3.5.Operacionalização das variáveis

Para a análise de dados deste estudo foram utilizados recursos da estatística descritiva e inferencial, tais como média, desvio-padrão⁴, moda, valor mínimo e máximo das variáveis. Além destas, foi feita uma análise da frequência das respostas obtidas nos questionários e uma análise da consistência e confiabilidade das respostas dos questionários a partir do coeficiente *Alfa de Cronbach*. O referido coeficiente é medida de validação de constructo, que toma como referência a média do comportamento da variabilidade conjunta dos itens considerados. A relação entre as variáveis foi estabelecida utilizando o índice de correlação de Pearson⁵. Estas análises foram realizadas a partir do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 15.0, considerado específico para as ciências sociais.

⁴ Desvio-padrão mede a dispersão dos valores individuais em torno da média

⁵ Para verificar as associações lineares entre duas variáveis métricas.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBETTA, PP. A.. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. 5. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004, 153pp.

BRUSCHINI, M. C. A. Trabalho e Gênero no Brasil nos Últimos Dez Anos. **Cadernos de Pesquisa**, v. 37, n. 132, set./dez. 2007 537.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, Maria Tereza. **Envelhecimento Funcional e suas Implicações Para a Oferta da Força de Trabalho Brasileira**. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1326.pdf>. Acesso em 02 set. 2008.

CORLETT, E. N., MANENICA, I. The effects and measurement of working postures. **Applied Ergonomics**, Trondheim, v. 11, n. 1, pp. 7-16, march. 1980.

DUARTE, Y. A. O. **Família: rede de suporte ou fator estressor. A ótica de idosos e cuidadores familiares**. 2001. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

DURAN, E. C. M.; COCCO, M. I. M.. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto. v.12, n.1, pp.43-49, jan., 2004.

FARIA, N. M. X. *et al.* Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1. PP. 115-128, jan-mar., 2000.

FISCHER, M. F. *et al.* A (in)capacidade para o trabalho em trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte. v. 3, n. 2. pp. 97-103, ago. 2005.

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, pp. 759-771, mai-jun, 2003.

HOFFMANN, R. LEONE, E. T. Participação da mulher no mercado de trabalho e desigualdade da renda domiciliar per capita no Brasil: 1981-2002. **Revista Nova Economia**. Belo Horizonte_14 (2)_35-58_maio-agosto de 2004.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. Censo Demográfico, 1991 e 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias>>. Acesso em: 27 jul. 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE divulga Indicadores Demográficos e de Saúde**. Censo Demográfico, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1445&id_pagina=1>. Acesso em: 18 out. 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Agro 2006: IBGE revela retrato do Brasil agrário**. Censo Demográfico, 2006. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1464&id_pagina=1>. Acesso em 29 out. de 2009.

IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. 2 ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005, 614pp.

JUVÊNCIO, J. F. **Abordagem ergonômica e aptidão física de trabalhadores do setor informal em Florianópolis: estudos multicasos dos fabricantes de prancha de surfe**. 2001. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2001.

LEI Nº 11.274 - DE 6 DE FEVEREIRO DE 2006 - DOU DE 7/2/2006

MINAYO, M. C. S; HARTZ, Z. M. A; BUSS, PP. M. QV e saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**. (5)1,Rio de Janeiro, 2000.

MIRANDA, M. G. VELOSO, A. M. MARUCCI, F. Analfabetismo funcional e Direitos humanos. **Revista Augustus**. Rio de Janeiro, N. 28, Agosto de 2009.

ODEBRECHT, C. **Adequação do trabalho ao trabalhador que envelhece: recursos auxiliares**. 2002. 219pp.Tese Doutorado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

PAVARINI, S. C. I.; TONON, F. L.; SILVA, J. M.C.; MENDIONDO, M. Z.;
BARHAM, E. J.; FILIZOLA, C. L. A. Quem Irá Empurrar Minha Cadeira De Rodas? A Escolha Do Cuidador Familiar Do Idoso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 08, n. 03, pp. 326 - 335, 2006.

PITANGA, F. J. G. **Testes, Medidas e Avaliação em Educação Física e Esportes**. São Paulo: Editora Phorte, 4º ed. 2005. 189 pp.

RAMOS, S.; LACOMBLEZ, M. Revisões Temáticas: Envelhecimento, Trabalho e cognição: 80 anos de investigação. **Revista Plur(e)al**. República de Venezuela, Maracay, v. 1, n. 1. pp. 52-60, 2005.

ROCHA, S. M. M.; NASCIMENTO, L. C.; LIMA, R. A. G.; Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. **Rev Latino-am Enfermagem**, 2002 .setembro-outubro; 10(5):709-14.

SILVA, I. R. da. Papéis Sociais e Envelhecimento em uma Perspectiva de Curso de Vida. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 16 n. 1, pp. 031-040, jan-abr 2000.

SMILKSTEIN, G. The Family APGAR: A proposal for family function test and its use by physicians. **Journal of Family Practice**, 1978. 6(6), 1231-1239.

TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; JAHAKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A.
Índice de Capacidade para o Trabalho. Helsinki: Instituto Finlandês de Saúde
Ocupacional, 1997.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, UFV. **Síntese histórica da Universidade
Federal de Viçosa – UFV.** Disponível em: < <http://www.ufv.br/>>. Acesso em 09 nov.
2009.

VITTA, A. de. Envelhecimento, Capacidade para o Trabalho e Qualidade de Vida no
Trabalho. IN: DIOGO, Maria José D'Élboux; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI,
Meire [org.] **Saúde e Qualidade de Vida na Velhice.** Campinas: Editora Alínea, 2006.
pp.40-55.

ARTIGO ORIGINAL 1: Caracterização do contexto laboral e condições ambientais de trabalho dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa.

RESUMO

O presente artigo objetivou identificar a realidade laboral e relacioná-la com a qualidade de vida dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Este estudo foi descritivo e a pesquisa *quali-quantitativa* contou com 54 sujeitos do sexo masculino. Utilizaram-se questionários fechados para identificação profissional e investigação acerca dos acidentes de trabalho; questionários abertos, com observação direta dos postos de trabalho para análise da tarefa; e o uso da mensuração do ambiente laboral para análise da *temperatura*, (Termo-Anemômetro), do *ruído*, (Decibelímetro), *iluminação*, (Luxímetro) e *ventilação*, (Termo-Anemômetro). Estas análises abordaram 10 locais diferentes. Utilizaram-se recursos da estatística descritiva e inferencial, a partir do software SPSS 15.0. Observou-se que 57,4% do grupo sempre exerceram atividades tipicamente agrárias. O tempo médio do grupo na ocupação auxiliar de agropecuária da UFV foi de 23 anos e 8 meses, 31,5% realiza hora extra de trabalho que é convertida em folga, 79,6% realizam um intervalo de 2 horas para almoço e 77,8% disseram utilizar equipamento de proteção individual, no entanto 31,5% do grupo já sofreu algum tipo de acidente de trabalho. As partes do corpo atingidas nos acidentes em sua maioria foram mãos e braços. Apesar disso, 63%, dos avaliados não consideravam seu trabalho perigoso, mas ressaltaram a necessidade de terem cuidado durante a realização das tarefas. Verificou-se a maior temperatura média no Viveiro de Café, com 29,75°C; maior ventilação no setor Horta Nova, apresentando 0,67 m/s; maior ruído médio no Viveiro de Café, sendo o valor de 47,25 dB, e, a maior iluminação média encontrada na Horta Nova, com 1.864,9 lux. Concluiu-se que os sujeitos deste estudo apresentaram um histórico de inserção no meio rural, o que explica as características encontradas. Constatou-se que os ambientes laborais apresentaram-se adequados segundo as normas regulamentadoras para ruído, temperatura, ventilação e iluminação. Acredita-se que o contexto laboral verificado pode contribuir positivamente na qualidade de vida dos sujeitos avaliados, uma vez que quantitativamente proporcionam segurança e satisfação no trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: Contexto laboral, Condições ambientais e Qualidade de vida no trabalho.

ABSTRACT

This article aimed to identify the work and actually relate it to the quality of life of auxiliary agriculture of the Universidade Federal de Viçosa (UFV). This study was descriptive and qualitative and quantitative research had 54 male subjects. Closed questionnaires were used to identify professional and research about work-related accidents, open-ended questionnaires with direct observation of jobs for task analysis, measurement and use of the work environment for analysis of temperature (thermo-anemometer), the noise (decibel meter), lighting (light meter) and ventilation (Thermo-Anemometer). This analysis addressed 10 different locations. Resources were used descriptive and inferential statistics from the SPSS 15.0 software. It was observed that 57.4% of the group have always exerted typical agricultural activities. The average of the group assist in the occupation of farming the UFV was 23 years and 8 months, 31.5% perform overtime work that is converted into time off, 79.6% carry a range of 2 hours for lunch and 77.8% reported use of personal protective equipment. 31.5% of the group has suffered some kind of accident at work. The parts of the body injured in accidents were mostly hands and arms. Nevertheless, 63% of those assessed did not consider their work dangerous, but stressed the need to be careful in carrying out tasks. There was a greater average temperature in the Nursery Coffee with 29.75 ° C, greater venting Horta New industry, with 0.67 m / s, higher average noise Nursery Café, and the value of 47.25 dB , and medium to high light found in the New Garden, to 1864.9 lux. It was concluded that the subjects in this study had a history of participation in rural areas, which explains the features found. It was found that working environments are presented according to the appropriate regulatory standards for noise, temperature, ventilation and lighting. It is believed that workplace can contribute positively verified the quality of life of individuals evaluated, since quantitatively provide security and job satisfaction.

KEYWORDS: Workplace, Environment and quality of work life.

1. INTRODUÇÃO

Estudos sobre a qualidade de vida (QV) têm sido realizados em diversos países, devido sua importância diante das mudanças populacionais ocorridas no mundo inteiro, como o aumento do número de idosos, que eleva a preocupação com a diminuição da população economicamente ativa. Acredita-se que é preciso incentivar a manutenção da QV populacional mediante a manutenção da capacidade funcional e conseqüentemente capacidade para o trabalho das pessoas, uma vez que as organizações já perceberam que o investimento em prevenção da saúde é menos oneroso para o estado do que medidas paliativas para manutenção dos trabalhadores no mercado de trabalho (na execução de suas funções laborativas).

A maioria das pessoas passa grande parte das horas de seu dia no trabalho, o que pode somar muitos anos de sua vida neste ambiente. É, portanto, inevitável que este contexto não influencie na QV destes indivíduos. Mediante isto empresas percebem a necessidade de investimento no estudo e aplicação dos critérios de melhoria da qualidade de vida no trabalho (QVT), para conhecer a realidade laboral vivenciada pelo trabalhador e avaliar sua influencia sobre a QV deste.

Dessa forma, o contexto laboral é visto como preditor das ocorrências que podem ou não acometer os trabalhadores, o que varia de acordo com os critérios ergonômicos dos espaços e indicadores ambientais oferecido; das diferentes ocupações considerando o que estas demandam em termos de atividades de maior ou menor dispêndio energético, mais ou menos atenção e concentração, entre outras destrezas que variam de função para função realizada; outros fatores relacionados aos trabalhadores, como genética, idade, peso corporal, metabolismo basal e sono.

Tradicionalmente o trabalho rural tem sido visto como árduo, exigindo grande dispêndio de energia e força física, além de expor o indivíduo a toda espécie de intempéries da natureza. Tais características podem levar o indivíduo a um desgaste físico proporcionalmente maior do que indivíduos que desenvolvem atividades em determinados espaços urbanos. Tuomi *et al* (1997) classifica as tarefas do trabalhador rural como sendo de grande exigência física em relação às exigências mentais, o que significa que a manutenção da boa capacidade para o trabalho é indispensável para este grupo.

Em 1995, o trabalho rural envolvia 26% do total das pessoas com dez ou mais anos ocupadas no Brasil (IBGE, 1995 *apud* FARIA *et al*, 2000). Segundo dados do censo 2006, cerca de 5,2 milhões de estabelecimentos agropecuários do país ocupavam 36,75% do território nacional (IBGE, 2009). Estas estatísticas apontam a existência de grande porcentagem de trabalhadores rurais no país, que não obstante, fazem parte da população em processo de envelhecimento.

Semelhante às atividades realizadas pelo trabalhador rural, realiza o auxiliar de agropecuária da UFV, cuja função é executar trabalhos próprios de cultura agrícola, bem como operar conjuntos mecânicos para armazenagem de grãos e fabricação de rações destinadas à criação, tratamento e alimentação de animais (UFV, 2010).

Sendo assim, o presente artigo objetivou identificar a realidade laboral e relacioná-la com a qualidade de vida dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa.

2. REVISÃO DE LITERATURA

Diferentes ocupações têm sido consideradas categorias de análise para estudos quantitativos e qualitativos na busca de compreender melhor na perspectiva de favorecer a melhoria da QVT, levando em consideração os indivíduos e as demandas físicas, psicológicas e sociais das tarefas desempenhadas por estes. O cargo de auxiliar de agropecuária prevê o manejo de equipamentos diversos destinados à produção agropecuária, cultivo, semeadura, plantio e colheita, atividades caracterizadas por exigência de alto nível de gasto energético e força física por parte do trabalhador. Essa demanda, aliada a ausência de preparação física, má postura e estilo de vida pouco saudável pode levar os trabalhadores a desenvolverem um quadro de perdas funcionais constantes.

Considerando a UFV que é uma instituição que agrega auxiliares de agropecuária desde sua criação, estes sempre tiveram e tem uma relação de importância para a manutenção e execução de diversas atividades acadêmicas, devido ao fato da referida instituição ter origem nas ciências agrárias.

Pensar a realidade de trabalho vivenciada pelo referido grupo requer o auxílio do arcabouço da ergonomia na perspectiva de que esta disciplina privilegia a compreensão do trabalho para transformá-lo para àqueles que possuem a responsabilidade de executá-

lo. A ergonomia é considerada o estudo da adaptação do trabalho ao homem, como coloca Iida (2005), numa busca de uma situação ideal entre indivíduo e ambiente de trabalho. Ela utiliza a Análise Ergonômica do Trabalho (AET), que procura identificar os diversos fatores que influenciam na QVT. Seu objetivo é investigar aspectos do trabalho que possam causar desconforto aos trabalhadores e promover modificações nas condições laborais a fim de torná-las mais confortáveis e adaptadas aos mesmos.

Outra definição para ergonomia destaca que esta é *um conjunto de conhecimentos científicos relativos ao homem e necessários para a concepção de ferramentas, máquinas e dispositivos que possam ser utilizados com o máximo de conforto, de segurança e eficácia* (WISNER, 1972, *apud* SANTOS e FIALHO, 1997, pág. 20). Esses conhecimentos corroboram para que se consiga instituir a QVT. Para tanto, indicadores como acidentes de trabalho e condições ambientais oferecidas no trabalho podem se tornar úteis nesta discussão.

Para o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) acidente de trabalho é conceituado como aquele que *ocorre no exercício do trabalho a serviço da empresa, equiparando-se a este a doença profissional ou do trabalho, ou ainda, quando o mesmo é sofrido no percurso entre a residência e o local de trabalho* (IBGE, 2010, pág 02).

Já a análise das condições ambientais é um de seus importantes componentes na busca pela compreensão da tarefa realizada. Trata-se da descrição do *ambiente físico em torno do posto de trabalho, condições de temperatura, ruídos, vibrações, emanações de gases, umidade do ar, ventilação, iluminação e cores do ambiente* (IIDA, 2005, pág. 198; 491). Quando as condições ambientais são desfavoráveis aos trabalhadores, como um ambiente com excesso de calor ou de ruídos, gera-se uma forte tensão no trabalho, o que pode provocar acidentes ou danos à saúde.

A temperatura ambiental considerando os ambientes analisados pode levar a efeitos negativos do ponto de vista fisiológico sobre o indivíduo. Sendo o homem um animal homeotérmico, sua temperatura interna oscila em torno de 37°C, regulada por sua grande capacidade de tolerar as diferenças climáticas, com mecanismos termorregulatórios que proporcionam o equilíbrio térmico. Por exemplo, durante o frio há um maior consumo de energia, a partir da aceleração do metabolismo, para manter a temperatura corporal. Já em altas temperaturas, a sudorese auxilia no resfriamento da pele (IIDA, 2005, pág.498).

Durante a realização das atividades diárias, seja as domésticas ou no trabalho, as condições climáticas podem ou não serem consideradas confortáveis para a eficiência de sua realização. A norma ISO 9241 (norma para definição de usabilidade) recomenda temperaturas entre 20 a 24°C no inverno e 23 a 26°C no verão. Ocorre que, acima de 24°C os trabalhadores sentem sonolência e abaixo de 18°C quando em atividades consideradas de baixa intensidade, com pouca atividade física, sentem tremores podendo levar a dificuldade do movimento e prevalecendo a ineficácia do mesmo. A tabela 1 apresenta os limites de tempo de exposição ao calor, de acordo com a intensidade da atividade realizada, considerando os preceitos da NR 15.

<i>Regime de trabalho e de descanso</i>	<i>Tipo de atividade</i>		
	Leve (°C)	Moderada (°C)	Pesada (°C)
Trabalho contínuo	Até 30,0	Até 26,7	Até 25,0
45' trabalho	30,1 a 30,6	26,8 a 28	25,1 a 25,9
15' descanso			
30' trabalho	30,7 a 31,4	28,1 a 29,4	20,6 a 27,9
30' descanso			
15' trabalho	31,5 a 32,2	29,5 a 31,1	28,0 a 30,0
45' descanso			
Trabalho com exigências de medidas adequadas de controle	Acima de 32,2	Acima de 31,1	Acima de 30,0

Tabela 1: Limites de exposição ao calor, com períodos de descanso no próprio local (NR – 15, Anexo 3, Ministério do Trabalho), Iida, 2005.

Assim como a temperatura, a ventilação é um aspecto importante para o conforto térmico, pois auxilia na remoção, por convecção, do calor gerado pelo corpo: ao remover o ar saturado próximo da pele, facilita-se a evaporação do suor e o resfriamento do corpo (IIDA, 2005, pág. 499). A NR-17 (Norma Regulamentadora 17) estabelece uma velocidade do ar adequada e agradável, em ambientes com elevadas temperaturas ou onde se realizam trabalhos pesados entre 0,2 e 0,5 m/s, podendo subir até 1,5 m/s.

Iida (2005) aponta que os ruídos constituem a principal causa de reclamações sobre as condições ambientais, o que é uma variável subjetiva, uma vez que a tolerância aos diferentes sons depende da percepção e individualidade de cada um. Segundo a NR-15, o ruído máximo tolerável para uma exposição durante 8 horas de jornada diária de trabalho é de 85 decibéis (dB). Outros limites aceitáveis dependem do ambiente e atividades a serem desenvolvidas. Por exemplo, o máximo aceitável para ambientes que exigem silêncio, como bibliotecas ou hospitais é de 55 dB. Uma faixa em torno de 50 dB é considerada como ambiente silencioso, mas cerca de 25% das pessoas tem dificuldades para dormir com esse volume de ruído ou som.

A iluminação interfere diretamente no mecanismo fisiológico da visão e também na musculatura que auxilia os movimentos dos olhos (IIDA, 2005, pág. 462). A iluminação deficiente e a consequente fadiga visual são responsáveis por 20% dos acidentes de trabalho (GRANDJEAN, 1998, apud IIDA, 2005). O quadro 1 a seguir apresenta os níveis de iluminação recomendado para cada ambiente, considerando a literatura encontrada.

Tipo	Iluminamento recomendado (lux)	Exemplos de aplicação
Iluminação geral de ambientes externos	5 – 50	Iluminação externa de locais públicos, ruas, estradas e pátios.
Iluminação geral para locais de pouco uso	20 – 50	Iluminação mínima de corredores e almoxarifados, zonas de estacionamento.
	100 - 150	Escadas, corredores, banheiros, zonas de circulação, depósitos e almoxarifados.
Iluminação geral em locais de trabalho	200 - 300	Iluminação mínima de serviço. Fábricas com máquina pesada. Iluminação geral de escritórios, hospitais, restaurantes.
	400 - 600	Trabalhos manuais pouco exigentes. Oficinas em geral. Montagem de automóveis, indústria e confecções. Leitura ocasional e arquivo. Sala de primeiros socorros.
	1000* - 1500*	Trabalhos manuais precisos. Montagem de pequenas peças, instrumentos de precisão e componentes eletrônicos. Trabalho com revisão e desenhos detalhados.
Iluminação localizada	1500 - 2000	Trabalhos minuciosos e muito detalhados. Manipulação de peças pequenas e complicadas. Trabalhos de relojoaria.
Tarefas especiais	3000 - 10000	Tarefas especiais de curta duração e de baixos contrastes, como em operações cirúrgicas.

Quadro 1: Níveis de iluminação recomendado para algumas tarefas típicas, conforme Iida, 2005, pág 464.

* Pode ser combinado com a iluminação local

Recomenda-se entre 1000 e 2000 lux para uma baixa faixa de fadiga visual. Tanto a baixa quanto a grande luminosidade são prejudiciais. A primeira porque o rendimento durante o trabalho está ligado a sua capacidade de enxergar os objetos e a execução das tarefas. O segundo porque pode causar fadiga excessiva.

Nesse sentido, Martins (2005) define um ambiente de trabalho saudável como um lugar em que todos trabalham juntos para alcançar uma visão comum de saúde e bem-estar, incluindo não só os trabalhadores, mas também a comunidade onde o cotidiano do trabalho se insere. O ambiente laboral pode influenciar positivamente na saúde e bem-estar dos sujeitos envolvidos, considerando as questões estruturais relacionadas ao mesmo e, aliado a uma boa QV familiar e individual, pode assegurar sua QV total.

A busca da compreensão da QV em muitos estudos acadêmicos tem sido realizada enfocando saúde, condições de trabalho, mobiliário, ergonomia aplicada, fatores fisiológicos e psicológicos, e biomecânica ocupacional.

Considerando tais aspectos Vasconcelos (2003) define QVT como *a gestão dinâmica e contingencial de fatores físicos, tecnológicos e sociopsicológicos que afetam a cultura e renovam o clima organizacional, refletindo-se no bem-estar do trabalhador e na produtividade das empresas*. Por isso a QVT deve ser considerada como uma gestão dinâmica devido às mudanças constantes das pessoas e organizações, que se relacionam às particularidades de cada contexto laboral.

Diante do exposto, neste estudo considerou-se como conceito de QV o de Nahas (2001), que afirma que esta pode ser considerada como *“um conjunto de parâmetros individuais, sócio-culturais e ambientais que caracterizam as condições em que se vive o ser humano*. Este conceito abrange a totalidade que envolve a QV, a qual, apesar de ser tão influenciada por fatores mensuráveis, é um parâmetro subjetivo de análise.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo foi desenvolvido em uma abordagem descritiva – por envolver o processo de exploração dos significados das variáveis propostas para delinear-lo, pois procura ampliar o nível de conhecimento sobre o contexto laboral e a QV de trabalhadores no cargo de auxiliares de agropecuária da UFV. Além disso, trata-se de uma pesquisa *quali-quantitativa*, pois os dados numéricos foram tratados estatisticamente, tomando-os como fonte de informação e analisando-os de acordo com o contexto das variáveis de pesquisa da população do estudo, pautando-se na estatística descritiva.

A pesquisa foi realizada na cidade de Viçosa-MG, no período de 2009 a 2010. A população foi composta por auxiliares de agropecuária da UFV. Para determinação da amostra, foi feito, inicialmente, um levantamento do número e lotação destes funcionários. Em seguida, conforme sugere Barbetta (2004), definiu-se a amostra aleatória simples, que oferece maior segurança quando os resultados desta são generalizados para uma população. Foram utilizadas fórmulas, especificando-se um erro amostral de 5%, sob o nível de confiança de 95%, em que n_0 representa uma primeira aproximação da amostra, e E_0 o erro amostral tolerável. Obteve-se, como número ideal amostral, 82 sujeitos. Contudo, fatores como licença médica, desvio de função, afastamento por outras questões não reveladas, a recusa em participar da pesquisa, descarte por dados incompletos, chegou-se a uma amostra de 54 indivíduos do sexo masculino. Vale ressaltar que o fato da amostra ter contado somente com homens não foi proposital, pois o cargo auxiliar de agropecuária da UFV ainda não conta com trabalhadoras mulheres.

As variáveis de análise deste estudo foram: identificação profissional, acidentes de trabalho, tarefa realizada e ambiente laboral.

3.1. Identificação Profissional

Para conhecer melhor o perfil laboral dos sujeitos foi aplicado um questionário que contou com questões que permitissem a identificação profissional dos mesmos como exemplo cita-se: atividade anterior a atual; tempo que atua na ocupação atual, dada em número de anos e meses; horas extras ao horário normal de trabalho; intervalo para almoço e descanso durante a jornada de trabalho; uso de equipamento de proteção individual para realizar a tarefa.

3.2. Investigação acerca dos acidentes de trabalho

Para compreender os aspectos que ocasionaram os acidentes de trabalho dos sujeitos foi aplicado um questionário em que foram analisadas as seguintes questões: acidentes ocorridos no exercício desta profissão; o tipo de tarefa, ou ferramenta que causou o acidente; quais partes do corpo foram atingidas, dando especial atenção: mão,

cabeça, braços, abdômen, pernas, costas, pés e outro, neste último solicitando que se dissesse qual; e o perigo que o trabalho oferece.

3.3. Tarefa realizada

A análise da tarefa constitui uma das etapas da análise ergonômica do trabalho que objetiva auxiliar no entendimento da situação real de trabalho. No presente estudo, durante o procedimento desta análise considerou-se em especial a definição das tarefas: tipo de tarefa; prescrição, frequência e periodicidade, duração. Para tanto, os trabalhadores foram observados e questionados acerca destes pontos. O método utilizado, portanto, foi questionário aberto e observação direta da realização da tarefa realizada.

3.4. Avaliação do ambiente laboral dos Auxiliares de Agropecuária

A avaliação do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária foi realizada com a mensuração dos dados relacionados à temperatura, ruído, iluminação e ventilação dos postos de trabalho. Os aparelhos, bem como marca e unidades de medidas empregadas em cada uma destas medições estão no quadro 2.

Variável Analisada	Aparelhos empregados	Marca dos aparelhos	Unidade de medida utilizada
Temperatura	Termo-Anemômetro	Humidity Meter Instrutherm	graus Celsius (°C)
Ventilação	Termo-Anemômetro	Humidity Meter Instrutherm	metros por segundo (m/s)
Ruído	Decibelímetro	Decibelímetro Com Data Logger	Decibéis
Iluminação	Luxímetro	Luxímetro digital Datalogger (RS-232)	Lux

Quadro 2: Aparelhos, suas respectivas marcas e unidade de medida utilizados para análise do ambiente laboral dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Essa análise abordou os diferentes locais onde os sujeitos da pesquisa estavam lotados, durante o período do estudo, ano 2010, distribuídos em 10 locais diferentes, quais sejam: Suinocultura, Avicultura, Psicultura, Ranário, Bovinocultura de leite, Bovinocultura de corte, Parques e Jardins, Viveiro de Café, Horta Nova e Horta Velha.

As medições foram feitas nos pontos onde os funcionários executavam a maioria das tarefas destinadas a eles. Sendo assim, a escolha do posicionamento dos aparelhos durante as medições se deu a partir do relato dos funcionários sobre os locais onde passavam a maior parte do tempo executando-as ao longo da jornada laboral.

3.5. Operacionalização das variáveis

Para a análise de dados deste estudo utilizou-se estatística descritiva e inferencial, tais como média, desvio-padrão⁶, moda, valor mínimo e máximo das variáveis, análise da frequência das respostas obtidas nos questionários. Estas análises foram realizadas a partir do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 15.0, considerado específico para as ciências sociais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Identificação profissional

A maior frequência das atividades anteriormente realizadas pelos sujeitos antes de assumirem o cargo de “auxiliares de agropecuária” se concentrou em atividades “no campo”, equivalendo a 57,4%. Isso evidencia que estes sujeitos já exerciam atividades parecidas e/ou iguais às que realizam na atualidade. Este dado sugere que quaisquer acometimentos relacionados à ausência de saúde no grupo podem ter sido resultado de se estar inserido na mesma tarefa durante muitos anos de trabalho realizado no setor agropecuário.

Em relação à média do tempo total que os sujeitos dedicaram à ocupação atual, obteve-se o valor de 23 anos e 8 meses aproximadamente, com um desvio-padrão de 9,92 em torno da média. O menor tempo foi 1 ano e o maior 37 anos. A moda encontrada foi 25 e a mediana 25,5 anos. A média em anos de trabalho evidenciada no estudo reforça o dado relacionado ao período de tempo elevado executando as mesmas tarefas, o que pode ocasionar uma sobrecarga postural, por exemplo, durante a execução das atividades.

⁶ Desvio-padrão mede a dispersão dos valores individuais em torno da média

Quando questionados sobre hora extra de trabalho, 31,5% dos sujeitos disseram que a realizam, e que isso ocorre nos finais de semana considerando a necessidade de disponibilizar alimentação aos animais e irrigação. Outros 64,8% dos sujeitos disseram que não, e 3,7% optaram por dizer “às vezes”, quando a situação envolve extrema necessidade. Percebe-se que o fato de fazerem hora extra está relacionado diretamente à tarefa realizada pelo sujeito, pois mesmo dentro do cargo “auxiliar de agropecuária”, a lotação em diferentes departamentos faz com que os servidores vivam realidades distintas. Por exemplo, o funcionário que trabalha no setor Parques e Jardins cuida da manutenção da limpeza e plantas do Campus da UFV, enquanto o funcionário da Bovinocultura responsabiliza-se pelo tratamento dos animais. Ressalta-se que as horas extras nessa ocupação são convertidas em folga, e não em salário, como prevê o regime jurídico único (RJU).

Em relação ao intervalo para almoço 79,6% dos sujeitos realizam um intervalo de 2 horas para almoço, e 20,4% não o fazem, mas afirmam “levar a própria comida para o local de trabalho” e fazerem uma pequena pausa, para se alimentar e voltar às atividades, fato este que foi mais frequente nos setores Hortas Velha e Nova, ou ainda nos locais de trabalho que ficam distante de suas casas, e, ou naquelas atividades que exige mais tempo deles, como por exemplo a “lida” com o café.

As tarefas exercidas por este grupo, em sua maioria, necessitam da utilização de aparelhos de proteção individual para maior segurança dos mesmos. A utilização de instrumentos como o “podão”, a serra elétrica, entre outros, necessita de uma grande atenção e preparação para tal. Durante a coleta de dados os sujeitos mencionaram diversos casos (que ouviram dizer, vivenciaram ou presenciaram) de acidentes de trabalho devido à falta de atenção durante o uso do equipamento e ausência do instrumento de proteção, com a perda de membros, cortes profundos, entre outros. Porém, quando questionados quanto à utilização de equipamentos de proteção individual, 77,8% disseram utilizar, e 22,2% que não utilizam. Disseram que os equipamentos são fornecidos, mas que a maioria incomoda ou mesmo atrapalha na realização da tarefa.

Sendo assim, levantaram-se algumas questões acerca de acidentes de trabalho neste cargo, conforme serão descritas a seguir.

4.2. Acidentes de trabalho

A partir das questões apresentadas neste estudo evidenciou-se que dezessete dos 54 sujeitos avaliados já sofreram algum tipo de acidente na ocupação atual, o que equivale a 31,5% da amostra. Considerando que 68,5% nunca sofreram acidentes de trabalho, no entanto afirmaram que é preciso ter cuidado para que este não aconteça, fato que evidencia o risco de acontecer durante a realização do trabalho, principalmente quando usam a motosserra.

Notou-se que a maioria dos acidentes ocorreram durante o manuseio de alguma ferramenta em atividades do campo. Houve um indivíduo que afirmou ter sofrido acidente mas este não atingiu nenhuma parte de seu corpo. E, em relação aos demais, a parte do corpo atingida, apresentou variação e acredita-se que esteja relacionada às ferramentas envolvidas no desenvolvimento da tarefa visto que há uma maior frequência das lesões nos membros superiores, mãos, dedos e braços.

Quanto à questão sobre os sujeitos considerarem seu trabalho perigoso ou não, 14,8% disseram sim, 22,2% responderam mais ou menos e a grande maioria, 63%, apesar de relatarem episódios “complicados” e perigosos, não consideram o trabalho perigoso. Muitos dos pesquisados explicaram que eles é que tem que ter cuidado durante a execução de determinadas tarefas. Tal fato parece revelar que ao assumir que o trabalho é perigoso sugere que deve-se temer o mesmo. A resposta desta questão pode estar vinculada ao fato de serem homens, serem fortes, e que o tipo de tarefa está relacionada ao *status* masculino construído socialmente. Além disso, o trabalhador, quando se acidenta, se culpa por ter se machucado, pois isso aconteceu devido à falta de atenção deste e não às condições de trabalho, como exemplificado pelo entrevistado:

"A coleta de sementes, por exemplo, é muito perigosa, sobe na árvore, tem altura demais da conta, a pessoa tem que estar perfeita pra fazer isso, se não vai machucar mesmo".

(P. B. C. Sivicultura, 56 anos)

Tal fato contradiz o que a ergonomia defende, qual seja de que o trabalho deve se adaptar ao homem, para que este possa ser realizado por qualquer um e por consequência ofereça QVT, pois foi planejado para atender às necessidades dos trabalhadores e não o contrário. Dessa forma, reforça a necessidade de que a análise da

tarefa destes trabalhadores aconteça para um maior entendimento da realidade vivenciada pelos mesmos.

4.3. Análise da tarefa

Quanto à análise da tarefa considerando sua definição e prescrições aos auxiliares de agropecuária, nos diferentes setores da UFV, percebeu-se a estrutura normativa conforme quadro 3.

Lotação	Nº de funcionários pesquisados	Definição das Tarefas	Tarefa Prescrita
Parques e Jardins	11	Manutenção da limpeza do Campus da UFV.	A tarefa prescrita para os funcionários lotados no “Parques e Jardins” consiste na manutenção da limpeza do Campus da UFV. Executam tarefas como poda de grama, árvores e plantas diversas; colheita da grama, folhas, flores e galhos; aplicação de remédios como inseticidas; preparo de canteiros; atender estudantes em aulas práticas quando solicitados e outros.
Psicultura	1	Gerenciamento de todas as atividades associadas à Psicultura.	A tarefa prescrita consiste na preparação de material para aula, gerencia a reprodução de peixes, alimentação dos peixes, arrastão: passa a rede no tanque, entre outras atividades relacionadas à manutenção do setor Psicultura.
Ranário	1	Gerenciamento de todas as atividades associadas ao Ranário	A tarefa prescrita consiste na preparação de material para aula, gerencia criação de moscas e lavras para alimentação rãs, enfim todas atividades relacionadas à criação de rãs.
Bovincultura de leite	7	Todas as atividades associadas ao trato de gado (bovinos) de leite.	A tarefa prescrita consiste basicamente no tratamento e criação dos animais: preparação da alimentação (moer o capim), alimentá-los, ordenha, limpeza dos mesmos e do local em que vivem, entre outros.
Viveiro de plantas	3	Execução de todas tarefas destinadas ao Viveiro de plantas.	A tarefa prescrita consiste em produzir mudas de plantas para a UFV: plantar, podar, aplicar herbicidas, colher, picar, e também vender as mudas excedentes. Realizar, também, limpezas diversas no local de trabalho.
Aviário	6	Execução de todas tarefas destinadas ao Aviário.	A tarefa prescrita consiste no tratamento das aves, transporte de ração, limpeza e montagem do galpão de experimentos para pesquisas, entre outros.
Agronomia Fundão	1	Realização de atividades para manutenção da Agronomia Fundão	A tarefa prescrita consiste em lidar com toda a área de campo: trator, roçadeira, pulverizador, capina, roça e coleta de cana, entre outros.

Viveiro de Café	7	Execução de inúmeras atividades destinadas à manutenção do Viveiro de Café.	A tarefa prescrita consiste no cuidado do café: plantar, coletar amostra de semente, adubar, soprar, peneirar, coletar o café. Também utilizar a roçadeira de grama para limpeza do local, lidar com defensivos agrícola, entre outros.
Horta Nova	3	Realização de atividades para manutenção da Horta Nova	A tarefa prescrita consiste no cultivo de hortaliças, tomates, cana-de-açúcar, entre outros; manuseio de sementes; dirigir trator e capinar.
Horta Velha	6	Realização de atividades para manutenção da Horta Velha	A tarefa prescrita consiste no cultivo de hortaliças, tomates, cana-de-açúcar, entre outros; manuseio de sementes; dirigir trator e capinar.
Equideocultura	4	Realização de atividades para manutenção da Equideocultura.	A tarefa prescrita consiste no tratamento de equinos: preparo da alimentação, cortar o capim; implantação de cercas, etc.
Dendrologia	1	Realização de atividades para manutenção da Dendrologia	A tarefa prescrita consiste na coleta de folhas e plantas diversas, plantas; manutenção do herbário, montagem de aulas, atendimento a alunos.
Sivicultura	3	Realização de atividades para manutenção da Sivicultura.	A tarefa prescrita consiste em adubação de plantas, peneirar a terra, encher sacolas de terra, etc.

Quadro 3: Caracterização da definição e prescrição das tarefas em cada setor em que lotam-se os auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Percebeu-se que a grande maioria destas tarefas demanda mais exigências físicas do que mentais, considerando a descrição do cargo.

Em relação à **flexibilidade no posto de trabalho**, os trabalhadores seguem normas e são orientados quanto ao trabalho a ser executado diariamente pelo gestor responsável em todos os setores, exceto na psicultura e ranário, onde os trabalhadores possuem autonomia e executam as tarefas à medida em que percebem a necessidade das mesmas. O fato destes indivíduos trabalharem sob o regime estatutário estes permanecem um mínimo de horas semanais, nos postos de trabalho e executam as tarefas conforme a demanda da instituição. Isso explica a “aparente” ou “pouca” flexibilidade nos postos de trabalho.

Quanto à **responsabilidade e autonomia**, verificou-se que possuíam autonomia para tomar as decisões consideradas por eles como necessárias para execução da tarefa, com responsabilidade sob aquilo que lhe é cabido. Em alguns casos o trabalhador era o principal responsável pelas tarefas de manutenção do setor. Ou seja, as tarefas prescritas para este cargo dependiam de um elevado nível de autonomia do trabalhador, que deviam perceber as necessidades de cada uma delas. Por exemplo, a prescrição relativa

ao tratamento de animais, o trabalhador deve estar atento para os horários de preparar a alimentação e levá-las aos animais, neste sentido o responsável pelo setor não precisava lembrá-los sobre a tarefa.

A **frequência e periodicidade da tarefa** em todos os setores variavam de acordo com a demanda e temporalidade das mesmas. No setor Parques e Jardins, por exemplo, tarefas como a poda da grama, ocorriam de acordo com a necessidade e crescimento da mesma. Já na Psicultura, o “arrastão” no tanque de peixes ocorria quando os peixes atingiam o tamanho esperado. Neste sentido pode-se dizer que trata-se de um trabalho dinâmico, demandando de observação constante para definição do período para efetivá-la.

A **duração das tarefas**, no Parques e Jardins, considerando o período de segunda e quinta-feira eram realizadas aplicações de agrotóxicos durante 2 horas por dia. As demais tarefas não haviam delimitação de tempo, estas ocorriam durante o tempo que se julgasse necessário, o que variou de 1 a 8 horas por dia. Na Bovinocultura de leite a ordenha durava aproximadamente 1 hora e 30 minutos, e nos demais setores o tempo de cada tarefa variou durante os dias da semana. Além da variação da periodicidade, a duração das tarefas dependiam também, de quem a estava executando. Alguns trabalhadores desenvolviam em ritmo mais lento, outros de forma mais rápida.

No entanto, percebeu-se que todas as tarefas executadas pelos auxiliares de agropecuária caracterizam-se pela dinamicidade.

4.4. Avaliação do ambiente laboral dos envolvidos

As medições ambientais dos postos de trabalho ocorreram no mês de maio de 2010 e possibilitaram perceber que o tempo gasto na execução das principais tarefas variou de 60 a 180 minutos, com uma média de 136,36 minutos, o que significou uma média de 27,27 leituras em cada aparelho.

4.4.1. Avaliação da temperatura nos ambientes pesquisados

A temperatura verificada durante a realização das tarefas, nos postos de trabalho avaliados, segue conforme tabela 2, em que apresentam-se as temperaturas médias, desvio-padrão, mínimo e máximo.

	<i>Avicultura</i>	<i>Bovinocultura de Corte</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Horta Nova</i>	<i>Horta Velha</i>	<i>Parques e Jardins</i>	<i>Psicultura</i>	<i>Ranário</i>	<i>Suinocultura</i>	<i>Viveiro de Café</i>
Média	23,5	23,5	23,5	24,6	29,4	26,6	23,8	22,9	22,9	23,0	29,8
Mínimo	21,8	21,7	21,7	23,7	22,0	23,0	23,0	21,8	21,0	21,0	27,3
Máximo	24,5	27,0	27,0	25,3	33,0	32,0	24,2	24,4	24,0	24,0	32,7
Desvio-padrão	0,9	1,5	1,5	0,5	3,1	2,6	0,4	0,9	1,0	0,9	1,6

Tabela 2: Temperaturas encontradas nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Verificou-se que o local com a menor temperatura média foi a Psicultura, com 22,92°C e com a temperatura média mais alta foi o Viveiro de Café, com 29,75°C. Porém o termo-anemômetro chegou a registrar a temperatura 33°C na Horta Nova. Considerando o período e a estação do ano em que foram feitas estas medições, constatou-se que estes trabalhadores estavam submetidos a temperaturas acima do recomendado para seu conforto e segurança.

O fato de estarem submetidos a temperaturas altas durante o trabalho aliado ao tipo de tarefa realizada, que demanda maior exigência física que gera calor, pode ser um fator de risco a estes trabalhadores. Estes podem sofrer desidratação e sonolência, o que pode provocar algum tipo de acidente durante a realização das tarefas.

4.4.2. Avaliação da ventilação nos ambientes pesquisados

A ventilação verificada durante a realização das tarefas, nos postos de trabalho avaliada pelo termo-anemômetro, apresentaram informações que podem ser verificadas na tabela 3 considerando ventilações médias, desvio-padrão, mínimo e máximo.

	<i>Avicultura</i>	<i>Bovinocultura de Corte</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Horta Nova</i>	<i>Horta Velha</i>	<i>Parques e Jardins</i>	<i>Psicultura</i>	<i>Ranário</i>	<i>Suinocultura</i>	<i>Viveiro de Café</i>
Média	0,5	0,6	0,6	0,1	0,7	0,2	0,4	0,2	0,2	0,3	0,5
Mínimo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
Máximo	2,0	1,7	1,7	0,3	2,0	1,0	0,9	0,6	0,7	1,5	1,3
Desvio-padrão	0,6	0,6	0,6	0,1	0,5	0,3	0,3	0,2	0,2	0,5	0,6

Tabela 3: Ventilação encontrada nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

No setor Horta Nova foi evidenciada a maior média de ventilação apresentando 0,67 m/s. Já a menor média foi na Horta Velha, de 0,21 m/s. Obteve-se o valor máximo de 2 m/s em dois locais, quais sejam, Horta Nova e Avicultura. Estes dados permitem observar que a ventilação nestes locais proporciona conforto para os trabalhadores.

4.4.3. Avaliação do ruído nos ambientes pesquisados

A partir do uso do decibímetro, pode-se constatar que, a maior média encontrada foi no Viveiro de Café, onde utilizaram de máquinas moedoras e tratores durante a análise, registrando 47,25 dB. O segundo maior foi na Bovinocultura de leite no “momento da ordenha”, 45,6 dB. Este último foi mensurado a partir da indicação dos trabalhadores, visto que disseram que sentiam incomodados com o barulho alto que as máquinas faziam durante os 90 minutos de atividade da ordenha.

O ruído máximo registrado foi de 60,1 dB, no entanto o referido índice não ultrapassou o limite recomendado na NR-15. Além disso, constatou-se o uso de protetores auriculares por alguns trabalhadores, como os funcionários lotados no Parques e Jardins, quando estavam realizando a tarefa da “poda da grama”, utilizando máquina específica para tal.

As médias, mínimo, máximo e desvio-padrão dos ruídos encontrados nos diferentes ambientes analisados estão na tabela 4.

	<i>Avicultura</i>	<i>Bovinocultura de Corte</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Horta Nova</i>	<i>Horta Velha</i>	<i>Parques e Jardins</i>	<i>Psicultura</i>	<i>Ranário</i>	<i>Suinocultura</i>	<i>Viveiro de Café</i>
Média	34,0	33,2	33,9	45,6	34,9	33,8	44,2	32,7	35,7	36,5	47,3
Mínimo	32,1	31,7	31,7	33,4	30,4	29,0	31,2	31,1	31,0	31,4	31,8
Máximo	37,9	34,5	34,5	51,0	40,8	44,1	55,9	35,0	40,0	50,4	60,1
Desvio-padrão	1,7	0,9	0,9	4,3	3,4	4,3	8,5	1,2	3,0	6,4	8,7

Tabela 4: Ruídos encontrados nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

4.4.4. Avaliação da iluminação nos ambientes pesquisados

A partir do luxímetro constatou-se que nenhum dos locais avaliados excedeu o valor máximo recomendado para o conforto visual (ver tabela 5).

	<i>Avicultura</i>	<i>Bovinocultura de Corte</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Bovinocultura de Leite</i>	<i>Horta Nova</i>	<i>Horta Velha</i>	<i>Parques e Jardins</i>	<i>Psicultura</i>	<i>Ranário</i>	<i>Suinocultura</i>	<i>Viveiro de Café</i>
Média	1024,8	1524,1	1524,0	820,0	1864,9	1305,2	1599,4	1057,4	1031,6	1122,2	1716,9
Mínimo	675,0	1289,0	1289,0	547,0	1648,0	976,0	1197,0	654,0	777,0	678,0	1425,0
Máximo	1467,0	1844,0	1844,0	1509,0	2000,0	1766,0	1904,0	1490,0	1390,0	1450,0	2000,0
Desvio-padrão	304,0	138,9	138,4	299,8	134,2	252,1	252,4	260,5	176,8	225,3	226,3

Tabela 5: Iluminações encontrados nos postos de trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

A maior iluminação média foi encontrada na Horta Nova, com 1.864,9 lux. Entretanto percebeu-se que os setores Horta Nova e Viveiro de Café possuem a iluminação posicionada no limiar máximo do valor recomendado. Este fato pode levar a uma fadiga visual excessiva destes trabalhadores ao longo dos anos de serviço.

5. CONCLUSÃO

O trabalho dos auxiliares de agropecuária apresentou-se como de grande exigência física dos trabalhadores, tais como força e resistência muscular, o que pode contribuir para a manutenção de sua capacidade funcional e consequentemente

capacidade para o trabalho, uma vez que o sedentarismo é um aliado das perdas funcionais ao longo dos anos. A manutenção desta capacidade pode auxiliar na boa percepção da qualidade de vida destes trabalhadores. Porém não se pode classificar a tarefa realizada no âmbito das atividades físicas, uma vez que a execução privilegia segmentos isolados do tecido muscular e esquelético destes indivíduos.

As ocorrências de acidentes de trabalho constatadas foram dispendiosas e onerosas tanto para a instituição empregadora, quanto para o funcionário e sua família. As tarefas desempenhadas, de um modo geral possibilitam aos trabalhadores um nível elevado de autonomia. Este estudo apontou boas condições de trabalho para a maioria dos postos ocupados, exceto em alguns locais e momentos que apresentaram excesso de iluminação e calor. Isto também contribui para uma satisfação com o trabalho desenvolvido pelos mesmos.

O contexto laboral verificado pelo estudo referenda uma percepção positiva da QVT e QV dos auxiliares de agropecuária da UFV. Isto porque a tarefa realizada está em conformidade com os indicadores para autonomia e ambiente físico em que são realizadas. Tais fatos reforçados poderão colaborar para manutenção da capacidade para o trabalho, redução do número de aposentadorias precoces, advindas do envelhecimento funcional precoce. Tais argumentos reforçam a importância dos dados conseguidos por este estudo na perspectiva de referendá-los para uma boa percepção dos níveis de bem-estar individual e familiar.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBETTA, P. A. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. 5. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004, 153pp.

FARIA, N. M. X. *et al.* Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1. P. 115-128, jan-mar., 2000.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. Censo Demográfico, 1991 e 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias>>. Acesso em: 27 jul. 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE divulga Indicadores Demográficos e de Saúde.** Censo Demográfico, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1445&id_pagina=1>. Acesso em: 18 out. 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Agro 2006: IBGE revela retrato do Brasil agrário.** Censo Demográfico, 2006. Disponível em <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1464&id_pagina=1>. Acesso em 29 out. de 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Conceitos e definições.** 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/seculoxx/anexos/conceitos.pdf>>. Aceso em 10 fev. de 2011.

IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção.** 2 ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005, 614pp.

MARTINS, C. de O. **Repercussão de um programa de ginástica laboral na qualidade de vida de trabalhadores de escritório.** 2005. 184 f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2005.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo.** Londrina: Midiograf, 2001. 238pp.

SANTOS, N. dos.; FIALHO, A. F.. **Manual de análise ergonômica do trabalho.** 2^a ed. Curitiba: Gênese editora, 1997. 316pp.

STATISTICAL PACKAGE FOR THE SOCIAL SCIENCES, SPSS. versão 15.0, 2010.

TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; JAHAKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A. **Índice de Capacidade para o Trabalho**. Helsinki: Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional, 1997.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, UFV. **Síntese histórica da Universidade Federal de Viçosa – UFV**. Disponível em: < <http://www.ufv.br/>>. Acesso em 09 nov. 2009.

ARTIGO ORIGINAL 2: Hábitos diários, indicadores de saúde, funcionalidade familiar e a qualidade de vida. O caso dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa, MG.

RESUMO

Objetivou-se no presente estudo compreender a qualidade de vida e funcionalidade familiar dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa (UFV); identificar os hábitos diários deste grupo e analisar indicadores de saúde que influenciam na qualidade de vida destes. Este estudo foi descritivo e a pesquisa *quali-quantitativa* contou com 54 sujeitos do sexo masculino. Utilizou-se os questionários WHOQOL, APGAR de família e outro sobre hábitos diários. Foram aferidos o peso corporal e altura para cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) e circunferência abdominal e do quadril para a Relação Cintura-Quadril (RCQ). Os dados apontaram altos índices de satisfação em todos os domínios e na percepção geral da qualidade de vida, sendo o domínio físico o mais relevante para o grupo. Em relação à funcionalidade familiar, 87% deles a consideraram boa, indicando satisfação em relação à dinâmica da unidade doméstica. Como hábitos diários observaram-se o tabagismo em 20,4% e consumo de bebida alcoólica em 55,7% do grupo. Evidenciou-se que 31,5 % dos sujeitos consideraram realizar algum tipo de atividade física semanalmente, 25,9% disseram consumir café em doses consideradas normais, e quanto à média de horas de sono por dia os sujeitos do estudo apresentaram 7 horas e 31 minutos. Constatou-se que 50% dos avaliados possuíam um IMC dentro da faixa de normalidade, e 48% possuíam peso acima do ideal considerado para sua idade e altura. A RCQ permitiu verificar que 55% dos avaliados apresentaram risco coronariano “moderado”. Consideraram a Qualidade de Vida boa, o que foi verificado em 41 indivíduos, equivalendo a 75,9% do grupo. Concluiu-se que o grupo dorme dentro do limite indicado para uma boa qualidade de vida. O IMC e RCQ sugerem riscos à saúde e medidas devem ser tomadas pelo grupo. A satisfação em relação à funcionalidade familiar e qualidade de vida, se deve ao fato de serem providos de cuidados e afeto. Tais dados indicaram hábitos diários descomprometidos com a boa saúde mas índices acima dos recomendados pela OMS.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos diários, indicadores de saúde, funcionalidade familiar e qualidade de vida.

ABSTRACT

The objective of the present study to understand the quality of life and family functioning of auxiliary agriculture of the Universidade Federal de Viçosa (UFV), identify the daily habits of this group and analyze health indicators that influence the quality of life. This study was descriptive and qualitative and quantitative research had 54 male subjects. We used the WHOQOL questionnaires, APGAR family and another on daily habits. We measured body weight and height to calculate Body Mass Index (BMI) and waist circumference and hip for Waist-Hip Ratio (WHR). The data showed high levels of satisfaction in all domains and the general perception of quality of life, the physical domain being the most relevant for the group. Regarding family functioning, 87% of them felt good, indicating satisfaction with the dynamics of the household. Daily habits as smoking were observed in 20.4% and consumption of alcohol in 55.7% of the group. It was found that 31.5% of subjects considered to perform some sort of physical activity weekly, 25.9% reported drinking coffee at doses considered normal, and the average hours of sleep per day the study subjects had 7 hours and 31 minutes. It was found that 50% of the individuals had a BMI within the normal range, and 48% above ideal weight had considered for their age and height. The WHR has shown that 55% of the individuals had coronary risk "moderate. Considered a good quality of life, which was observed in 41 individuals, equivalent to 75.9% of the group. It was concluded that the group sleeps within the limits indicated for a good quality of life. BMI and WHR suggest health risks and measures should be taken by the group. The satisfaction with family functioning and quality of life, is because they are provided with care and affection. These data indicated disengaged from daily habits to good health, but above the levels recommended by WHO.

KEYWORDS: Daily habits, Health indicators, Family functioning and Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

As mudanças na organização e estrutura da família, o advento da saúde e o envelhecimento populacional tornaram a qualidade de vida um foco de pesquisas multidisciplinares ao longo das últimas décadas, fazendo com que investimentos em políticas públicas para prevenção de saúde e educação fossem considerados menos onerosos para o estado e garantia de desenvolvimento social. Assim, pensar no significado de qualidade de vida em diferentes culturas e populações tornou-se uma meta.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS, s.d., 2006), Qualidade de Vida (QV) 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. Ou seja, a QV é um conceito subjetivo e que para ser mensurado é preciso entender o contexto social em que se inserem as populações.

Nahas (2001) entende a qualidade de vida como condição humana resultante de parâmetros individuais e sócio-ambientais, modificáveis ou não, que caracterizam as condições em que vive o ser humano. Este autor aponta, ainda, o que ele chama de pentágono do bem-estar como grande influenciador da qualidade de vida. Trata-se de cinco esferas que resumem as características de uma vida equilibrada: controle do estresse, nutrição adequada, atividade física, relacionamento social e comportamento preventivo. Acredita-se que o sucesso nestas cinco esferas pode tornar a vida o mais próximo do imaginário de felicidade.

Sabe-se que a família é o primeiro e mais importante grupo social que envolve os indivíduos. A maioria dos fatores que compõem a qualidade de vida são construídos dentro do sistema familiar. A família é frequentemente considerada unidade básica da sociedade e é a maior instituição social com características próprias, através das quais se executam todas as funções inerentes à sua natureza como grupo e como instituição (CEBOTAREV, 1994; JESSOP, 1981, *apud* POMPERMAYER *et al.*, 2007). O entendimento acerca da funcionalidade familiar, bem como o reconhecimento da sua importância na reprodução social permite e amplia a compreensão de variáveis que influenciam a trajetória de vida e consequentemente a qualidade de vida dos indivíduos.

Neste contexto o presente estudo teve como foco os temas qualidade de vida, hábitos diários e funcionalidade familiar. A escolha destes se deu considerando a inter-relação entre diferentes aspectos que englobam a qualidade de vida e na tentativa de abarcar

de maneira ampla a percepção dos indivíduos do que é possível proporcionar bem-estar. Esta temática foi investigada sob a ótica de homens, provedores da renda familiar, com ocupações laborais que demandam grande exigência física para sua execução.

Assim, o objetivo do presente artigo foi compreender a qualidade de vida e funcionalidade familiar dos auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa (UFV), identificar os hábitos diários deste grupo e analisar indicadores de saúde que podem influenciar na qualidade de vida destes.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A QV pode se basear em três princípios fundamentais: capacidade funcional, nível socioeconômico e satisfação. Também pode estar relacionado com os seguintes componentes: capacidade física, estado emocional, interação social, atividade intelectual, situação econômica, auto-proteção e saúde, não estando indissociável das condições do modo de viver, como: saúde, moradia, educação, lazer, transporte, liberdade, trabalho, auto-estima, entre outras (SANTOS *et al*, 2002).

Em diferentes culturas o constructo qualidade de vida baseia-se em três aspectos fundamentais: (1) subjetividade; (2) multidimensionalidade; (3) presença de dimensões positivas (por exemplo, mobilidade) e negativas (por exemplo, dor). A partir destes elementos o WHOQOL GROUP⁷, em 1994 trouxe uma das mais usadas definições para qualidade de vida, qual seja "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". Assim, o instrumento para avaliação da qualidade de vida proposto pelo grupo reconhece a multidimensionalidade desta variável que baseia-se em seis domínios: domínio físico, domínio psicológico, nível de independência, relações sociais, meio ambiente e espiritualidade, religião e crenças pessoais (FLECK *et al*, 1999).

Percebe-se que qualidade de vida relaciona-se com o bem-estar individual e satisfação nas esferas das vidas, ou seja, o que é valorizado por cada um, o estilo de vida que lhe proporciona maior prazer e facilidade. Nahas (2001) aponta que nas sociedades industrializadas e em desenvolvimento, o estilo de vida tem sido um fator decisivo na qualidade de vida. Empresas já perceberam que observar o estilo de vida de seus

⁷ WHOQOL GROUP compreende o grupo de estudiosos de "qualidade de vida" da Organização Mundial da Saúde.

empregados e investir em lazer e na melhoria das relações sociais entre os grupos aumenta o grau de satisfação dos indivíduos na vida e pode proporcionar melhoria na produtividade.

Porém, alguns grupos de trabalhadores ainda possuem uma elevada demanda física em relação ao trabalho que pode levar ao desconforto, doenças ocupacionais relacionadas ao trabalho e influenciar na qualidade de vida destes. Por exemplo, tradicionalmente o trabalho rural tem sido visto como árduo. Tuomi *et al* (1997) classifica as tarefas do trabalhador rural como sendo de grande exigência física em relação às exigências mentais, o que significa que a manutenção da boa capacidade para o trabalho e integridade física é indispensável para este grupo.

Em 1995, o trabalho rural envolvia 26% do total das pessoas com dez ou mais anos ocupação no Brasil (IBGE, 1995 *apud* FARIA *et al*, 2000). Segundo dados do censo 2006, cerca de 5,2 milhões de estabelecimentos agropecuários do país ocupavam 36,75% do território nacional (IBGE, 2009). Estas estatísticas apontam a existência de grande porcentagem de trabalhadores rurais no país, que não obstante, fazem parte da composição da população que está em processo de envelhecimento.

Semelhante às atividades realizadas pelo trabalhador rural, realiza o auxiliar de agropecuária, cuja função é executar trabalhos próprios de cultura agrícola, bem como operar conjuntos mecânicos para armazenagem de grãos e fabricação de rações destinadas à criação, tratamento e alimentação de animais. Assumindo a importância da ocupação dos auxiliares de agropecuária, pensar a qualidade de vida e funcionalidade familiar deste grupo possibilita entender melhor seu contexto de vida e prevenir possíveis disfunções que possam contribuir para a vulnerabilidade familiar.

A temática que envolve funcionalidade familiar implica no entendimento de família em termos das relações que se estabelecem entre os seus membros e as organizações. Neste sentido o estudo da família requer um corpo teórico que considere-a como um microsistema. Nesta perspectiva a família é vista como um ecossistema onde seus indivíduos interagem entre si e com o ambiente. Essa interação se dá como forma de buscar a qualidade de vida e bem estar social. Assim estas interações são orientadas para a garantia do equilíbrio do sistema e funcionamento familiar.

A variável funcionalidade familiar, nesse estudo, foi percebida como sendo “o quanto a família funciona” para determinado grupo. Como estes sistemas (familiar e laboral) e subsistemas (membros) se interagem na busca do equilíbrio. Não se pretendeu,

contudo, racionalizar este conceito, mas entender o funcionamento das relações construídas pelo sujeito avaliado e a família.

Além da funcionalidade familiar, outros parâmetros podem ser relacionados com a QV, quais sejam, hábitos diários e indicadores de saúde. As pesquisas tem evidenciado a forte influência da saúde dentro do contexto da busca do bem-estar, e neste aspecto os hábitos diários tem uma importância diferenciada nesta discussão. Destacam-se na avaliação dos hábitos os aspectos do tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, consumo de café e hábitos de sono, ligados ao conjunto de fatores de risco que responde pela maioria das mortes por doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs) (OMS, 2005). Como indicadores de saúde observam-se o Índice de Massa Corporal (IMC), a Relação Cintura-Quadril (RCQ) e a pressão arterial considerando a síndrome da hipertensão.

Além das variáveis anteriormente mencionadas a avaliação da pressão arterial é considerada um bom indicador de saúde. Hipertensão arterial é considerada o aumento dos níveis da pressão em relação, principalmente, à idade. Ela pode se manifestar em qualquer indivíduo, em qualquer época de sua vida, mas algumas situações aumentam o risco.

Indicadores de saúde parâmetros de saúde como o Índice de Massa Corporal (IMC), a Relação Cintura-Quadril (RCQ) e Pressão Arterial em repouso podem indicar prevalência dessas doenças. Conhecer estes índices possibilita alertar e prevenir a população de possíveis acometimentos e agravos posteriores. Tais confrontamentos podem resguardar a integridade da qualidade de vida de forma individual e familiar.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo foi desenvolvido em uma abordagem descritiva – por envolver o processo de exploração dos significados das variáveis propostas para delinear-lo, procurando ampliar o nível de conhecimento sobre a qualidade de vida dos auxiliares de agropecuária da UFV, MG. Além disso, trata-se de uma pesquisa *quali-quantitativa*, pois os dados numéricos foram tratados estatisticamente, tomando-os como fonte de informação e analisando-os de acordo com o contexto das variáveis de pesquisa da população do estudo, pautando-se na estatística descritiva.

A pesquisa foi realizada na cidade de Viçosa-MG, no período de 2009 a 2010. A população foi composta por auxiliares de agropecuária da UFV. Para determinação da amostra, foi feito, inicialmente, um levantamento do número e lotação destes funcionários.

Em seguida, conforme sugere Barbetta (2004), definiu-se a amostra aleatória simples, que oferece maior segurança quando os resultados desta são generalizados para uma população. Foram utilizadas fórmulas, especificando-se um erro amostral de 5%, sob o nível de confiança de 95%, em que n_0 representa uma primeira aproximação da amostra, e E_0 o erro amostral tolerável. Obteve-se, como número ideal amostral, 82 sujeitos. Contudo, fatores como licença médica, desvio de função, afastamento por outras questões não reveladas, a recusa em participar da pesquisa, descarte por dados incompletos, chegou-se a uma amostra de 54 indivíduos do sexo masculino, visto que a UFV ainda não conta com trabalhadoras mulheres no cargo auxiliar de agropecuária.

As variáveis de análise referendadas para o estudo foram: hábitos diários, indicadores de saúde, qualidade de vida, funcionalidade familiar.

3.1. Investigação sobre hábitos diários

Utilizou-se de questionário para identificar os seguintes aspectos: tabagismo, consumo de bebidas alcoólicas, consumo de café durante o dia, hábitos do sono e prática regular de atividades físicas.

3.2. Indicadores de saúde

Fez-se a mensuração de altura (em metros) e peso (em quilogramas) para análise do IMC, a fim de saber se os sujeitos estão dentro de uma faixa de normalidade para sua saúde (massa corporal e estatura), determinando a obesidade e outras doenças crônicas degenerativas.

A aferição da circunferência de quadril e abdômen, foi realizada a partir de fita métrica. A circunferência do abdômen é medida na altura do umbigo, em centímetros considerando que a fita foi bem posicionada, sem dobras e alinhada horizontalmente, sem no entanto apertá-la. A circunferência do quadril é identificada considerando a altura da maior circunferência das nádegas, tomando os mesmos cuidados anteriores. O cálculo em seguida é feito pela divisão do valor encontrado da circunferência da cintura pelo valor da circunferência do quadril.

A aferição da pressão arterial em repouso foi feita ao final da entrevista, todos na posição sentados e utilizando-se o lado direito, com o instrumento esfigmomanômetro, (coluna de mercúrio), manguito inflável e estetoscópio.

3.3. Avaliação da qualidade de vida

Neste estudo optou-se por utilizar a versão traduzida e reduzida do questionário, WHOQOL-breve, que contem 26 questões de múltipla escolha. Este questionário possui o índice geral de qualidade de vida (IGQV) como variável dependente e o domínio físico, psicológico, as relações sociais e o meio ambiente como variáveis independentes, o que permitiu verificar a relação entre as diferentes facetas na percepção da qualidade de vida geral pelos sujeitos.

3.4. Avaliação da funcionalidade familiar

Para avaliação da funcionalidade familiar utilizou-se o questionário APGAR de Família. Pavarini *et al* (2006) consideram o APGAR de Família um instrumento para avaliação do funcionamento familiar. Conhecido originalmente por “Family APGAR”, foi desenvolvido por Smilkstein em 1978 e suas questões permitem a mensuração da satisfação dos membros da família em relação a cinco componentes considerados básicos na unidade e funcionalidade familiar: adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade resolutiva (DUARTE, 2001). O acrônimo APGAR é proveniente da língua Inglesa, deriva das palavras “Adaptation” (Adaptação), “Partneship” (Participação ou Companheirismo), “Growth” (Crescimento ou desenvolvimento), “Affection” (Afeição) e “Resolve” (Resolução), conforme Rocha *et al* (2002); Pavarini *et al* (2006).

O instrumento é constituído por questionário de auto-percepção, com cinco questões de linguagem simples e alternativas de respostas. Os resultados obtidos com a aplicação do APGAR são convertidos em escores partindo de uma escala de respostas com cinco opções para cada um dos componentes a serem avaliados, considerando a seguinte distribuição: a resposta "Sempre" corresponde ao escore = 4, “Quase sempre” = 3, “Algumas Vezes” = 2, “Raramente” = 1 e “Nunca” = zero. O somatório dos valores obtidos representa o escore da qualidade da funcionalidade familiar conforme Tabela 1.

<i>Escore</i>	<i>Classificação</i>
1 – 8	Elevada disfunção familiar
9 – 12	Moderada disfunção familiar
13 – 20	Boa funcionalidade familiar

Tabela 1: Referências para classificação do questionário APGAR de Família, segundo Duarte, 2001.

3.5. Operacionalização das variáveis

Para a análise de dados deste estudo foram utilizados recursos da estatística descritiva e inferencial, tais como média, desvio-padrão⁸, moda, valor mínimo e máximo das variáveis. Além destas, foi feita uma análise da frequência das respostas obtidas nos questionários e uma análise da consistência e confiabilidade das respostas dos questionários a partir do coeficiente *Alfa de Cronbach* (HAIR *et al*, 2006). O referido coeficiente é medida de validação de constructo, que toma como referência a média do comportamento da variabilidade conjunta dos itens considerados. A relação entre as variáveis foi estabelecida utilizando o índice de correlação de Pearson⁹. Estas análises foram realizadas a partir do software SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versão 15.0.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Hábitos de vida diários

Em relação ao tabagismo, 20,4% do grupo avaliado fumava. Porém os não-fumantes já fizeram uso do cigarro em algum momento de sua vida, e acredita-se que o deixar de fumar se deu a partir das mudanças relacionadas ao advento da saúde e campanhas antitabagismo.

Comparados às médias de consumo de fumo encontradas entre os homens brasileiros, segundo dados da Vigitel (2010), o grupo analisado se equiparou aos dados encontrados. A frequência de fumantes entre os brasileiros do sexo masculino se mostrou relativamente estável dos 18 aos 64 anos de idade (cerca de 20%), declinando intensamente (11,6%) para aqueles com 65 ou mais de idade. O ideal é que haja uma queda ainda maior destes índices para melhoria da qualidade de vida e saúde da população.

⁸ Desvio-padrão mede a dispersão dos valores individuais em torno da média

⁹ Para verificar as associações lineares entre duas variáveis métricas.

Quanto ao consumo de bebida alcoólica, constatou-se que a maioria dos sujeitos consumia algum tipo de bebida alcoólica, o que soma 55,7 % dos avaliados (ver tabela 2). A frequência com que se dá esse consumo tem uma maior incidência em “ocasiões especiais”. Este dado coloca o consumo de álcool do grupo pesquisado acima dos índices brasileiros. A Vigitel (2010) evidencia que 28,8% de homens brasileiros fazem consumo abusivo de bebidas alcoólicas. Este dado sugere atenção para um dos problemas sociais que comprometem a segurança dos indivíduos e suas respectivas famílias: o alcoolismo. A instituição empregadora destes sujeitos, a família e a sociedade como um todo deve estar atento para este fato e organizar-se com campanhas, entre outras iniciativas, para diminuição desse índice.

<i>Consumo de Bebidas alcoólicas</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentual (%)</i>
Todo dia	5	9,3
Sábado e domingo	9	16,7
Sábado ou domingo	3	5,6
Em ocasiões especiais	13	24,1
Nunca	24	44,4
Total	54	100,0

Tabela 2: Frequência do consumo de bebida alcoólica pelos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Em relação ao consumo de café considerando o período utilizado para o estudo, observou-se a seguinte distribuição, conforme apresentado na tabela 3.

<i>Consumo de café diário</i>	<i>Frequência</i>	<i>Percentual (%)</i>
Não bebe	2	3,7
Menos de 3 xícaras	26	48,1
Entre 3 e 6 xícaras	14	25,9
Mais de 6 xícaras	12	22,2
Total	54	100,0

Tabela 3: Distribuição da frequência do consumo de café pelos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Percebeu-se que apenas 3,7% dos avaliados não consumiam café durante o dia enquanto 25,9% consumiam em doses consideradas boas, quando se avalia o efeito positivo da cafeína sobre o organismo.

Quanto à média de horas de sono por dia os sujeitos do estudo apresentaram 7 horas e 31 minutos, com um desvio-padrão de 1 hora e 20 minutos, mediana 8 e moda 8. O

mínimo de horas de sono por dia encontrada foi 5 e o máximo 10 horas. A média encontrada está dentro do limite indicado pelos médicos e estudiosos para uma boa qualidade de vida, que é entre 6 e 8 horas de sono por dia. Essa quantidade, no entanto, depende do indivíduo, pois sabe-se que alguns indivíduos apesar de dormirem uma quantidade menor de tempo por dia, estes conseguem manter o ritmo nas atividades realizadas no dia-a-dia. Entre o grupo analisado não foram constatadas restrições ou reclamações em relação ao sono.

Em relação aos 54 sujeitos avaliados neste estudo, quanto à prática de atividades físicas, 64,8 % disseram não realizar e 31,5 % realizam algum tipo de atividade, e 3,7% afirmam praticar “às vezes”. Esse percentual os coloca acima dos índices brasileiros de atividade física. Em relação aos sujeitos do estudo, estes relataram realizar algumas modalidades de atividade física, dentre estas pode-se citar a caminhada, corrida, andar de bicicleta, jogar futebol, musculação e atividades relacionadas ao trabalho que desenvolvem no âmbito rural. Embora relatassem as atividades mencionadas, muitos se consideram sedentários.

Entre os 31,5 % dos sujeitos que disseram realizar algum tipo de atividade percebeu-se que a maioria deles assinalava a prática enquanto atividade de lazer para eles, e não buscando somente saúde. Para eles, o uso do tempo livre é importante para o descanso e atividades prazerosas, e a atividade física deveria ser feita para garantir o bem-estar. Os dados evidenciaram que, o conceito de atividade física para eles parece ser determinado por atividades diferentes daquelas realizadas ao longo do expediente laboral, algo distante da realidade vivenciada destes. Ou seja, o fato do trabalho exigir grande atividade física, esta não é considerada no *comput* da atividade física desenvolvida diariamente, pois não é fora do trabalho, algo sistematizado e que depende de dinheiro para efetivar. Falas como “eu não tenho dinheiro para pagar uma academia” foram recorrentes quando respondiam a esta questão na tentativa de justificar a não realização de atividade física regular.

Considerando este dado, faz-se necessário que os profissionais responsáveis pela educação física-corporal estejam atentos para orientar melhor os indivíduos sobre o que é atividade física. É preciso repensar a prática da atividade física para que toda população tenha conhecimento e acesso às mesmas e aproximar as vivências corporais à realidade dos sujeitos diversos, de acordo com sua cultura, hábitos, costumes e rotinas. Além disso, é necessário que o conhecimento da atividade física ultrapasse o discurso banalizado desta enquanto redentora, levando à obrigação da realização em troca de saúde. Deve-se buscar

trazer a ela significados que se insiram na realidade de cada um, de maneira que as pessoas descubram atividades que lhe dão prazer e são capazes de trazer bem-estar físico, psicológico e social, tornando-a assim, um auxilio na boa qualidade de vida segundo o que cada indivíduo considera para si a própria qualidade de vida.

4.2. Indicadores de Saúde

Considerando a importância do IMC para se discutir saúde fez-se a identificação deste considerando os 54 avaliados para o estudo. Estes dados podem ser observados no gráfico 1.

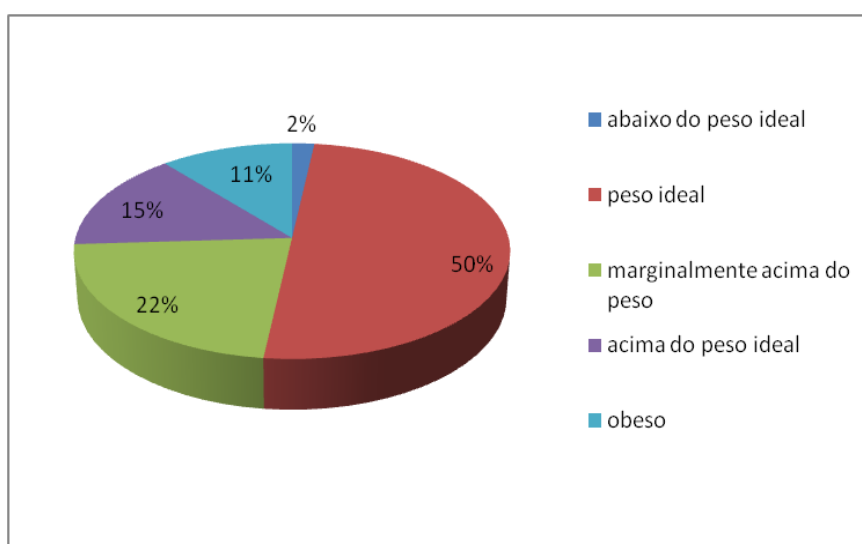


Gráfico 1: IMC dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010, segundo OMS.

Como apontado no gráfico 1, 50% dos avaliados possuem um IMC dentro da faixa de normalidade. Ao todo observou-se que 48% dos avaliados possuem peso acima da situação ideal considerando nesta avaliação as variáveis idade e altura, realidade esta que aproxima-se dos índices brasileiros (IBGE, 2010).

Os resultados encontrados em relação ao RCQ (ver gráfico 2) permitiram perceber que 55% dos avaliados apresentaram risco coronariano “moderado”, 28% deles estavam classificados em risco “alto” e 2% risco “muito alto”. Percebeu-se que a grande maioria possui algum tipo de risco coronariano, o que deve servir de alerta para este grupo, na busca de uma mudança de hábitos para manutenção da saúde e prevenção de doenças.

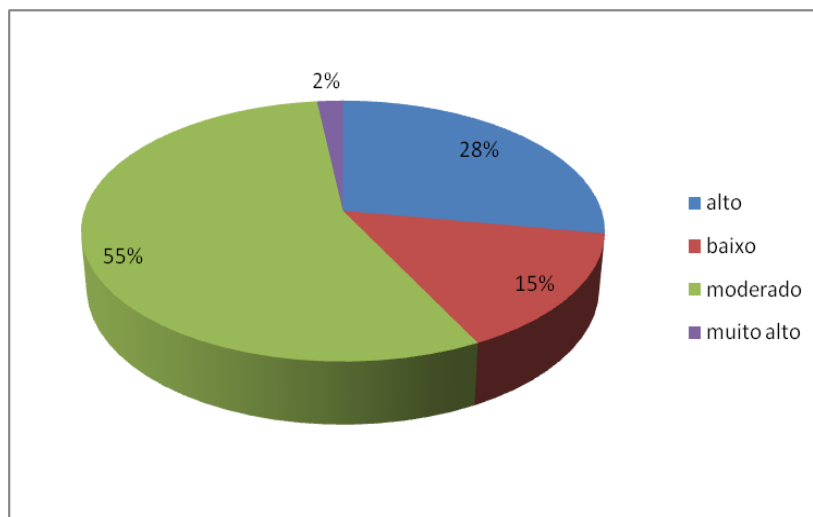


Gráfico 2: RCQ segundo risco coronariano dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

A Organização Mundial da Saúde e a Pesquisa por inquérito telefônico - Vigitel comprovaram que de cada três mortes registradas no Brasil, uma é causada por problemas no coração. O que pôde ser percebido nesta pesquisa é a prevalência de um grande número de pessoas com acúmulo de gordura abdominal, mesmo se tratando de sujeitos cujas atividades laborais e diárias são intensas e possuam um gasto calórico elevado, podendo com isso serem susceptíveis a doenças cardíacas que podem levar a uma baixa percepção da qualidade de vida individual e familiar.

Sobre a pressão arterial em repouso dos avaliados, a média encontrada foi de 125 mmHg para a sistólica e 79 mmHg para a diastólica. Esta pode ser considerada ótima e dentro da normalidade preconizada pela OMS, que aponta hipertensão a partir de uma pressão em repouso acima de 140 e 90 mmHG para a sistólica e diastólica, respectivamente. Porém, a maior pressão encontrada foi 200 por 100 mmHg, e houve uma frequência em 18 casos (33% do grupo) apontando pressões arteriais em repouso acima da normalidade. Este fato aliado a outros fatores como elevado IMC e RCQ compõem um quadro de risco coronariano elevado.

4.3. Percepção da qualidade de vida pelos auxiliares de agropecuária

Os dados encontrados com a aplicação do questionário WHOQOL, apresentados na tabela 4, apontaram altos índices de satisfação em todos os domínios e na percepção geral da qualidade de vida. A maior parte do grupo investigado considera sua qualidade de vida

boa, segundo a percepção de 41 indivíduos, equivalente a 75,9% do grupo. Em relação à sua saúde, 33 indivíduos (61,1% do grupo) disseram estar satisfeitos.

<i>Domínios</i>	<i>Média</i>	<i>Desvio-Padrão</i>
IGQV	15.8148	1.7917
Domínio Físico	15.9894	1.5199
Domínio Psicológico	14.0247	1.2752
Relações Sociais	15.8765	1.8546
Meio Ambiente	14.4074	1.1205

Tabela 4: Média dos valores encontrados entre os domínios da QV dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

A partir de testes de correlação de Pearson, que mensura a associação linear entre variáveis métricas entre as variáveis, constatou-se que a maior e mais significativa correlação encontrada entre os domínios e a percepção da qualidade de vida foi a do domínio físico. Ou seja, as respostas obtidas com o questionário permitiram ressaltar que o domínio físico é o mais relevante para os auxiliares de agropecuária quando se discute a qualidade de vida para os mesmos. Nesta perspectiva acredita-se que, ao apresentar um bom domínio físico, melhor está a qualidade de vida para os envolvidos. Tal constatação foi confirmada com as próprias falas dos sujeitos durante a resposta ao questionário, onde de forma recorrente os mesmos salientavam questões como: a importância de se ter saúde, trabalhar bastante, serem fortes e vigorosos. Dentre este último aspecto (fortes e vigorosos), o fato deste grupo ter uma atividade laboral que envolva grande exigência física, revela maior importância para o domínio físico, considerando o trabalho realizado.

Os outros domínios tiveram uma correlação muito baixa e não significativa com o índice de qualidade de vida (ver tabela 5), uma vez que para se ter uma correlação que apresente um alto grau de significância é necessário um r significativo acima de 0,6.

<i>Qualidade de vida Global (dependente)</i>	
<i>Domínios</i>	<i>Correlação (r)</i>
Físico	0,4347*
Psicológico	0,1121 ^{NS}
Social	0,1141 ^{NS}
Ambiental	0,1417 ^{NS}

Tabela 5: Coeficientes de correlação entre os domínios e o IGQV dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

* Significativo a 5% de probabilidade, pelo teste “t”

NS Não-significativo a 5% de probabilidade, pelo teste “t”
 Fonte: Dados de campo, 2010.

Outros estudos sobre qualidade de vida utilizando-se o instrumento WHOQOL-breve com grupos de trabalhadores que possuíam características semelhantes aos auxiliares de agropecuária, como a exigência de baixa escolaridade e funções com grande demanda físico-motora também encontraram resultados semelhantes. Duarte e Peplau (2011) ao avaliarem os aspectos da qualidade de vida dos trabalhadores do setor de fundição de uma metalúrgica constataram que os trabalhadores possuíam uma qualidade de vida satisfatória, com maior satisfação em relação ao domínio físico e moderada insatisfação quanto aos domínios meio ambiente e psicológico. Já o estudo de Beltrame (2009) sobre a capacidade de trabalho e qualidade de vida em trabalhadores de indústrias constatou também que a qualidade de vida para esta população mostrou-se estar mais relacionada ao domínio físico e psicológico do que com outros domínios.

O mesmo teste de correlação (Pearson) foi realizado entre os domínios a fim de se verificar a relação entre eles, conforme a percepção dos sujeitos. Os resultados encontrados estão apresentados conforme tabela 6.

	IGQV	FI	OS	SO	MA
IGQV	1	0,4	0,1	0,1	0,1
FI		1	0,5	0,4	0,0
OS			1	0,4	0,1
SO				1	0,2
MA					1

Tabela 6: Coeficientes de correlação entre os domínios da Qualidade de Vida dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Significativo a 5% de probabilidade
 Fonte: Dados de campo, 2010.

A maior correlação encontrada foi entre o domínio psicológico e o domínio físico, um r positivo de 0,5. Este dado sugere que quanto melhor a percepção sobre o domínio físico, melhor a percepção sobre o domínio psicológico, e vice-versa. No entanto, a correlação não é considerada alta entre todas as variáveis, o que significa que estas não têm uma forte relação entre si.

4.3.1. Avaliação da consistência interna do WHOQOL a partir do coeficiente *Alfa de Cronbach*

Para análise da consistência interna dos itens do instrumento utilizado junto à população avaliada utilizou-se o coeficiente *Alfa de Cronbach*. O referido coeficiente é medida de validação de constructo, que toma como referência a média do comportamento da variabilidade conjunta dos itens considerados. A pressuposição é que se um conjunto descreve com fidelidade um conceito, as variáveis ou itens que o compõe estão fortemente correlacionados (HAIR *et al*, 2006).

A análise do constructo, dividido em seus domínios analisados pode ser verificada na tabela 7.

	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha baseado em Itens padronizados	Classificação da intensidade de associação	Nº de itens
Domínio físico	0,60	0,64	boa	7,00
Domínio psicológico	0,18	0,33	baixa	6,00
Relações sociais	0,76	0,75	boa	3,00
Meio ambiente	0,37	0,37	baixa	8,00

Tabela 7: Coeficiente *Alfa de Cronbach* entre os domínios da qualidade de vida dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Os índices encontrados para o domínio físico e relações sociais, conforme a tabela acima podem ser considerados bons, o que determina que o constructo reflete com confiabilidade o fenômeno investigado em relação a estes dois domínios. Já os constructos de domínios psicológicos e o meio ambiente tiveram um alfa abaixo do esperado, refletindo uma baixa confiabilidade dos constructos analisados. Estas variáveis refletem com baixa confiabilidade os domínios psicológico e meio ambiente.

Considerando o exposto, analisou-se a frequência das respostas das questões em cada domínio para explicar a importância destes na concepção de qualidade de vida.

4.3.2. Índice Geral de Qualidade de Vida

A maior parte do grupo avaliado (75,9%) considerava sua qualidade de vida boa. Assim, a expectativa do alcance de aspectos para garantir uma boa qualidade de vida está

sendo preservada. Outro grupo (11,1%) acreditava que tinha uma qualidade de vida muito boa, ou melhor do que a do grupo anterior, visto que consideraram que alcançaram quase 100% das metas almejadas para conquista da qualidade de vida, e 13% classificaram sua qualidade de vida como “nem ruim, nem boa”, ou seja, em nível médio considerando o alcance de seus objetivos pessoais.

Em relação à satisfação com a sua saúde, a maior parte dos auxiliares de agropecuária (61,1%) disseram “satisfeitos”. Durante a avaliação os indivíduos recorriam à ausência de doença como parâmetro para satisfação com a saúde, o que pode explicar, em parte, o resultado obtido.

4.3.3. Domínio Físico

A maior parte dos avaliados (46,3%) disseram que sua dor física nada impede de fazer o que precisam, que não precisam de nenhum tratamento médico para administrar a vida diária (35,5%) e consideram possuir bastante energia para o dia-a-dia (79,6%). A maioria também acreditava que sua capacidade para se locomover era boa (63%).

Dos entrevistados, 59,3% estavam satisfeitos em relação ao sono, 83,3% com a capacidade de desempenhar atividades do dia-a-dia e 81,5% com a capacidade para o trabalho. Estes dados evidenciaram um grande escore em relação ao domínio físico, pois, de forma recorrente, o grupo atribuiu escores positivos e altos para as perguntas relacionadas ao domínio analisado.

4.3.4. Domínio psicológico

Em relação às respostas obtidas para composição do domínio psicológico, os sujeitos do presente estudo disseram aproveitar bastante a vida (51,9%), e que sua vida tem bastante sentido (57,4). Estas duas questões, relacionaram-se ao quanto se sentiam felizes no momento da entrevista. A maior frequência de respostas foi verificada nos seguintes aspectos: acreditavam que conseguiam se concentrar bastante (74,1%), e aceitavam bastante sua aparência física (61,1%). Além disso, a maioria estava satisfeita “consigo mesma” (63%). Os dados constatados pelo estudo sugerem uma satisfação quanto a questões referentes ao domínio psicológico. Um único aspecto apresentou escore de percepção negativa, o que se deu em relação à frequência com que possuíam sentimentos negativos,

tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão; 46,3% responderam “muito frequentemente” e 38,9% “sempre”. Estes indivíduos alegaram que mau humor, nervosismo e ansiedade do dia-a-dia como sentimentos negativos muito frequentes e naturais, justificados pela gama de responsabilidades que lhes eram atribuídas, e isto contribuía para os índices negativos percebidos.

4.3.5. Domínio Relações Sociais

Em relação às questões que abarcaram o domínio relações sociais, 64,8% dos avaliados sentiam-se satisfeitos quanto às relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas) com a vida sexual (77,8%) e com o apoio que recebiam de seus amigos (63%). Estas respostas evidenciaram uma estreita relação com o espaço que estes sujeitos ocupam na família e sociedade, visto serem estes considerados como homem trabalhador provedor da renda familiar.

4.3.6. Domínio Meio Ambiente

Dos auxiliares de agropecuária entrevistados, a maioria disse se sentir bastante seguro em relação a sua vida diária (77,8%) e consideraram seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos) bastante saudável (74,1%). Em relação a ter dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades, a maior parte deles respondeu que estavam “mais ou menos” satisfeitos (59,3%), assim como a disponibilidade de informações necessárias no dia-a-dia (48,1%).

Quanto a oportunidades de atividade de lazer, 37% do grupo disseram ter “mais ou menos”. A maioria deles, portanto, não se sentiam satisfeitos em relação ao lazer, ou seja, faltavam-lhes mais oportunidades de vivenciá-lo. Ressaltando-se que o lazer é um constructo subjetivo, mas para todos, garantidor de bem-estar.

Sobre as condições dos locais de moradia, 75,9% do grupo disseram satisfeitos, o que pode ser explicado, pelo fato de possuírem residência própria. Em relação à satisfação com o acesso aos serviços de saúde e meio de transporte, a maioria respondeu estar satisfeito, com 75,9% e 81,5%, respectivamente. Os entrevistados possuem um bom plano de saúde que é oferecido pela instituição empregadora, o que garante facilidade de acesso aos serviços de saúde. Quanto a questão do transporte a maioria mencionou gostar de andar

a pé, e o fazem, sendo esta a justificativa para a satisfação quanto ao meio de transporte, visto não existir dependência de um tipo específico.

4.4. “Adaptation Partnership Growth Affection Resolve” (APGAR). Uma análise do ambiente familiar.

O valor médio encontrado a partir do questionário APGAR de Família entre o grupo estudado foi 17,17 pontos, com um desvio-padrão em torno da média de 3,2. O valor mínimo encontrado foi 6 e o máximo 20 pontos, e o que mais se repetiu foi 18 (moda). Os escores encontrados podem ser observados no gráfico 3.

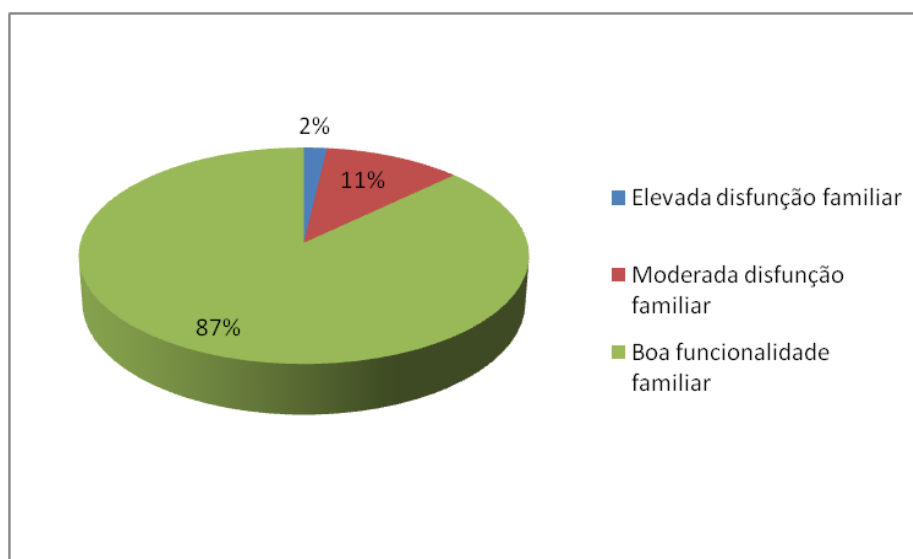


Gráfico 3: Funcionalidade familiar dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Conforme observado no gráfico 3, 87% dos avaliados creditavam ter uma boa funcionalidade familiar em sua unidade doméstica, ou seja, há equilíbrio no sistema familiar e sucesso considerando os *inputs* do referido sistema (necessidades, metas, desejos, aspirações e eventos) com *feedbacks* ora positivos, ora negativos, de acordo com os desejos de mudanças destes indivíduos. Contudo deve-se observar que a amostra foi constituída exclusivamente por indivíduos do sexo masculino, que também eram em sua maioria (89%) os únicos ou principais provedores de renda da unidade familiar, o que conferiu-lhes o *status* de chefe da família, pois na concepção destes a provisão financeira é mais relevante para garantir-lhes tal situação do que aqueles que provem a família com outros recursos.

Falas como a seguir ilustram esta interpretação:

“Me sinto satisfeito, porque, é claro, sou o homem da casa, as coisas não funcionam sem mim aqui (sem meu dinheiro)” (M. C. L. 48 anos).

“Ah, estou satisfeito com tudo, mas sou eu é quem manda (o dinheiro é meu), estou satisfeito sim viu” (A. P. S. 51 anos)

Pinheiro (2009) afirma que é através da identificação com os padrões de reprodução de honra, força e poder que os homens se relacionam com o *socius*. Matos (2007) afirma que o homem, ainda ocupam posição de poder privilegiada na cultura brasileira. Além disso, a identidade predominante do grupo pesquisado, a de trabalhador e provedor de renda da casa, lhes confere o poder e o status de “chefes de família”, e, portanto, longe da segregação social.

Para tanto, elucidar as respostas encontradas nas 5 questões do questionário pode auxiliar na compreensão desta discussão, considerando que a resposta mais frequente (moda) foi "sempre".

A primeira questão “*Estou satisfeito(a) pois posso recorrer à minha família em busca de ajuda quando alguma coisa está me incomodando ou preocupando*” refere-se ao primeiro componente do APGAR de Família que é a “Adaptação”. Percebeu-se que a maioria dos sujeitos (72%) se sentia “sempre” satisfeita em relação à adaptação na unidade familiar. “Quase sempre” foi respondido por 17%, 9% “algumas vezes” e 2% “raramente”. Estes justificaram-se pelo fato de que gostam e tem uma boa interação entre os membros, e possuem autonomia e independência em relação a eles. As falas a seguir ilustram o aspecto da adaptação para os sujeitos considerando em especial a situação de interação e autonomia.

"Sempre, mas depende das pessoas em casa né, as vezes tem alguma coisa que incomoda, a gente tem uns probleminhas, eles me apóiam sim" (J. A. C., 59 anos)

"Sempre, mas eu resolvo as coisas mais é sozinho, não pergunto nada pra eles não" (J. A. S. 43 anos)

A segunda questão do questionário: “*Estou satisfeito(a) com a maneira pela qual minha família e eu conversamos e compartilhamos problemas*”, refere-se ao componente “Companheirismo ou Participação”. Nesse item, apesar de 57% demonstrar satisfação em relação ao item companheirismo, ou apoio no compartilhamento de problemas, esta é comparativamente menor do que na questão 1, o que indica que estão menos satisfeitos em

relação ao compartilhamento dos problemas entre os membros, onde 32% responderam “quase sempre”, 7% “algumas vezes” e 4% “raramente”. Novamente a questão da autonomia e independência surge nas falas dos sujeitos, que preconizam não “precisarem de ninguém para resolver os problemas deles”. No entanto evidenciou-se que a provisão de cuidado é destinado à mulher, conforme fala a seguir.

“Sempre, converso sobre os problemas com a mulher, quando o filho ficou doente, aí foi um tempo muito difícil, hoje meu filho não prestou por causa do tumor na cabeça. Nós fizemos de tudo, eu e a mulher, e ele só fica na cadeira de rodas” (P. F. P., 53 anos).

O terceiro componente “Desenvolvimento” foi avaliado considerando a questão *“Estou satisfeito(a) com a maneira como minha família aceita e apóia meus desejos de iniciar ou buscar novas atividades e procurar novos caminhos ou direções”* também apresentou como maior índice de respostas o “sempre”, com 63%. Outros 17% responderam “quase sempre”, 16% “algumas vezes”, 2% “nunca” e 2% “raramente”. Nesta questão os avaliados pareceram demonstrar que reconhecem a importância de compartilhar com os membros familiares seus desejos e aspirações. As falas a seguir auxiliam nessa compreensão.

"Sempre. Dependendo deles né, consulto eles sim" (P. F. P., 53 anos).

"Sempre, por exemplo, a compra do meu carro novo foi apoio deles, os filhos apoiaram muito" (G. M. S., 52 anos).

"Algumas vezes, tem certos dias que não posso sair, a mulher não deixa, tudo bem, sair para beber, gosto de uma cervejinha todos os dias" (H. A. D., 53 anos).

"Sempre tenho apoio sim, porque sempre a gente consulta com a mulher e a menina, elas apóiam, me ajudam muito" (P. B. C., 56 anos).

O quarto componente, “Afetividade”, foi avaliado na questão *“Estou satisfeito (a) com a maneira pela qual minha família demonstra afeição e reage às minhas emoções tais como mágoa, raiva ou amor”*. Neste aspecto 63% dos avaliados respondeu que “sempre” para tal atributo, outros 13% responderam “quase sempre”, 11% “algumas vezes”, 11% “nunca” e 2% “raramente”, como pode ser observado nas falas a seguir.

“Sempre. Temos uma relação muito boa em casa, se eu estou (tô) chateado eles me apóiam sim, tem dia que a gente quer ficar mais no canto” (J. L. C., 50 anos).

“Ahhh (ênfase), qua(aaa)se sempre, meus filhos ficam muito tempo no computador, e demoram muito no banho, eu fico nervoso com eles, não fico satisfeito com isso não” (J. C. N., 43 anos).

“Nunca, porque eu sei que quando bebo fico agitado, eles não acham bom não” (M. P. F., 52 anos).

A questão “*Estou satisfeito(a) com a maneira pela qual minha família e eu compartilhamos o tempo juntos*” está relacionada ao quinto componente, denominado “Capacidade Resolutiva”. Pode-se observar que 80% dos analisados optaram por responder “sempre”, outros 7% responderam “quase sempre” e 13% “algumas vezes”. As falas a seguir confirmam este dado.

“Sempre, a gente faz coisa até bonita, quer almoçar na mesa, tentamos almoçar juntos, mas a televisão rouba muito” (A. M. L., 48 anos).

“Sempre, lá em casa é bão demais da conta, a gente é unido” (P. B. C., 56 anos).

“Às vezes, poderia ser melhor (passar mais tempo juntos), eu queria todo mundo junto, mas isso não acontece” (G.S.J, 55 anos).

Considerando os atributos da funcionalidade familiar e sua correlação com a idade, verificou-se que a associação da idade com a percepção da funcionalidade familiar, utilizando para tal a correlação de Pearson obteve um baixo nível de significância. Correlacionou-se os resultados do questionário com a idade dos sujeitos obtendo um $r = 0,067$. Tal valor foi considerado muito baixo e não significativo, evidenciando a não associação linear entre essas variáveis. O nível de significância foi de 0,828, ou seja, não significativa a 5% (maior do que 0,005).

Para análise da consistência interna dos itens do instrumento utilizado e para verificar a apropriação do questionário APGAR de família na avaliação da população utilizou-se o coeficiente Alfa de Cronbach. Trata-se de uma medida de validação de constructo, que toma como referência a média do comportamento da variabilidade conjunta

dos itens considerados. A pressuposição é que se um conjunto descreve com fidelidade um conceito, as variáveis ou itens que o compõe são fortemente correlacionados.

Utilizando tal coeficiente foi possível verificar que o índice alfa encontrado foi 0,6, portanto considerado bom, e determinante de que as variáveis refletem com confiabilidade o fenômeno investigado, qual seja, a funcionalidade da família.

5. CONCLUSÃO

O grupo investigado apresentou hábitos diários descomprometidos com a boa saúde e recomendados pela OMS, tais como presença de tabagismo e consumo de bebida alcoólica. Porém dormem dentro do limite indicado para uma boa qualidade de vida. O IMC e RCQ sugerem riscos à saúde e medidas devem ser tomadas pelo grupo.

Este estudo abarcou diferentes aspectos influenciadores da qualidade de vida. Pode-se dizer que estes contribuem para uma omeostase dos sistema familiar, quando se discute a qualidade de vida vivenciada pelo mesmo. Estes fatos acabam colaborando para que os avaliados tenham uma percepção positiva de sua qualidade de vida e funcionalidade familiar.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTIMARI, L. R.; CYRINO, E. S.; ZUCAS, S. M.; BURINI, R. C. Efeitos ergogênicos da cafeína sobre o desempenho físico. **Rev. paul. Educ. Fís.**, São Paulo, 14(2):141-58, jul./dez. 2000.

BARBETTA, P. A.. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. 5. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004, 153pp.

BELTRAME, M. R. S. **Capacidade de trabalho e qualidade de vida em trabalhadores de indústria**. Dissertação de Mestrado apresentada no Programa de Pós-Graduação em Medicina: Ciências Médicas, para obtenção do título de Mestre em Medicina. 2009. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 49pp.

DUARTE, R. O.; PEPLAU, G. **A Qualidade De Vida Dos Colaboradores Do Setor Da Fundação Da Metalúrgica Riosulense S.A.** Disponível em:

<http://www.crasc.org.br/documentos/5000_2010_5_Greice_artigoCRA.pdf>. Acesso em 09 mar. 2011.

DUARTE, Y. A. O. **Família: rede de suporte ou fator estressor. A ótica de idosos e cuidadores familiares.** 2001. Tese (Doutorado) Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo.

FARIA, N. M. X. Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1. PP. 115-128, jan-mar., 2000.

FISCHER, M. F. *et al.* A (in)capacidade para o trabalho em trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte. v. 3, n. 2. pp. 97-103, ago. 2005.

FLECK, M. P. A. *et al.* Desenvolvimento da versão em português do instrumento de avaliação de qualidade de vida da OMS (WHOQOL-100). **Revista Brasileira de Psiquiatria**. Vol.21 n.1 São Paulo, 1999.

GEIB, L. T. C.; NETO, A. C.; WAINBERG, R.; NUNES, M. L. Sono e envelhecimento. **R. Psiquiatria**. RS, 25'(3): 453-465, set./dez. 2003.

HAIR, J. F. J.; BABIN, B.; MONEY, A. H. M.; SAMOUEL, P. **Fundamentos de Métodos de Pesquisa em Administração**. Tradução: RIBEIRO, Lene Belon. Editora Bookman, 2006. 471pp.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE divulga Indicadores Demográficos e de Saúde**. Censo Demográfico, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1445&id_pagina=1>. Acesso em: 18 out. 2009.

LOLIO, C. A.; SOUZA, J. M. P.; SANTO, A. H.; BUCHALLA, C. M.. Prevalência de tabagismo em localidade urbana da região sudeste do Brasil. **Revista de saúde pública** 27(04): 262-05, 1993.

McARDLE, W.D.; KATCH, F.I. & KATCH, V.L. **Fisiologia do exercício; energia, nutrição e desempenho humano**. Rio de Janeiro : Guanabara-Koogan, 1991.

MATOS, M. A democracia não deverisa parar na porta de casa: a criação dos índices de tradicionalismo e de destradicionalização de gênero no Brasil. In: ARAÚJO, Clara. SCALON, Celi (org.). **Gênero, família e trabalho no Brasil**. Editora FGV. Rio de Janeiro, 2007. 303pp.

MINAYO, M. C. S; HARTZ, Z. M. A; BUSS, P. M. Qualidade de Vida e Saúde: um debate necessário. **Ciênc. saúde coletiva**. (5)1, Rio de Janeiro 2000.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. Londrina: Midiograf, 2001. 238pp.

PAVARINI, S. C. I.; TONON, F. L.; SILVA, J. M.C.; MENDIONDO, M. Z.; BARHAM, E. J.; FILIZOLA, C. L. A. Quem Irá Empurrar Minha Cadeira De Rodas? A Escolha Do Cuidador Familiar Do Idoso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 08, n. 03, pp. 326 - 335, 2006.

PINHEIRO, Zuleica Andrade Câmara. **O Gênero da Casa: Vivências masculinas no espaço doméstico**. 2009. (Dissertação de mestrado). Pós-graduação em Economia Doméstica. Universidade Federal de Viçosa. 2009. Viçosa.

PITANGA, F. J. G. **Testes, Medidas e Avaliação em Educação Física e Esportes**. São Paulo: Editora Phorte, 4º ed. 2005. 189 pp.

POMPERMAYER, M. *et al.* **A Composição Familiar E O Acesso A Programas De Responsabilidade Social: Uma Análise Da Administração Da Interface Família-Trabalho Remunerado**. IX Congresso Brasileiro de Economia Doméstica. 2009.

ROCHA, S. M. M.; NASCIMENTO, L. C.; LIMA, R. A. G.; Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. Rev Latino-am Enfermagem, 2002 .setembro-outubro; 10(5):709-14.

SANTOS, Aparecida Ribeiro dos. MENDOZA, Babette de Almeida Prado. **O Alcoolismo no Universo Teen e a Informação que é Veiculada nos Suplementos Para Jovens.**

Disponível em: <http://encipecom.metodista.br/mediawiki/images/f/f3/029_-_Aparecida_e_Babbete-_S.pdf>. Acesso em 08 mar.2011.

SALGADO, Jocelim Mastrodi. **Cafeína: como usufruir sem comprometer a saúde.**

Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vyaestelar/vida_saudavel_cafeina.htm> Acesso em: 08 mar. 2011.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Ministério da Saúde. VIGITEL.

Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico, 2009. Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2009.

SMILKSTEIN, G. The Family APGAR: A proposal for family function test and its use by physicians. **Journal of Family Practice**, 1978. 6(6), 1231-1239.

TEIXEIRA, K. M. D. **A Administração de Recursos na Família: Quem? Como? Por que? Para que?** Caderno Didático. Editora UFV. 2005. 94 pp.

TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; JAHAKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A.

Índice de Capacidade para o Trabalho. Helsinki: Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional, 1997.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, UFV. **Síntese histórica da Universidade**

Federal de Viçosa – UFV. Disponível em: < <http://www.ufv.br/>>. Acesso em: 09 nov. 2009.

WHOQOL Group. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. **Soc Sci Méd.** 41:1403-10, 1995.

WHO, 2004), **Organización Mundial de la Salud. Promoción de la salud.** Glosario. Ginebra: OMS; 1998.

ARTIGO ORIGINAL 3: Percepção da capacidade para o trabalho e incidência de dores em auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa – MG

RESUMO

O presente artigo objetivou analisar a percepção da capacidade para o trabalho e a incidência de dores em auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa (UFV). Este estudo foi descritivo e a pesquisa *quali-quantitativa* contou com 54 sujeitos do sexo masculino. Utilizou-se o questionário de Índice de Capacidade para o trabalho (ICT) e o Mapa de Dores. Identificou-se boa capacidade para o trabalho, absenteísmo de 29,6% no grupo; boa apreciação das atividades diárias realizadas, mas algum tipo de doença diagnosticada ou não pelo médico em 59,25% do grupo. A maior incidência de dor foi nas regiões da coluna e lombar. O mapa de dores auxiliou como indicador de sintomas de acometimentos nas regiões que sofrem exigência durante as atividades laborais. Acredita-se que, ao tratar do universo do trabalho, tenderam a afirmar bom estado de saúde para realizá-lo, fato que lhes garantia algum *status* de longevidade produtiva na sociedade.

PALAVRAS-CHAVE: Capacidade para o trabalho; Incidência de dores; e Envelhecimento funcional precoce.

ABSTRACT

This article aimed to analyze the perception of ability to work and the incidence of pain in agriculture assistants from the Universidade Federal de Viçosa (UFV). This study was a descriptive, qualitative and quantitative research and included 54 male subjects. We used the questionnaire index of ability to work (ICT) and the map of Sorrows. Then, it was possible to identify good capacity to work, absenteeism of 29.6% in the group; good appreciation of daily activities performed, but some kind of disease or not diagnosed by a doctor in 59.25% of the group. The highest incidence of pain was in the lumbar spine and lower back. The map of Sorrows helped as an indicator of onset symptoms in areas that get the demand for labor activities. It is believed that when dealing with the world of work, they tended to assert good health to accomplish it, because they guarantee a productive status of longevity in society.

KEYWORDS: Ability to work; incidence of pain; and early functional aging.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional mundial tem aumentado nas últimas décadas em consequência da queda de natalidade e melhoria da qualidade de vida dos indivíduos, fato que coloca a sociedade para pensar na necessidade de reestruturação dos sistemas econômicos, sociais e de saúde.

Destacam-se nessa nova pirâmide etária as possibilidades de provocar mudanças no perfil dos trabalhadores e profissionais diversos, cujas atividades laborais são caracterizadas por exigências mentais e físicas que demandam determinada capacidade para o trabalho. Nesse contexto, o envelhecimento funcional do trabalhador pode afetar sua capacidade para a realização do trabalho. Ou, ainda, as exigências desse trabalho podem afetar o processo de envelhecimento. Para uma melhor compreensão deste paradoxo, é importante considerar os papéis que são atribuídos aos indivíduos ao longo da vida, uma vez que o envelhecimento saudável é visto como um processo geral de adaptação às mudanças biológicas e sociais, na perspectiva do desenvolvimento adulto, no qual cabe ao indivíduo em processo de envelhecimento selecionar metas e objetivos mais importantes, otimizar recursos e compensar as perdas funcionais (SILVA, 2000).

Considerando esse aspecto, faz-se uma discussão de como se dará o envelhecimento funcional dos trabalhadores em relação ao número de idosos, às políticas públicas e à qualidade de vida dos mesmos, principalmente pelo fato de que o Brasil apresenta um dos mais agudos processos de envelhecimento populacional entre os países mais populosos (GIATTI, 2003).

Em 2002, conforme Odebrecht (2002), dos 13,5 milhões de idosos¹⁰ brasileiros, 3,9 milhões continuava trabalhando (destes, 499 mil no mercado formal de trabalho). Este número tende a aumentar em grande escala, levando à necessidade de analisar a capacidade de trabalho deste grupo na busca de medidas preventivas menos onerosas para as instituições e o estado em relação a gastos relacionados à vulnerabilidade do envelhecimento.

A importância do estudo sobre envelhecimento e capacidade para o trabalho se dá em função do constante processo de envelhecimento populacional e aumento da

¹⁰ É considerado idoso no Brasil o indivíduo com idade superior a 60 anos, isto em acordo com o Estatuto do Idoso, Art. 1º “É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”.

expectativa de vida do brasileiro, aliado ao cenário socioeconômico e político, com acentuadas desigualdades sociais, que influenciam neste processo, face às precárias condições de trabalho e à deficitária qualidade de vida que podem levar os trabalhadores a permanecerem por tempo indeterminado no mercado de trabalho (DURAN *et al.*, 2004).

Tuomi *et al.* (1997) classificam as tarefas do trabalhador rural como tendo mais exigência física do que exigências mentais, o que significa que a manutenção da boa capacidade para o trabalho é indispensável para este grupo.

Em 1995, o trabalho rural envolvia 26% do total das pessoas com dez ou mais anos empregadas no Brasil (IBGE, 1995 *apud* FARIA *et al.*, 2000). Segundo dados do Censo 2006, cerca de 5,2 milhões de estabelecimentos agropecuários do país ocupavam 36,75% do território nacional (IBGE, 2009). Estas estatísticas apontam a existência de grande porcentagem de trabalhadores rurais no país, que, não obstante, fazem parte de uma parcela da população que está em processo de envelhecimento.

Semelhante às atividades realizadas pelo trabalhador rural, o auxiliar de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa (UFV) tem a função de executar trabalhos próprios de cultura agrícola, bem como operar conjuntos mecânicos para armazenagem de grãos e fabricação de rações destinadas à criação, ao tratamento e à alimentação de animais. Trata-se de um grupo de trabalhadores cujo olhar ainda não foi lançado, e, desse modo, o conhecimento em relação ao envelhecimento funcional precoce ainda não foi avaliado.

Tendo em vista as considerações citadas, a contribuição da presente pesquisa está na compreensão do indivíduo que vivencia mudanças em sua capacidade para o trabalho relacionadas ao cotidiano laboral, que podem levar ao envelhecimento funcional precoce. Esta análise colabora para a ampliação de conhecimentos na temática “envelhecimento e trabalho”. Neste sentido, uma melhor compreensão dos fatores que influenciam no declínio da capacidade para o trabalho torna-se importante. Assim, a incidência de dores pode ser um indicativo de comprometimento nas partes corporais envolvidas diretamente com a tarefa executada.

O presente artigo teve como objetivo analisar a percepção da capacidade para o trabalho e a incidência de dores de auxiliares de agropecuária da UFV.

2. REVISÃO DE LITERATURA

O envelhecimento populacional mundial avança cada vez mais, de forma a equiparar ao número de jovens. Neri (2007) aponta projeções demográficas indicando que a população idosa brasileira irá dobrar nos próximos 25 anos, atingindo aproximadamente 32 milhões de pessoas e ocupando a sexta posição mundial. De acordo com dados do IBGE, na década de 1970, cerca de 4,95% da população brasileira era de idosos, percentual que subiu para 8,47% na década de 1990, havendo a expectativa de alcançar 9,2 % em 2010. Essa estimativa leva a uma reflexão de como se dá esse processo, considerando a forma como ocorre e como pode atingir a qualidade de vida do trabalhador (QVT).

A perspectiva de mudança do perfil etário dos trabalhadores ocorreu devido ao envelhecimento populacional mundial, sendo acompanhado quase sempre pela perda de capacidade para o trabalho, além de causar grande impacto nos sistemas de produção, que, por sua vez, pode comprometer o acesso ao emprego, podendo também gerar efeitos nocivos à economia familiar (VITTA, 2006). Nesse sentido, as tarefas executadas em diferentes profissões vêm sendo analisadas pela ergonomia, que procura identificar os diversos fatores influenciadores da QVT (MARTINS, 2008).

Estudos sobre a capacidade para o trabalho têm sido recorrentes nos últimos anos. Conforme Duran *et al.* (2004), o desenvolvimento do questionário finlandês sobre Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) é capaz de comprovar – aliado a estudos de outros fatores – a perda precoce da capacidade para o trabalho, o que gera, também, um envelhecimento funcional precoce, que pode levar ao aumento de idosos no mercado de trabalho.

No Brasil, Fischer (2005) defende a implantação de prevenção do envelhecimento funcional precoce em empresas e na sociedade em geral. Porém, um dos estudos do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostra que muitas das doenças ocupacionais são diagnosticadas em estágios avançados e, ainda, tendo seus sintomas atrelados a outras patologias (CAMARANO; PASINATO, 2008; ODEBRECHT, 2002).

O envelhecimento, sob a ótica da produção, resulta na perda da força de trabalho. Contudo, a maior parte dos estudos sobre envelhecimento ressalta seus aspectos negativos, sem abordá-lo como processo natural, com adaptações inerentes ao

homem. Além disso, como aponta Ramos e Lacomblez (2005), esses estudos focam-se em grupos etários extremos, ou seja, comparando sujeitos adultos, jovens e idosos, desconsiderando os períodos que correspondem à vida profissional ativa.

O avanço em pesquisas relacionadas ao envelhecimento e trabalho é de grande importância para uma melhor compreensão de como se dará a mudança do perfil etário do trabalhador brasileiro. Além disso, a sociedade deve atentar-se ao fato de que exigências do trabalho tendem a aumentar com a idade, já que esta sugere, a princípio, o aumento da especialização e experiência da mão de obra, sobretudo em contextos que se verificam o crescimento econômico e tecnológico. Contudo, o ritmo do declínio na capacidade funcional é influenciado por variáveis como a categoria ocupacional e as exigências laborais, mas também pelo estilo de vida, genética e fatores pessoais relacionados à vivência social e familiar, durante o processo de envelhecimento (CAMARANO; PASINATO, 2008).

Sabe-se que diferentes ocupações demandam atividades de maior ou menor dispêndio energético, o que também depende de fatores internos, como genética, idade, peso corporal, metabolismo basal, sono; e fatores externos, como clima, temperatura, umidade do ar, entre outros. O trabalho rural, por exemplo, é considerado uma atividade árdua, assim como é percebido o trabalho desenvolvido pelo auxiliar de agropecuária da UFV.

3. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Este estudo foi desenvolvido em uma abordagem descritiva – por envolver o processo de exploração dos significados das variáveis propostas para delinear-lo, pois buscou ampliar o nível de conhecimento sobre a capacidade para o trabalho e incidência de dores junto aos trabalhadores no cargo de auxiliares de agropecuária da UFV. Além disso, trata-se de uma pesquisa *quali-quantitativa*, pois os dados numéricos foram tratados estatisticamente, tomando-os como fonte de informação e analisando-os de acordo com o contexto das variáveis de pesquisa da população do estudo, pautando-se na estatística descritiva.

A pesquisa foi realizada na cidade de Viçosa-MG, no período de 2009 a 2010. A população foi composta por auxiliares de agropecuária da UFV. Para determinação da amostra, foi feito, inicialmente, um levantamento do número e lotação destes

funcionários. Em seguida, conforme sugere Barbetta (2004), definiu-se a amostra aleatória simples, que oferece maior segurança quando os resultados desta são generalizados para uma população. Foram utilizadas fórmulas, especificando-se um erro amostral de 5%, sob o nível de confiança de 95%, em que n_0 representa uma primeira aproximação da amostra, e E_0 o erro amostral tolerável. Obteve-se, como número ideal amostral, 82 sujeitos. Contudo, fatores como licença médica, desvio de função, afastamento por outras questões não reveladas, a recusa em participar da pesquisa, descarte por dados incompletos, chegou-se a uma amostra de 54 indivíduos do sexo masculino. Vale ressaltar que o fato da amostra ter contado somente com homens não foi proposital, pois o cargo auxiliar de agropecuária da UFV ainda não conta com trabalhadoras mulheres.

As variáveis de análise deste estudo foram capacidade para o trabalho e a incidência de dores em membros do corpo.

3.1. Avaliação da Capacidade para o Trabalho

A capacidade para o trabalho é a habilidade que o trabalhador tem de realizar suas tarefas com eficácia e segurança e, para tanto, suas percepções sobre suas potencialidades motoras e cognitivas devem ser consideradas. Sendo assim, para avaliação da capacidade para o trabalho, foi utilizado o questionário de Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT). O ICT foi desenvolvido no Instituto de Saúde Ocupacional de Helsinque (*Finnish Institute of Occupational Health - FIOH*), Finlândia, e traduzido para estudos no Brasil por Frida Marina Fischer, professora da Universidade de São Paulo (USP).

Este instrumento destina-se a apoiar o trabalhador e pode ser usado desde quando este ingressa na força de trabalho, auxiliando nas atividades que mantenham a capacidade para o trabalho (FISCHER, 2005). Trata-se de um questionário de autoavaliação que possui dez questões. Além disso, este índice ajuda a determinar quais trabalhadores necessitam do apoio dos Serviços de Saúde Ocupacional. Desse modo, condições ótimas podem ser estabelecidas para prevenir a perda da capacidade para o trabalho de forma prematura. O Quadro 1 apresenta a classificação para ICT.

<i>Pontos</i>	<i>Capacidade para o trabalho</i>	<i>Objetivos das medidas</i>
07 – 27	Baixa	Restaurar a capacidade para o trabalho
28 – 36	Moderada	Melhorar a capacidade para o trabalho
37 – 43	Boa	Melhorar a capacidade para o trabalho
44 – 49	Ótima	Manter a capacidade para o trabalho

Quadro 1: Pontuação para classificação do Índice de Capacidade Para o Trabalho, conforme apresentado em JUVÊNCIO, 2001.

3.2. Incidência de dores

A incidência de dores musculares pode apontar o comprometimento ou a lesão osteomuscular, comprometendo a capacidade para o trabalho. Assim, para identificar possíveis lesões osteomusculares dos sujeitos do presente estudo utilizou-se o “Diagrama ou Mapa de Dores”, um instrumento de avaliação simples e de fácil entendimento, que foi adaptado para o presente estudo. Este instrumento foi proposto por Corlett e Mamenica (1980) para avaliação do desconforto laboral de trabalhadores ao final da jornada de trabalho (IIDA, 2005). Para tanto, foi solicitado aos indivíduos que assinalassem com um “X” nos locais onde sentiam dores frequentemente.

3.3. Operacionalização das variáveis

Para a análise de dados deste estudo foram utilizados recursos da estatística descritiva e inferencial, tais como média, desvio-padrão¹¹, moda, valor mínimo e máximo das variáveis. Além destas, foi feita uma análise da frequência das respostas obtidas nos questionários. A relação entre as variáveis foi estabelecida utilizando o índice de correlação de Pearson¹². Estas análises foram realizadas a partir do software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), versão 15.0.

¹¹ Desvio-padrão mede a dispersão dos valores individuais em torno da média.

¹² Para verificar as associações lineares entre duas variáveis métricas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1. Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT)

Como resultado do ICT, obteve-se uma média de 41,14, que garante uma classificação “boa” para a capacidade para o trabalho, mas que ainda pode ser melhorada, segundo a metodologia do ICT. O desvio-padrão apresentou valores em torno da média foi de 4,6. O índice mínimo encontrado foi 29 e o máximo 49, entre os 54 avaliados. O valor que mais se repetiu (a moda) foi 44.

Pôde-se fazer um paralelo com os resultados encontrados no questionário de qualidade de vida, uma vez que o domínio físico foi considerado o mais relevante para os envolvidos. Ou seja, uma boa percepção da capacidade para o trabalho reflete na percepção otimista e valorização que estes sujeitos apresentam das variáveis morfofisiológicas que compõem a qualidade de vida deles. Isso se explica pelas características do grupo, composto essencialmente por homens que desenvolvem atividades laborais com exigência de maior capacidade funcional, relacionando-se ao constructo social que envolve os indivíduos do sexo masculino ainda hoje, ou seja, a masculinidade explicada pelo esforço físico empregado para o desenvolvimento do seu trabalho.

Picanço (2007), ao dissertar sobre as representações de papéis masculinos e femininos em relação ao trabalho e vida familiar, legitima o trabalho como primeiro aspecto nas mudanças que levaram à entrada e permanência das mulheres no mercado de trabalho. Com isso, redefiniu-se os papéis de homens e mulheres tradicionalmente atribuídos, nos espaços domésticos e fora dele. No entanto, para o grupo pesquisado, as funções de provedores da renda ainda é seu principal papel na referência familiar (OLIVEIRA, 2007). Portanto, quando eles afirmam sua boa capacidade para o trabalho, estão afirmando também a boa capacidade de se manterem nesse *status quo*.

Verificou-se que a maior parte dos avaliados considerou sua capacidade para o trabalho como “boa”. Estes índices indicam, respectivamente, que a capacidade deve ser melhorada ou mantida pelos trabalhadores, segundo a classificação original do instrumento. Ressalta-se que *até mesmo uma boa capacidade para o trabalho pode necessitar de apoio e avaliação quando o estilo de vida do trabalhador mantém ou ameaça sua capacidade para o trabalho* (FISCHER, 2005, p.17). Uma percepção

positiva a respeito de sua capacidade para o trabalho significa que estes trabalhadores acreditam realizar as atividades laborais com facilidade. Os resultados encontrados podem ser melhor visualizados no Gráfico 1.

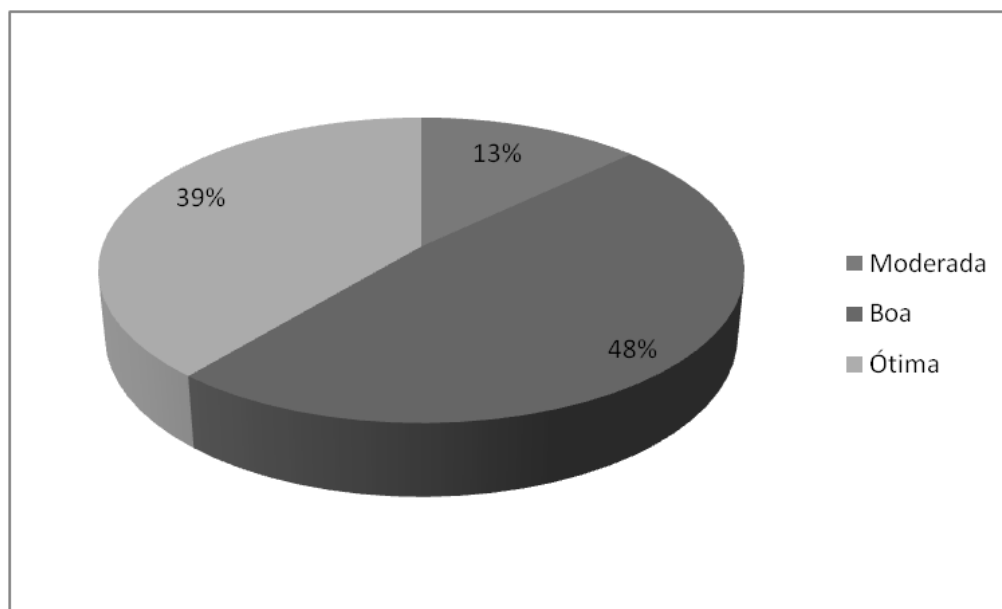


Gráfico 1: Classificação do Índice de Capacidade para o Trabalho dos auxiliares de agropecuária da UFV, 2010.

Além disso, considerando-se que o instrumento também é destinado a avaliar a percepção da funcionalidade e envelhecimento, correlacionou-se a idade dos sujeitos com os índices encontrados. Utilizando-se a correlação de Pearson, obteve-se $r = -0,293$, significativa a 5% ($\alpha = 0,031$). Observou-se baixa e negativa correlação entre as variáveis, o que significa que a idade tem relação inversa com a percepção da capacidade para o trabalho dos funcionários. Ou seja, quanto maior a idade do avaliado, mais baixa é considerada sua capacidade para o trabalho. Estes dados provocam inquietações que podem ser respaldadas nas falas dos trabalhadores.

Na primeira questão do ICT, que buscou interrogar os sujeitos sobre a percepção em relação a sua própria capacidade para o trabalho, numa escala de zero a dez, o valor médio apontado pelo grupo foi de 8,46 com um desvio-padrão de 1,4 em torno da média. O valor máximo encontrado foi 10 e o menor foi 5, tendo 8 como valor modal.

Percebeu-se que os trabalhadores se mostraram otimistas em relação à capacidade para o trabalho atual. A maior parte deles atribuiu um escore alto à questão, dando destaque a nota 8, que foi atribuída por 20 trabalhadores. Os entrevistados, considerando as atividades que realizavam diariamente no trabalho, mencionaram que

estas eram realizadas com eficiência e sentiam-se satisfeitos com tudo o que faziam. As falas a seguir ilustram essa justificativa:

“Ah, eu dou a nota 8 pra mim. Eu nunca errei nada no trabalho, aplico sabatina pros alunos, faço de tudo... tenho aqui uma lista de 50 plantas pra coletar, eu sei o nome de cada uma delas, reconheço todas viu” (J. A. S., 43 anos).

“Capacidade pra fazer o trabalho? É uns 9. Todo trabalho eu tenho sucesso nele” (P. B. C., 56 anos).

Na segunda questão verificou-se que a maioria dos avaliados, 70,4%, tem uma boa percepção atual de sua capacidade relacionada às exigências físicas do trabalho. Esta percepção está relacionada com o fato de executarem com destreza e facilidade as atividades laborais. Já os 20,4% que consideram sua capacidade “moderada” justificam que isto se dá principalmente pela idade, mencionando que não realizam os mesmos exercícios como faziam quando eram jovens, como mostra a fala a seguir:

“Hum... é moderada (capacidade atual para o trabalho em relação às exigências físicas do seu trabalho), devido à idade. Antes dava pra fazer mais coisa, pegava mais pesado. Agora não aguento muito mais não” (P. B. C., 56 anos).

A terceira questão investigou a percepção dos avaliados sobre a capacidade de agir no trabalho diante de suas exigências mentais. De acordo com os dados encontrados, constatou-se que a maioria dos trabalhadores considerou sua capacidade atual como sendo boa em relação a exigências mentais. Essa avaliação se deu baseada em variáveis como capacidade resolutiva de problemas diários, raciocínio, esquecimento, inteligência, entre outros.

“É boa, porque embora temos dificuldades, devemos ter paciência pra fazer as coisas no trabalho” (J. C. N., 43 anos).

“Muito boa. A única dificuldade que tenho é quando vem um turmao de fora, aquelas turmas para conhecer aqui, eu ficava meio tímido, mas acostumei” (J. A. S., 43 anos).

“Ah, é mais ou menos, moderada. Eu acho que o raciocínio primeiro tem que estar tranquilo, porque se eu errar, a esposa pega na perna (risos)” (P. B. C., 56 anos).

Os dados obtidos em relação a faltas ao trabalho relacionado à saúde mostraram que, nos últimos 12 meses, 29,6% do grupo avaliado esteve fora do trabalho. Deste grupo, a maior parte (9 indivíduos) afastou-se por até 9 dias, 4 se ausentaram de 10 a 24 dias e 3 indivíduos ficaram de 25 a 99 dias fora do trabalho. Esse dado permite inferir que 29,6% da produção nos setores que dependem dos serviços deste grupo estiveram comprometidos nos últimos 12 meses, visto que, como prevê nesta análise, os dias faltosos no trabalho somados a atrasos e períodos de ausência ao longo da jornada laboral indicam o índice de absenteísmo das instituições empregadoras. O efeito do absenteísmo é negativo, pois a ausência dos servidores pode diminuir a produção e, conseqüentemente, refletir nos indicadores de qualidade, repercutindo diretamente na economia (PENATTI *et al.*, 2006).

Além disso, esse percentual de faltas relacionado com problemas de saúde do grupo investigado indica um alto custo para a instituição empregadora e para o estado. Há, também, um desgaste individual e da família que assiste esses trabalhadores, e um custo social, devido ao afastamento do grupo. Nesse último aspecto, importante se faz trazer a discussão do significado do trabalho para o homem visto que ultrapassa os custos financeiros, registrando um desgaste que influencia no desenvolvimento econômico e do indivíduo/trabalhador, o que está de acordo com outros estudos, como o de Porto (2008). A fala do trabalhador que esteve até 9 dias de licença, apresentada a seguir, confirma essa discussão.

“Uma vez eu sofri um acidente com o trator, caí na ponte com ele, essa ponte daqui da Horta. Depois disso arrumaram ela. Não machuquei muito, graças a Deus, mas o médico me deu 5 dias pra eu refrescar as ideias, no segundo dia eu já queria voltar. É muito ruim ficar em casa” (A.C. F., 57 anos).

Constatou-se que, em relação ao que esperavam sobre sua capacidade para o trabalho daqui a 2 anos, 57,4% dos avaliados acreditavam que é “bastante provável que” mantenham sua capacidade. No entanto, 29,6% ficaram indecisos, e 13% disseram “ser improvável”.

Apesar de a maior parte apresentar uma percepção otimista, foram recorrentes, durante a avaliação, frases que demonstraram insegurança em responder a questão, por se tratar do futuro, como as apresentadas abaixo. Os seguintes trechos encontrados ilustram essa hipótese:

“Acho que é improvável, não se sabe o dia de amanhã” (A. H., 52 anos).

“Bastante provável, vou daqui pra melhor” (H. A. D., 53 anos).

“Não estou muito certo moça, porque vontade a gente tem né(?), mas não se sabe” (A.C. F., 57 anos).

“Bom, se eu não morrer antes, é bastante provável” (V. L., 52 anos).

“Não estou certo, isso depende do meu comportamento, e a gente não sabe o que pode acontecer no dia de amanhã” (J. G. F., 55 anos).

A sexta questão buscou conhecer junto aos auxiliares de agropecuária como estes apreciavam suas atividades diárias realizadas atualmente. A maioria dos avaliados (66,7%) disse apreciar “sempre” as atividades diárias realizadas. Estes mencionaram fatos como o sucesso no trabalho e elogios que recebem dos responsáveis pelos setores em que estão lotados, como um diferencial para esta satisfação. Estes dados podem ser ilustrados pelas falas a seguir:

“Sempre. Aqui sou muito elogiado pelo que faço” (J. C. N., 43 anos)

“Sempre moça. Atendo o pedido da chefia, faço de tudo”. (A. M. L., 48 anos)

“Sempre. Demais da conta, estou muito realizado com as coisas que faço, faço com gosto” (P. B. C., 56 anos).

Os grupos que apontaram como “quase sempre”, “às vezes” e “raramente” mostraram-se não completamente satisfeitos por motivos, que, na maioria das vezes, estão relacionados às condições de trabalho. Acreditam que nem sempre conseguem apreciar todas suas atividades porque nem sempre as coisas são feitas como eles gostariam que fossem, e que gostariam de ter mais reconhecimento no trabalho,

contrapondo a opinião da maioria dos avaliados, como pode ser observado na fala a seguir:

“Quase sempre. Sinto-me desvalorizado, o Campus poderia estar mais bonito, ter mais flor, damos condições para isso, mas não levam. É como se eu pudesse fazer mais, mas não há demanda. Acho que sou mal aproveitado” (M. C. B., 46 anos).

Observou-se que 70,4% dos entrevistados responderam que “sempre” se sentem ativos e alertas, considerando sua capacidade de atenção na realização das tarefas do dia a dia. Eles se dizem muito atentos para tudo o que se passa, conforme as falas a seguir:

“Devido ao trabalho, eu considero é sempre. Tem que prestar atenção nas coisas que a gente faz né” (V. B. P., 53 anos).

“Sempre, pois tenho que estar sempre atento!” (A. M. L., 48 anos).

Os demais avaliados, que optaram por “quase sempre”, “às vezes” e “raramente”, afirmam que não estão completamente satisfeitos com sua capacidade de se manter ativo e alerta, pelo fato de sentirem sonolência, cansaço e fadiga durante o trabalho.

Sobre as habilidades mentais e esperança quanto ao futuro, para os entrevistados, o fator “esperanças para o futuro” como fundamental para o seu bem-estar foi considerado, por 72,2%, como sendo um sentimento que “sempre” sentem e estes se relacionam aos sonhos, esperança, desejos que ainda almejam alcançar. As falas a seguir exemplificam esta abordagem apresentada pelos entrevistados:

“Sempre. Tenho esperança de ter coisas boas na vida, a gente nunca pode perder esperança na vida, tenho muitos planos, pra mim e pra minha família” (M. A. L., 52 anos).

“Sempre. A gente sonha com muita coisa, aposentar, por exemplo” (A. M. L., 48 anos)

Os avaliados que responderam “quase sempre”, “às vezes” e “raramente” revelam que não se sentem completamente repletos de esperanças para o futuro,

baseando suas respostas às condições de vida que eles têm atualmente, citando a questão da renda que possuem, conforme exemplo na fala a seguir:

“Quase sempre. Quero ficar rico um dia, mas acho que tenho que pensar mais, fazer mais, do jeito que as coisas estão acho difícil pra mim. Essa política que está vindo aí, eu não sei não” (V. L., 52 anos).

*Observação: os dados foram coletados no período de transição política, que antecedeu as eleições de 2010 para presidente do Brasil.

“Hum (fez cara de bravo). Com esse salário aqui? Raramente tenho esperanças”.(J. A. S., 43 anos).

Sobre o número de doenças atuais diagnosticadas ou não pelo médico, conforme 51 opções apresentadas pelo questionário, os dados obtidos nas respostas foram: 22 trabalhadores (40,74%) disseram não possuir nenhum tipo de doença; 32 (59,25%) apontaram 40 ocorrências de doenças, sendo 18 diagnosticadas pelo médico; e 22 não diagnosticadas (Tabela 1).

Nº do item	Doença	Nº de casos diagnosticados pelo médico	%	Não diagnosticadas pelo médico	%	Nº total de ocorrências	%
1	Lesão nas costas (coluna)	2	5	8	20	10	25
3	Lesão nas Pernas	1	2,5	3	7,5	4	10
10	Outra doença músculo-esquelética (tendinite ombro direito)	1	2,5	0	0	1	2,5
11	Hipertensão arterial	4	10	4	10	8	20
23	Distúrbio emocional leve (insônia)	0	0	1	2,5	1	2,5
25	Problema ou diminuição da audição	2	5	1	2,5	3	7,5
26	Doença ou lesão da	2	5	2	5	4	10

	visão						
31	Úlcera gástrica ou duodenal	2	5	0	0	2	5
34	Outra doença digestiva (no estômago)	0	0	3	7,5	3	7,5
45	Diabetes	1	2,5	0	0	1	2,5
49	Outra doença no sangue (Colesterol Alto)	3	7,5	0	0	3	7,5
Total		18	100	22	10	40	100

Tabela 1: Doenças diagnosticadas ou não pelo médico entre os auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

Os dados que evidenciaram 22 das ocorrências de doenças não diagnosticadas pelo médico confirma um ponto que chama a atenção das políticas públicas de saúde: homens procuram menos os serviços médicos. O Ministério da Saúde considera que a não adesão dos homens às medidas preventivas de saúde pode levar ao aumento de doenças e da mortalidade. Dados do IBGE (2010) apontam que, do total de mortes cuja faixa etária vai de 20 a 59 anos, 68% são de homens, o que significa que, a cada três adultos que morrem no país, praticamente dois são do sexo masculino. Embora a expectativa de vida dos homens tenha aumentado de 63,2 para 68,9 anos de 1991 até meados de 2007, ainda é 7,6 anos abaixo da média das mulheres. Autores apontam o fenômeno como feminização da velhice¹³.

Outra questão apontada por estatísticas do governo é que, na maioria das vezes, os homens só buscam os serviços de saúde quando a doença já está em estágio avançado. Diante desse fato, foi criado, em 2008, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem pelo Ministério da Saúde, visando prevenção de doenças que acometem a população masculina. No entanto, tal política caminha a passos lentos e enfrenta barreiras como a construção cultural que envolve o indivíduo “ser homem”, que perpassa por conceitos de dominação masculina, repleta de normas e preconceitos. As falas a seguir confirmam esse constructo masculino a respeito da procura por serviços médicos.

¹³ O fenômeno feminização da velhice não se restringe a uma questão quantitativa, pois também se deu à mudanças do espaço social ocupados pelas mulheres (CAMARANO *et al.*, 2004).

“Tenho um problema na coluna, sinto muita dor, tem dia que trava tudo. Mas nunca fui ao médico não. Prá homem é muito difícil ir ao médico moça, não vou mentir pra você” (J. G. R., 51 anos).

“Não tenho nada. Mas também tem 8 anos que não vou ao médico” (H. A. D., 53 anos).

Entre as doenças assinaladas, a que possui maior incidência é a lesão nas costas, fato que coincide com a ocorrência de dores apontadas no “mapa de dores” do grupo analisado. Dores e lesões nas costas, sobretudo na região da coluna, relacionam-se com sobrecarga sobre os músculos dorsais e coluna, que podem levar os indivíduos a um desvio ou complicação na coluna. Práticas como exercícios de fortalecimento destes músculos, alongamentos e relaxamentos são excelentes alternativas para prevenção de agravamentos desse segmento corporal.

Sabe-se, também, que no decorrer do processo de envelhecimento a estatura sofre uma diminuição, pois a coluna passa por modificações devido à compressão vertebral, ao estreitamento dos discos, ao aumento da curvatura cifótica da coluna torácica e à diminuição da lordose lombar (MATSUDO *et al.*, 2000). Além disso, há uma perda muscular, que se relaciona com os hábitos e o estilo de vida dos indivíduos. Assim, diz-se – considerando a média de idade (50,2 anos) dos avaliados – que estes podem estar sofrendo alterações físicas relacionadas ao processo de envelhecimento fisiológico esperado pela idade.

A segunda maior incidência de doença encontrada foi a hipertensão arterial sistêmica (HAS, pressão alta). Nesse aspecto, Costa *et al.* (2007, p.2 *apud* National Institutes of Health, 1997) afirmam que ela é responsável *pelo desenvolvimento de doenças cardiovasculares (como cardiopatia isquêmica, acidente vascular encefálico e insuficiência cardíaca) e nefropatias crônicas*. Segundo dados do IBGE (2010), a HAS ainda é a principal causadora de mortes no Brasil, permanecendo na liderança desde 1999. As doenças relacionadas à HAS constituem, dessa forma, um dos mais graves problemas da saúde pública e, considerando que esta teve maior incidência no grupo avaliado, deve-se buscar ações que venham prevenir a incidência desta, agregando melhores hábitos e um estilo de vida mais saudável.

A décima e última questão abordou as doenças ou lesões que causam algum impedimento em relação ao trabalho atual. Um indivíduo (1,9% do grupo) respondeu

“Algumas vezes: preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho”. Outros 22 indivíduos (42,3% do grupo) responderam “Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas” e 29 indivíduos (55,8% do grupo) responderam “Não há impedimento/ eu não tenho doenças”.

Percebeu-se que um grande percentual (1,9% + 42,3%), quase a metade dos indivíduos, considerou que suas doenças (o que eles avaliaram desde a ocorrência de dores até complicações diagnosticadas por médicos) causaram algum tipo de impedimento ao trabalho. Este dado revela que a instituição empregadora desses indivíduos deve estar atenta na prevenção e redução de índices de absenteísmo por questões de saúde.

4.2. Presença de dores nos segmentos corporais dos auxiliares de agropecuária

Dentre os 54 avaliados, 30 assinalaram sentir algum tipo de dor no corpo, equivalente a 55,6% do grupo. Ao todo, foram contabilizadas 83 ocorrências de dores, distribuídas entre 54 pontos dos segmentos corporais, conforme figura a seguir, considerando o indivíduo em posição dorsal e frontal. Destes 54 pontos, observou-se que 26 foram assinalados. A frequência das incidências e o percentual sobre o número total destas seguem conforme as figuras a seguir, apresentando-se, primeiro, dores assinaladas na posição frontal (Figura 1, marcados em cinza).

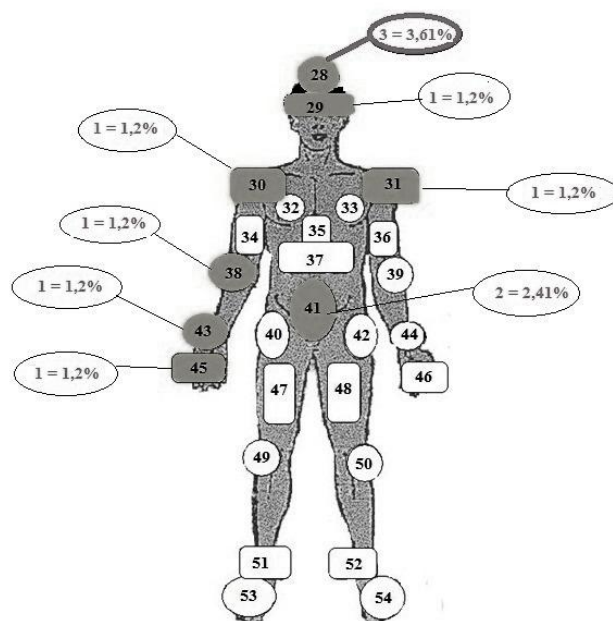


Figura 1: Incidências de dores nos segmentos corporais considerando a posição Frontal dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

As maiores incidências de dores verificadas na posição frontal foram percebidas, em primeiro lugar, na região da cabeça (sítio 28), com 3 incidências e, em seguida, na região abdominal, contando com 2 incidências (sítio 41). As dores na cabeça podem estar ligadas à fadiga e ao cansaço diário, o que foi mencionado em algumas falas dos avaliados. Já a dor abdominal não foi comentada por eles, mas, por esta região contar com os músculos sustentadores da coluna, esta dor pode estar aliada à sobrecarga durante a execução de tarefas de maior exigência física, como as desempenhadas por estes trabalhadores que compuseram a amostra da presente pesquisa.

Segue, abaixo, a incidência de dores na região dorsal (Figura 2):

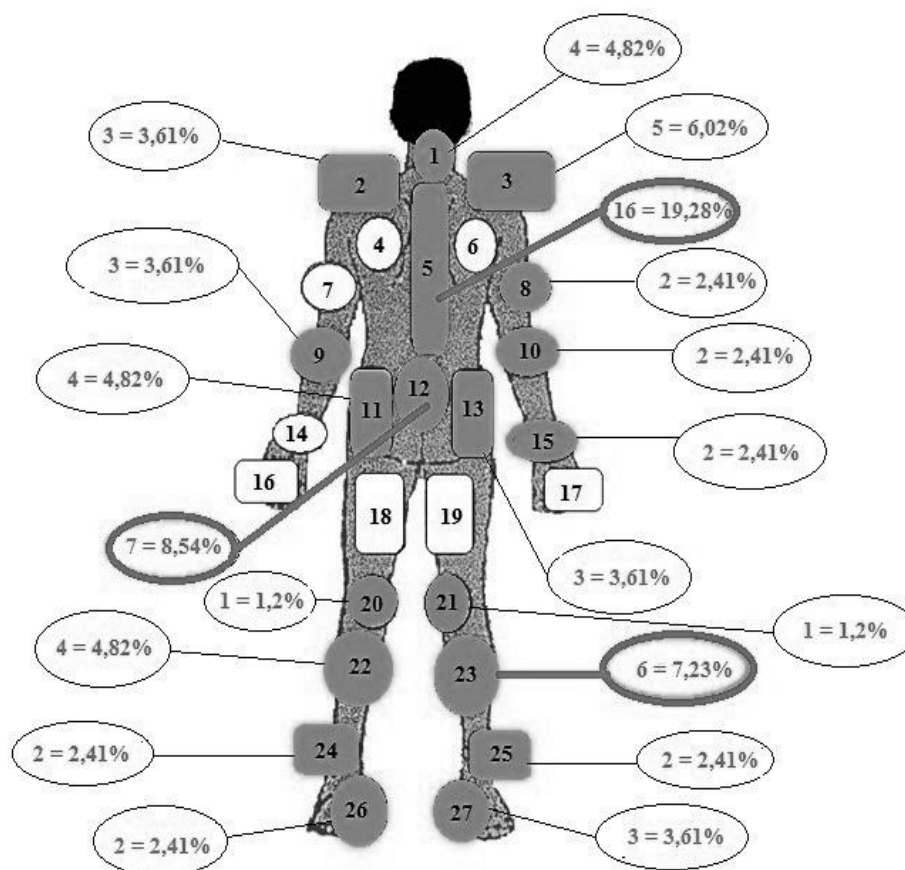


Figura 2: Incidências de dores nos segmentos corporais considerando a posição Dorsal dos auxiliares de agropecuária da UFV, Viçosa, 2010.

A região de maior incidência foi a da coluna (sítio 5), que contou com 16 marcações, 19,28% das 82 incidências. Em seguida, a maior frequência foi observada na região da lombar (sítio 12), com 7 marcações (8,54%). Ambas as regiões contemplam porções osteomusculares responsáveis por movimentos como flexão e extensão da

coluna e sustentação da mesma. Este grande número de incidências, aliadas às incidências na região abdominal, podem indicar uma má execução de atividades que requerem estas porções corporais, ou uma sobrecarga sobre a coluna, que, em longo prazo, pode levar a danos irreversíveis.

A terceira maior incidência de dores foi verificada na região da panturrilha direita (músculo gastrocnêmio, sítio 25), com 6 incidências (7,23%), seguida por grande frequência assinalada na região do ombro direito (sítio 3), com 5 observações equivalentes a 6,02% do total. Estes dados nos permitem apontar que as tarefas tendem a sobrecarregar os segmentos do lado direito do corpo, o que é constantemente verificado na maioria da população destra. Além disso, observando todas as incidências sobre os membros superiores do corpo, percebe-se que houve uma maior concentração delas no lado direito.

A frequência de todas as dores encontradas pode sinalizar e contribuir na precaução de possíveis lesões e complicações. Algumas delas foram comprovadas pela questão 9 do questionário do ICT. Estas devem servir para alertar estes indivíduos para uma melhor execução da tarefa laboral e outras diárias, com mais eficiência e de uma forma mais adequada.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os auxiliares de agropecuária demonstraram uma percepção positiva da capacidade para o trabalho, embora tenham apontado questões como doenças e incidência de dores. A tarefa realizada parece contribuir com a repetição de movimentos como flexão de tronco, causando dores na coluna; o que foi constatado no mapa de dores.

Para que a percepção de envelhecimento funcional precoce seja identificada, o envelhecimento deve ser entendido como sinônimo de perdas funcionais, bem como de deterioração da capacidade funcional e funcionalidade corporal. Na verdade, o envelhecimento trata de um fenômeno multidimensional, sendo então marcado por outros fatores de características individuais, tais como a cultura, o estilo de vida, entre outros, o que pode significar que um indivíduo seja considerado idoso independente de ter sua capacidade funcional fragilizada ou não. Para tanto, o presente estudo revisou estas concepções e trata o envelhecimento funcional precoce na tentativa de entender

este conceito e referendar – entre o grupo de trabalhadores cujas funções laborais demandam elevada capacidade física – que ainda não se tem comprovados marcadores específicos para determinar o envelhecimento funcional precoce, visto que as atividades diárias influenciam na percepção das perdas funcionais, bem como na qualidade de vida destes trabalhadores.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARBETTA, PP. A. **Estatística Aplicada às Ciências Sociais**. 5. ed. Florianópolis: Editora da UFSC, 2004, 153pp.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **Envelhecimento Funcional e suas Implicações Para a Oferta da Força de Trabalho Brasileira**. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1326.pdf>. Acesso em: 02 set. 2008.

CORLETT, E. N.; MANENICA, I. The effects and measurement of working postures. **Applied Ergonomics**, Trondheim, v.11, n.1, pp.7-16, March 1980.

COSTA, J. S. D. et al. Prevalência de Hipertensão Arterial em Adultos e Fatores Associados: um Estudo de Base Populacional Urbana em Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Arq Bras Cardiol**, v.88, n.1, pp.59-65, 2007.

DURAN, E. C. M.; COCCO, M. I. M. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto. v.12, n.1, pp.43-49, jan. 2004.

FARIA, N. M. X. et al. Processo de produção rural e saúde na serra gaúcha: um estudo descritivo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.16, n.1, pp. 115-128, jan./mar. 2000.

FISCHER, M. F. et al. A (in)capacidade para o trabalho em trabalhadores de enfermagem. **Revista Brasileira Medicina do Trabalho**, Belo Horizonte. v.3, n.2, pp.97-103, ago. 2005.

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, pp.759-771, maio/jun. 2003.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Perfil dos Idosos Responsáveis pelos Domicílios**. Censo Demográfico, 1991 e 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias>>. Acesso em: 27 jul. 2006.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE divulga Indicadores Demográficos e de Saúde**. Censo Demográfico, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1445&id_pagina=1>. Acesso em: 18 out. 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Agro 2006: IBGE revela retrato do Brasil agrário**. Censo Demográfico, 2006. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1464&id_pagina=1>. Acesso em: 29 out. 2009.

IIDA, I. **Ergonomia: projeto e produção**. 2. ed. São Paulo: Edgard Blücher, 2005, 614pp.

JUVÊNCIO, J. F. **Abordagem ergonômica e aptidão física de trabalhadores do setor informal em Florianópolis**: estudos multicasos dos fabricantes de prancha de surfe. 2001. Florianópolis. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção: Universidade Federal de Santa Catarina, 2001.

MARTINS, C. O. **PPST - Programa de Promoção da Saúde do Trabalhador**. Jundiaí, SPP. Ed. Fontoura, 2008. 224 pp.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. R.; BARROS NETO, T. L. Impacto do envelhecimento nas variáveis antropométricas, neuromotoras e metabólicas da aptidão física. **Rev. Bras. Ciên. e Mov.** Brasília v.8, n.4, set. 2000.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**, 2008.

NERI, M. C. Renda, consumo e aposentadoria: evidências, atitudes e percepções. In: NERI, A. L. (Org.). **Idosos no Brasil. Vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2007. pp.91-107.

ODEBRECHT, C. **Adequação do trabalho ao trabalhador que envelhece: recursos auxiliares**. 2002. 219f. Tese (Doutorado em Engenharia de Produção) - Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção, Centro Tecnológico, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002.

OLIVEIRA, Z. L. C. A provisão da família: redefinição ou manutenção de papéis? In: ARAÚJO, C.; SCALON, C. (Orgs.). **Gênero, família e trabalho no Brasil**. Editora FGV. Rio de Janeiro, 2007. 3030pp.

PICANÇO, F. S. Amélia e a mulher de verdade: representações dos papéis da mulher e do homem em relação ao trabalho e à vida familiar. In: ARAÚJO, C.; SCALON, C. (Orgs.). **Gênero, família e trabalho no Brasil**. Editora FGV. Rio de Janeiro, 2007. 3030pp.

PORTO, M. A. **Gestão Pública e o Absenteísmo da Força de Trabalho: reflexões preliminares**, 2008. Paper publicado em: <<http://www.escoladegoverno.rn.gov.br>>. Acesso em: 05 mar. 2011.

RAMOS, S.; LACOMBLEZ, M. Revisões Temáticas: Envelhecimento, Trabalho e cognição: 80 anos de investigação. **Revista Plur(e)al**. República de Venezuela, Maracay, v.1, n.1, pp.52-60, 2005.

SILVA, I. R. Papéis Sociais e Envelhecimento em uma Perspectiva de Curso de Vida. **Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.16, n.1, pp.31-40, jan./abr. 2000.

TUOMI, K.; ILMARINEN, J.; JAHAKOLA, A.; KATAJARINNE, L.; TULKKI, A. **Índice de Capacidade para o Trabalho**. Helsinki: Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional, 1997.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA, UFV. **Síntese histórica da Universidade Federal de Viçosa – UFV**. Disponível em: <<http://www.ufv.br/>>. Acesso em: 09 nov. 2009.

VITTA, A. Envelhecimento, Capacidade para o Trabalho e Qualidade de Vida no Trabalho. In: DIOGO, M. J. D.; NERI, A. L.; CACHIONI, M. (Orgs.). **Saúde e Qualidade de Vida na Velhice**. Campinas: Editora Alínea, 2006. pp.40-55.

CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS

Esta pesquisa buscou compreender a relação da qualidade de vida e os aspectos que influenciam a mesma, tratando de variáveis como a capacidade para o trabalho, funcionalidade familiar, contexto do trabalho, índices de saúde, incidências de dores e hábitos diários de um grupo que realiza diariamente tarefas rurais e que demandam de vigor físico. No entanto, não foi objetivo deste estudo discutir ruralidade e o que envolve tal conceito. A escolha pelo grupo se deu pela tarefa realizada, por esta ter especificidades de demandas fisiológicas que poderiam afetar sua qualidade de vida. Neste sentido pretendeu-se enfatizar a percepção do indivíduo acerca de sua qualidade de vida, no desenvolvimento de sua tarefa e nas relações familiares.

O presente estudo contou com 54 sujeitos do sexo masculino, que atualmente ocupam o cargo de auxiliares de agropecuária na UFV, e que apresentaram um histórico de inserção no meio rural. Isto foi relevante para o entendimento de questões apresentadas tais como a percepção sobre a qualidade de vida, capacidade para o trabalho e funcionalidade familiar. A maioria dos entrevistados vieram de família com características de “família tradicional”, constituída por meio de casamento e com presença de filhos, preservando valores como o homem no papel de provedor dos recursos financeiros e a mulher provedora de cuidados. Este fato permitiu evidenciar que o grupo tem uma percepção positiva das variáveis levantadas acreditando que o fato de serem homens e provedores da renda familiar lhes confere *status quo* de provedor perante a sociedade.

As atividades realizadas pelos indivíduos ao longo do dia de trabalho demandam grande capacidade funcional, o que pode ser caracterizado por atividades físicas não sistematizadas, mas que, não são consideradas por todos como tal. Assim, este grupo pode manter sua capacidade para o trabalho por um período de tempo maior do que outro grupo de trabalhadores que realizam outras tarefas, tais como auxiliares de escritório, que trabalham a maior parte do tempo sentados. No entanto, os auxiliares de agropecuária necessitam de algum apoio na reeducação postural e uma discussão sobre as tarefas realizadas, para que possam melhorar a eficácia e prevenir as dores lombares.

Além disso, o contexto laboral analisado neste estudo parece corroborar positivamente na percepção da QVT e QV dos auxiliares de agropecuária da UFV. Isto

porque a tarefa realizada, além de auxiliar para um bom nível de manutenção da atividade física diária, está em conformidade com os indicadores para autonomia e ambiente físico em que são realizadas.

A realização de atividades que requerem vigor físico relacionou-se positivamente e diretamente com a percepção da qualidade de vida, uma vez que o estudo possibilitou constatar que o domínio físico foi o mais relevante para os auxiliares de agropecuária, possuindo a maior correlação com a mesma. Pode-se dizer que para estes indivíduos estar bem com o corpo e realizar atividades físicas com destreza lhes proporciona bem-estar e prazer.

No entanto, ao serem avaliados em relação a índices de saúde, como por exemplo, a incidência de dores corporais e hábitos diários, o grupo apresentou resultados que indicaram um quadro de riscos à saúde, que, conseqüentemente poderia influenciar negativamente a qualidade de vida, a capacidade para o trabalho e a funcionalidade familiar destes. Ou seja, ao se mensurar alguns parâmetros de saúde e hábitos, constatou-se que o grupo vivencia um quadro de perdas funcionais.

Ao serem questionados sobre a funcionalidade da família, apontaram um nível de satisfação alto, e justificaram a maioria das respostas com o fato de serem homens e provedores de rendas da família. Ou seja, os valores e características dessas famílias lhes confere o *status quo* que lhes torna chefes de família. Esta abordagem permitiu perceber que, mesmo as famílias tendo passado por tantas transformações ao longo dos anos, com mudanças nos papéis familiares, principalmente relacionados com a saída da mulher para o mercado, ainda hoje encontramos modelos de famílias em que o homem é considerado provedor da renda familiar e por isso acredita-se que a qualidade de vida e funcionamento da família depende exclusivamente do bom funcionamento deste papel tradicionalmente masculino.

Acredita-se que quando se trata do universo do trabalho, e percepção acerca da qualidade de vida, capacidade para o trabalho e funcionalidade familiar, estes avaliados tendem a afirmar estarem em bom estado para poder realizá-lo.

A análise da capacidade para o trabalho entre os outros indicadores trazidos neste estudo objetivou perceber um possível quadro de envelhecimento funcional precoce entre o grupo. No caso este se deu a partir da constatação da instalação de perdas funcionais em detrimento da tarefa realizada não esperada para a idade dos entrevistados. O que se constatou foi uma elevada incidência de dores na região da

coluna em detrimento da repetição excessiva de movimentos que forçam a musculatura, considerando as tarefas diárias. Apesar destes funcionários apresentarem um alto nível de exercício físico durante o dia, o peso corporal em relação à altura e a relação da gordura abdominal foram altos, o que eleva o risco de doenças cardíacas. Estes dois aspectos mencionados anteriormente podem estar relacionados aos maus hábitos diários como tabagismo e consumo de álcool, bem como ao tipo de dieta alimentar a que são submetidos.

Para que a percepção de envelhecimento funcional precoce seja evidenciada, o envelhecimento deve ser entendido como sinônimo de perdas funcionais e deteriorização da capacidade funcional e funcionalidade corporal. Visto que o envelhecimento trata de um fenômeno multidimensional, marcado por outros fatores de características individuais, tais como a cultura, o estilo de vida, entre outros evidenciando que um indivíduo pode ser considerado idoso independente de ter sua capacidade funcional fragilizada ou não. Para tanto, o presente estudo revisou estas concepções e tratou o envelhecimento funcional precoce na tentativa de entender este aspecto e identificar no grupo de trabalhadores cujas funções laborais demandam elevada capacidade física que ainda não se tem comprovados marcadores específicos para determinar o envelhecimento funcional precoce, e que as atividades diárias influenciam na percepção das perdas funcionais e na qualidade de vida deste grupo.

APÊNDICES

Apêndice 1: Termo de Consentimento do Comitê de Ética e Pesquisa



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS

Campus Universitário - Viçosa, MG - 36570-000 - Telefone: (31) 3899-1269


Of. Ref. Nº 017/2010/Comitê de Ética

Viçosa, 31 de março de 2010.

Prezada Professora:

Cientificamos V. S^a. de que o Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, em sua 2^a Reunião de 2010, realizada em 30-3-2010, analisou e aprovou, sob o aspecto ético, o projeto de pesquisa intitulado *Envelhecimento e trabalho: as interfaces desse processo na qualidade de vida de auxiliares de agropecuária da Universidade Federal de Viçosa - MG.*

Atenciosamente,


Professor Gilberto Paixão Rosado
Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
Presidente

Professora
Simone Caldas Tavares Mafra
Departamento de Economia Doméstica

Apêndice 2: Questionário sobre o perfil socioeconômico

- 1) Estado civil:
- 2) Solteiro () Casado () Viúvo () Separado () Outros ()
- 3) Quantas pessoas moram com você? _____
- 4) Quem é o responsável pelo sustento da família? _____
- 5) Sua renda mensal (em salários mínimos): _____
- 6) Renda familiar (em salários mínimos): _____
- 7) Considera sua renda total: () Insatisfatória () Razoável () Boa () Ótima
- 8) Escolaridade
- 9) () ensino fundamental incompleto, () ensino fundamental completo, () ensino médio incompleto, () ensino médio completo; () ensino superior
- 10) Residência própria: sim, não, outros: _____

Apêndice 3: Questionário para identificação profissional

- 1) Atividade anterior a atual _____
- 2) Tempo que atua na ocupação atual: _____
- 3) Você faz horas extras ao seu horário normal de trabalho? () Sim () Não
- 4) Você faz intervalo para almoço e descanso durante sua jornada de trabalho?
- 5) () Sim () Não
- 6) Você utiliza equipamento de proteção individual durante a realização da tarefa laboral?
- 7) () Não () Sim

Apêndice 4: Questionário acerca dos acidentes de trabalho

- 1) Você já sofreu algum tipo de acidente nesta profissão? () Não () Sim, qual?

- 2) Que tipo de trabalho, tarefa, ou ferramenta causou o acidente? _____
- 3) Quais partes do seu corpo foram atingidas? () Mão/mãos () Cabeça

() Braços () Abdomen () Pernas () Costas () Pés () Outro. Qual?

4) Você acha seu trabalho perigoso? () Não () Sim () Mais ou menos

Apêndice 5: Questionário para avaliação da Análise da tarefa

Tarefa Prescrita	Qual tarefa lhe é conferida diariamente?
Flexibilidade no Posto de Trabalho	Como se dá a ordem de execução da tarefa? Você tem autonomia para decidir isso?
Responsabilidade e Iniciativa	Observação Direta
Frequência e Periodicidade da Tarefa	Quantas vezes você executa cada tarefa?
Frequência de Controle	Observação Direta
Duração da Tarefa	Quanto tempo você leva na execução de cada tarefa?

Apêndice 6: Questionário sobre hábitos diários

- 1) Você fuma? () Não () Às vezes () Sim
- 2) Você consome bebidas alcoólicas? () todo dia () sábado e domingo () sábado ou domingo () em ocasiões especiais () nunca
- 3) Qual a quantidade de café que você toma durante o dia? () Não bebo café () menos de 3 xícaras () entre 3 e 6 xícaras () mais de 6 xícaras
- 4) Costuma dormir, em média, quantas horas por dia? ____ horas
- 5) Você pratica alguma atividade física regularmente? () Sim () Não Qual?

ANEXOS

Anexo 1: Questionário WHOQOL- Breve

		Muito ruim	Ruim	Nem ruim nem boa	Boa	Muito boa
1	Como você avaliaria sua qualidade de vida?	1	2	3	4	5

		Muito insatisfeito	Insatisfeito	Nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
2	Quão satisfeito(a) você está com a sua saúde?	1	2	3	4	5

As questões seguintes são sobre o quanto você tem sentido algumas coisas nas últimas duas semanas.						
		Nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	extremamente
3	Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa?	1	2	3	4	5
4	O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária?	1	2	3	4	5
5	O quanto você aproveita a vida?	1	2	3	4	5
6	Em que medida você acha que a sua vida tem sentido?	1	2	3	4	5
7	O quanto você consegue se concentrar?	1	2	3	4	5
8	Quão seguro(a) você se sente em sua vida diária?	1	2	3	4	5
9	Quão saudável é o seu ambiente físico (clima, barulho, poluição, atrativos)?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre quão completamente você tem sentido ou é capaz de fazer certas coisas nestas últimas duas semanas.						
		Nada	muito pouco	mais ou menos	bastante	Extremamente

10	Você tem energia suficiente para seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
11	Você é capaz de aceitar sua aparência física?	1	2	3	4	5
12	Você tem dinheiro suficiente para satisfazer suas necessidades?	1	2	3	4	5
13	Quão disponíveis para você estão as informações que precisa no seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
14	Em que medida você tem oportunidades de atividade de lazer?	1	2	3	4	5

As questões seguintes perguntam sobre **quão bem ou satisfeito** você se sentiu a respeito de vários aspectos de sua vida nas últimas duas semanas.

		muito ruim	ruim	nem ruim nem bom	Bom	muito bom
15	Quão bem você é capaz de se locomover?	1	2	3	4	5
		muito insatisfeito	insatisfeito	nem satisfeito nem insatisfeito	Satisfeito	Muito satisfeito
16	Quão satisfeito(a) você está com o seu sono?	1	2	3	4	5
17	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades do seu dia-a-dia?	1	2	3	4	5
18	Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho?	1	2	3	4	5
19	Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo?	1	2	3	4	5
20	Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos, colegas)?	1	2	3	4	5
21	Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual?	1	2	3	4	5
22	Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus	1	2	3	4	5

	amigos?					
23	Quão satisfeito(a) você está com as condições do local onde mora?	1	2	3	4	5
24	Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde?	1	2	3	4	5
25	Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte?	1	2	3	4	5
As questões seguintes referem-se a com que frequência você sentiu ou experimentou certas coisas nas últimas duas semanas.						
		nunca	algumas vezes	freqüentemente	muito freqüentemente	sempre
26	Com que frequência você tem sentimentos negativos tais como mau humor, desespero, ansiedade, depressão?	1	2	3	4	5

Anexo 2: Questionário “Adaptation Partnership Growth Affection Resolve” (APGAR) de família

Estou satisfeito(a) pois posso recorrer à minha família em busca de ajuda quando alguma coisa está me incomodando ou preocupando.	Sempre	Quase Sempre	Algumas Vezes	Raramente	Nunca
Estou satisfeito(a) com a maneira pela qual minha família e eu conversamos e compartilhamos problemas.	Sempre	Quase Sempre	Algumas Vezes	Raramente	Nunca
Estou satisfeito(a) com a maneira como minha família aceita e apóia meus desejos de iniciar ou buscar novas atividades e procurar novos caminhos ou direções.	Sempre	Quase Sempre	Algumas Vezes	Raramente	Nunca
Estou satisfeito (a) com a maneira pela qual minha família demonstra afeição e reage às minhas emoções tais como mágoa, raiva ou amor.	Sempre	Quase Sempre	Algumas Vezes	Raramente	Nunca
Estou satisfeito(a) com a maneira pela qual minha família e eu compartilhamos	Sempre	Quase Sempre	Algumas Vezes	Raramente	Nunca

01)lesão nas costas.....2.....1	
02)lesão nos braços/ mãos.....2.....1	
03)lesão nas pernas/ pés2.....1	
04)lesão em outras partes do corpo.....2.....1	
onde?Que tipo de lesão?_____	
05)doença da parte superior das costas ou região do pescoço, com dores freqüentes.....2.....1	
06)doença da parte inferior das costas com dores freqüentes.....2.....1	
07)dor nas costas que se irradia para a perna (ciática).....2.....1	
08)doença músculo-esquelética afetando os membros (braços e pernas) com dores freqüentes.....2.....1	
09)artrite reumatóide.....2.....1	
10)outra doença músculo-esquelética2.....1 qual?	
11)hipertensão arterial (pressão alta.....2.....1	
12)doença coronariana, dor no peito durante o exercício (angina pectoris) 2....1	
13)infarto do miocárdio, trombose coronariana.....2.....1	
14)insuficiência cardíaca.....2.....1	
15)outra doença cardiovascular.....2.....1 qual?	
16)infecções repetidas no trato respiratório (incluindo amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda).....2.....1	
17)bronquite crônica.....2.....1	
18)sinusite crônica.....2.....1	
19)asma.....2.....1	
20)enfisema.....2.....1	
21)tuberculose pulmonar.....2.....1	
22)outra doença respiratória?.....2.....1 qual?	
23)distúrbio emocional severo (ex: depressão severa)?.....2.....1	
24)distúrbio emocional leve (ex: depressão leve, tensão, ansiedade, insônia)?.....2.....1	
25)problema ou diminuição da audição.....2.....1	
26)doença ou lesão da visão (não assinale se apenas usa óculos e/ou lentes de contato de grau).....2.....1	
27)doença neurológica (acidente vascular cerebral ou “derrame”, neuralgia, enxaqueca, epilepsia).....2.....1	
28)outra doença neurológica ou dos órgãos dos sentidos.....2.....1 qual?	
29)pedras ou doenças na vesícula biliar.....2.....1	
30)doença do pâncreas ou do fígado	
31)úlcera gástrica ou duodenal.....2.....1	
32)gastrite ou irritação duodenal.....2.....1	
33)colite ou irritação do cólon.....2.....1	
34)outra doença digestiva?.....2.....1 qual?	
35)infecção das vias urinárias.....2.....1	
36)doença dos rins.....2.....1	
37)doenças nos genitais e aparelho reprodutor (p. ex.	
38)outra doença geniturinária.....2.....1	
39)alergia, eczema.....2.....1	
40)outra erupção.....2.....1 qual?	
41)outra doença na pele?.....2.....1 qual?	
42)tumor benigno.....2.....1	

- 43)tumor maligno.....2.....1
 44)obesidade.....2.....1
 45)diabetes.....2.....1
 46)bócio ou outra doença da tireóide.....2.....1
 47)outra doença endócrina ou metabólica.....2.....1qual?
 48)anemia.....2.....1
 49)outra doença no sangue.....2.....1qual?
 50)defeito de nascimento.....2.....1qual?
 51)outro problema ou doença.....2.....1qual?

10 – Sua lesão ou doença é um impedimento para seu trabalho atual?(Você pode marcar mais de uma resposta nessa pergunta).

Não há impedimento/ eu não tenho doenças.....6

Eu sou capaz de fazer meu trabalho, mas ele me causa alguns sintomas....5

Algumas vezes preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.....4

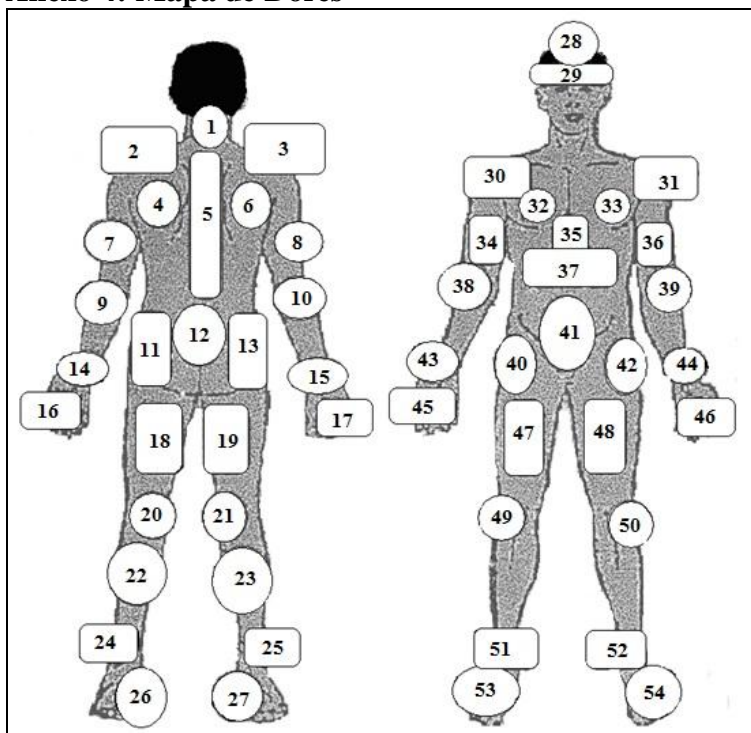
Frequentemente preciso diminuir meu ritmo de trabalho ou mudar meus métodos de trabalho.....3

Por causa de minha doença sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial.....2

Na minha opinião estou totalmente incapacitado para trabalhar.....1

Fonte: Tuomi et al (1997).

Anexo 4: Mapa de Dores



Fonte: Corlett e Mamenica (1980), adaptado.

Anexo 5: Caracterização do cargo auxiliar de agropecuária (UFV)

O cargo auxiliar de agropecuária, segundo dados da Pró-Reitoria de Gestão e Pessoas (PGP) da UFV, possui as seguintes características:

- ✓ CARGO: AUXILIAR DE AGROPECUÁRIA (NA-04)
- ✓ DESCRIÇÃO: Executar trabalhos próprios de cultura agrícola, bem como operar conjuntos mecânicos para armazenagem de grãos e fabricação de rações destinadas a criação, tratamento e alimentação de animais (ANEXO I – Edital 1/2009).
- ✓ REQUISITOS: Ensino fundamental (antigo 1º grau) completo, até 5º ano (antiga 4ª série) e/ou experiência de 12 (doze).
- ✓ ATIVIDADES: Executar trabalhos de defesa fitossanitária. Auxiliar na organização e instalação de sementeiras, em trabalhos de inseminação artificial, na aplicação de soros e vacinas e na execução de projetos de experimentação, pesquisa e realização de aulas práticas. Manejar equipamentos diversos destinados à produção agropecuária. Cultivar, semear, plantar e colher, valendo-se de ferramentas adequadas. Realizar trabalhos inerentes à criação e guarda de animais. Executar serviços de abatedouros. Executar outras tarefas de manutenção do equipamento utilizado. Amansar os eqüídeos e muares bravios, prendendo-se pelo pescoço com uma corda comprida e fazendo-se correr em círculos até esgotá-los, para permitir que sejam domados e adestrados. Encilhar os animais a serem domados e adestrados, colocando-se cabrestos, selas, travas e outros arreios, para acostumá-los ao uso destes apetrechos. Domar e adestrar animais, cavalgando-os, se for o caso, e forçando-os a exercícios que lhes forem destinados. Utilizar equipamentos de segurança recomendados. Recolher os animais para a ordenha, ordenhar os animais, manual ou mecanicamente, nos horários determinados. Armazenar, distribuir, e transportar o leite. Proceder à alimentação, suplementar ou complementar, no campo, em estábulos ou em gaiolas dos animais sob sua responsabilidade. Tosquiar, lavar, limpar animais para exposição, aulas prática ou outro fim. Identificar e apontar animais com problemas de fertilidade, doenças e reprodução. Vacinar, medicar e auxiliar em pequenas cirurgias. Manter limpos os poteiros, campos, estábulos, gaiolas e encerras, que abriguem animais sob seu tratamento. Auxiliar fêmeas nos partos. Prestar socorro e atendimento aos rebanhos. Confeccionar bucais e outros

apetrechos para animais. Dar apoio às aulas práticas. Preparar, ensacar, transportar e distribuir ração. Receber grãos para armazenamento em silos e em sacarias. Executar outras tarefas de mesma natureza e nível de dificuldade.