

Adultos Jovens no Trabalho em Micro e Pequenas Empresas e Política Pública

Maria Inês Monteiro

*Mestre em Educação – UNICAMP; Doutora em Enfermagem – USP
Professora Associada – Depto. de Enfermagem – FCM – UNICAMP*

Heleno Rodrigues Corrêa Filho

*Mestre e Doutor em Saúde Coletiva
Professor Associado - Departamento de Medicina Preventiva e Saúde
Coletiva – FCM – UNICAMP*

Introdução

A porcentagem de jovens e adultos jovens no Brasil correspondia, em 2009, à importante parcela da população, totalizando aproximadamente 33,5 milhões de habitantes (IBGE, 2009).

As políticas públicas devem “assegurar os meios necessários, e as mudanças sociais necessárias à criação de ambientes favoráveis, promovendo mudanças em estilos de vida, processos de trabalho e formas de lazer”, o que é destacado no Projeto de Promoção da Saúde do Ministério da Saúde (BRASIL, 2000, p. 1).

Estudo realizado pela Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002, p. 6) destaca que dez fatores de risco impactam a saúde das populações, tanto em países desenvolvidos quanto nos em desenvolvimento e, se houver investimento governamental, para reduzi-los, poderão ser acrescidos dez anos de vida saudável na expectativa de vida dos países com baixa renda e cinco anos, nos países desenvolvidos.

Em 2006, o Ministério da Saúde implantou o sistema VIGI-TEL – “Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico”, realizado nas capitais dos Estados e no Distrito Federal, tendo sido divulgado, até o momento, quatro levantamentos. Por meio desta iniciativa, é possível identificar dados relativos à atividade física, presença de doenças, tabagismo, uso de bebida alcoólica, consumo de alimentos e refrigerantes, entre outros indicadores de fatores de risco para adoecimento e de proteção para doenças (BRASIL, 2010).

Neste capítulo, são destacados os fatores que têm impacto para o Brasil, como hipertensão arterial, tabagismo, ingestão de bebidas alcoólicas, hipercolesterolemia e obesidade. São problemas que podem ser reduzidos por meio de políticas públicas, que terão impacto na qualidade de vida da população, aliado ao aspecto favorável devido à dimensão da rede de saúde pública no Brasil.

Embora a utilização do termo qualidade de vida relativa à área de saúde ocorra com frequência, está mais centrada nos aspectos referentes às doenças (SEIDL, 2004).

Outro importante aspecto a ser destacado é a promoção a saúde de jovens, visando melhoria na qualidade de vida, tendo em vista que a faixa etária de 15 a 19 anos de idade correspondia a 8,9% e a de 20 a 25, a 8,7% da população brasileira em 2009 (IBGE, 2010).

A inserção de jovens no mercado de trabalho precocemente pode ter impacto em sua qualidade de vida, tanto no presente, quanto no futuro, tendo em vista a dificuldade em conciliar as atividades do trabalho, escola e vida privada.

A Agência Europeia de Saúde e Segurança no Trabalho lançou, em 2006, material sobre e para os jovens, supervisores e familiares, visando garantir o início da vida laboral com informações adequadas, pois as taxas de acidentes no trabalho entre os jovens na Europa é 50% maior que para outras faixas etárias (EUROPEAN..., 2006).

Os diferentes níveis de governo deveriam garantir às crianças e aos jovens acesso à escola e, quando necessário, ao trabalho em condições dignas e que não gerem importante desgaste físico e/ou mental.

Metodologia

Estudo epidemiológico transversal realizado em micro e pequenas empresas do setor atacadista, varejista e Mercado de Flores, na Ceasa Campinas.

Neste capítulo, serão abordados os dados relativos aos trabalhadores adultos jovens, de ambos os sexos, com idade inferior a 25 anos.

Foram considerados critérios de inclusão: ter menos de 25 anos de idade, desenvolver atividade na área da Ceasa e concordar em participar da pesquisa.

Os dados foram coletados no ano de 2006, por meio do questionário QSETS (Monteiro, 1996, atualizado em 2006) com dados sociodemográficos, estilo de vida, satisfação com a vida e o trabalho, e aspectos de saúde.

As entrevistas foram codificadas e os dados inseridos em planilha Excel®. Para a análise descritiva e testes estatísticos foi utilizado o software SAS 9.2®.

O estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. Foi utilizado o termo de consentimento livre e esclarecido.

Resultados e discussão

Em relação aos dados sociodemográficos, na amostra estudada, 87,9% eram homens e 12,1%, mulheres; 77,8% eram solteiros, 21% casados e 19,7% tinham filhos.

A idade média foi de 20,5 anos (DP 2,4), com variação entre 15 e 24 anos de idade.

A maioria dos entrevistados residia na cidade de Campinas (66,1%), ou região (24,9%), desenvolvia atividades de trabalho com demanda física (41,1%) e, 36,4%, demanda mista (física e mental).

Um aspecto relevante, quando se considera o estudo de adultos jovens, é o início da atividade laboral, devido ao impacto que pode ter em sua qualidade de vida, dependendo

das condições iniciais, assim como da possibilidade de acesso a educação e condições de trabalho.

Na amostra estudada, 42,9% iniciaram a vida laboral na Ceasa e a média de idade no primeiro emprego foi de 14,6 anos (DP 2,6), abaixo da idade legal para início no mercado de trabalho.

Apesar do início precoce na vida laboral, 29,6% relataram continuar estudando.

Em países em desenvolvimento, o trabalho de jovens e adolescentes tem se iniciado, em grande parte, antes da idade legal como aprendiz (16 anos). Na amostra estudada, dos 280 adultos jovens 57,9% iniciaram a vida laboral antes dos 16 anos de idade, o que pode ter impacto tanto em sua vida profissional, quanto em outras facetas de sua qualidade de vida.

Em relação ao vínculo de trabalho, 11,9% eram proprietários da empresa, ou, familiar de proprietário(a). A maioria dos adultos jovens (66,4%) tinha carteira de trabalho assinada.

O sono é um importante aspecto a ser estudado, pois tem impacto na qualidade de vida e pouco mais da metade dos entrevistados (51,5%) relataram dormir 6,5 horas por dia ou menos e 11,8% relataram não dormir bem.

Tal fato pode trazer consequências desfavoráveis para os jovens e adultos trabalhadores (FISCHER, 2003).

Isto pode ocorrer devido ao início da jornada de trabalho precoce, às cinco ou seis horas da manhã, dependendo do local de trabalho, se na área de hortifrutigranjeiros ou no Mercado de Flores, ou ainda, se nas pedras (áreas abertas demarcadas no chão, em local com telhado e cobertura em duas laterais) ou nos boxes, composto por lojas fechadas, de grandes dimensões e com boa infraestrutura.

Quanto aos aspectos de saúde, 48,9% relataram no último ano ter tido pelo menos uma doença que foi diagnosticada pelo médico. Aproximadamente $\frac{1}{4}$ referiu problemas de saúde nos últimos 15 dias, sendo os problemas respiratórios os de maior prevalência.

A maioria (89,7%) referiu sentir-se cansada ao final da jornada de trabalho.

Parte dos trabalhadores (20,4%) apresentou baixa ou moderada capacidade atual de trabalho, fato preocupante, pois

estão iniciando a vida laboral, que deve se estender, para esta faixa etária, pelo menos até os 60-65 anos de idade, tendo em vista a elevação da expectativa de vida no Brasil, tanto para homens quanto para mulheres nas últimas décadas.

Pouco mais da metade dos entrevistados (55,6%) relatou poder decidir sobre o trabalho a ser realizado, durante a jornada de trabalho.

Embora a maior parte dos trabalhadores (69%) estivesse satisfeita ou muito satisfeita com a vida no trabalho, em escala com cinco valores, a percentagem de satisfação com a vida foi superior, sendo que 78,2% estavam satisfeitos ou muito satisfeitos.

Considerações finais

Preservar o jovem trabalhador e o adulto jovem é garantir, em termos, perspectivas melhores para o futuro do país.

Políticas públicas que favoreçam a entrada do jovem no mercado de trabalho em atividades que possibilitem a continuidade dos estudos são importantes para a sua formação.

O início de trabalho precoce, aliado a condições desfavoráveis no ambiente de trabalho e exposição a riscos pode, em certa medida, comprometer o futuro dos jovens.

O acesso a informações sobre o trabalho desenvolvido, riscos a que estarão expostos, são de grande importância para o início da vida laboral dos jovens.

Garantir aos jovens acesso a políticas públicas que incentivem o estilo de vida saudável terão importante impacto em suas vidas.

Referências bibliográficas

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. *VIGITEL Brasil 2009*. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília, 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/publicacao_vigitel_2009.pdf. Acesso em: 27 mar. 2011.

- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Projeto de promoção da saúde. Disponível em: <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 01 nov. 2000.
- EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. OSHA-EU. *Young worker safety-advice*. Bilbao, 2006.
- FISCHER, F. M. Efeitos do trabalho sobre a saúde de adolescentes. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 8, n. 4, p. 973-84, 2003.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. PNAD 2009. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/trabalhoerendimento/pnad2009/tabelas_pdf/sintese_ind_1_1.pdf. Acesso em 05 set. 2010.
- MONTEIRO, M. I. *Instrumento para coleta de dados sociodemográficos, estilo de vida, aspectos de saúde e trabalho - QSETS*. Campinas: Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde e Trabalho, 1996, atualizado em 2006.
- MONTEIRO, M. I.; SIQUEIRA, C. E.; CORREA-FILHO, H. R. Produção justa e sustentável, meio ambiente e qualidade de vida corporativa. In: VILARTA, R;
- GUTIERREZ, L. G. (org.). *Qualidade de vida no ambiente corporativo*. Campinas-SP: IPES Editorial, 2008, p. 43-49.
- SEIDL, E. M. F.; ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 580-588, 2004.

Financiamento

Esta pesquisa recebeu financiamento do Projeto de Pesquisa em Políticas Públicas – FAPESP, (processo 03/06410-4): “Bases para a implantação de um Serviço Público de Saúde do Trabalhador no trabalho informal e em micro e pequenas empresas de comércio hortifrutigranjeiro no Estado de São Paulo”, coordenado pela Professora Dra. Maria Inês Monteiro.