

QUALIDADE DE VIDA E SATISFAÇÃO NO TRABALHO: PERCEPÇÕES DE TRABALHADORES COM DEFICIÊNCIA

QUALITY OF LIFE AND SATISFACTION AT WORK: PERCEPTIONS OF WORKERS WITH DISABILITIES

Sérgio Martins Lopes

Patrícia Botelho da Silva

Elizeu Coutinho de Macedo

Universidade Presbiteriana Mackenzie

Sobre os autores

Sérgio Martins Lopes

Enfermeiro, Mestre em Distúrbios do Desenvolvimento, Universidade Presbiteriana Mackenzie.

Coordenador Adjunto Curso Graduação Enfermagem da FMU

Email:

sergio_estagioenf@fmu.br

Patrícia Botelho da Silva

Psicóloga. Mestranda em Distúrbios do Desenvolvimento, Universidade Presbiteriana Mackenzie

Elizeu Coutinho de Macedo

Psicólogo. Doutor em Psicologia Experimental pela USP. Professor do Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, Universidade Presbiteriana Mackenzie

RESUMO

A qualidade de vida no trabalho tem sido estudada a partir de diferentes abordagens teóricas e metodológicas. Este estudo teve como objetivo avaliar a qualidade de vida e satisfação no trabalho de trabalhadores com deficiência. Participaram 15 pessoas com deficiência física. O Índice de Qualidade de Vida (IQV) e o Questionário de Satisfação no Trabalho S20/23 foram aplicados. Resultados mostram que a média total do Índice de Qualidade de Vida foi de 18,06 (DP=1,88) pontos, sendo classificado como boa qualidade de vida. A média total do questionário S20/23 foi de 4,03 (DP=0,86) pontos, indicando satisfação parcial no trabalho. Não foram encontradas correlações significativas entre os domínios do IQV com os do questionário S20/23. Os achados desse estudo possibilitam uma maior compreensão da qualidade de vida e satisfação no trabalho das pessoas com deficiência.

Palavras-chave: qualidade de vida, satisfação no trabalho, deficiência, inclusão, trabalho.

ABSTRACT

The quality of work life has been studied from different theoretical and methodological approaches. This study aimed to evaluate the quality of life and job satisfaction of workers with disabilities. Participants were 15 people with physical disabilities. The Quality of Life Index (QLI) and the Work Satisfaction Questionnaire S20/23 have been applied. Results show that the total average of the Quality of Life Index was 18.06 (SD = 1.88) points, being classified as good quality of life. The total average questionnaire S20/23 was 4.03 (SD = 0.86) points, indicating partial job satisfaction. No significant correlation was found between the domains of QLI with the S20 / 23 questionnaire. Our findings enable a greater understanding of quality of life and job satisfaction of people with disabilities.

Keywords: quality of life, job satisfaction, disabilities, inclusion, work.

1 – INTRODUÇÃO

O trabalho é de importância relevante na vida do ser humano, quando há o dispêndio de energia na execução de atividades de tarefas e, no sentido concreto, há uma referência da própria utilidade da pessoa humana. A relação entre o homem e o trabalho se dá desde o início da existência, reforçando que o processo de transformação gerada pela força orgânica do homem é capaz de transformá-lo em um elemento incluso na sociedade e gerador da sua própria vida. A influência do trabalho na vida do ser humano, independente do seu corpo decorre de fundamental favorabilidade na qualidade da vida profissional dos trabalhadores, mesmo com as deficiências adquiridas na fase produtiva (TEIXEIRA e GUIMARAES, 2006). A pessoa com deficiência, assim como qualquer ser humano também tem suas capacidades, dificuldades, medos, angústias, motivações, vontades. Sendo assim, também é uma pessoa que quer ser reconhecida no mundo, no cotidiano, na escola, no ambiente de trabalho (GOLIN, 2003).

Grande parte das pessoas com deficiência não têm acesso a esse universo produtivo, por vários motivos, que vão desde a falta de informação dos detentores dos meios de produção até as questões políticas, como a falta de fiscalização dos órgãos legais, quanto ao cumprimento das leis de inclusão social (SILVA, 2007). Na esfera do direito do trabalho, pode-se conceituar pessoa portadora de deficiência como aquela que, por possuir alguma limitação física, sensorial, mental ou múltipla, enfrenta maiores dificuldades para se inserir no mercado de trabalho e nele se manter e se desenvolver, especialmente quando comparado às pessoas que não portam tais limitações, necessitando, portanto, de medidas compensatórias com vistas a efetivar a igualdade de oportunidades e o acesso ao emprego (GOLDFARB, 2007, p. 35-36).

Existe no Brasil cerca de 9 milhões de pessoas portadoras de deficiência em idade de trabalhar.

Destes, 1 milhão exercem alguma atividade remunerada e apenas 200 mil são empregados com registro em carteira de trabalho (INSTITUTO ETHOS, 2012). Diante deste cenário pode-se perceber a dificuldade das pessoas com necessidades especiais em se inserir no mundo do trabalho. Se por um lado novas oportunidades de inclusão estão surgindo, por outro se perde em quantidades de vagas disponíveis em função dos requisitos exigidos para determinada função (SASSAKI, 2007). No entanto, ainda é necessário compreender o nível de qualidade de vida e de satisfação no trabalho de pessoas com necessidades especiais. A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1994, define Qualidade de Vida (QV) como “[...] a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto, da cultura e sistemas de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações” (FLECK et al, 1999 p.4). É um conceito amplo, influenciado de forma complexa pela saúde física, psicológica, valores e crenças pessoais, relações interpessoais e sociais e aspectos ambientais.

Stefano, Gattai, Rossini e Limongi-França (2005), conceituam a qualidade de vida no trabalho como o atendimento de necessidades e aspirações humanas, calcado na ideia de humanização e responsabilidades social da empresa. De acordo com os mesmos autores, diversos segmentos da sociedade estão buscando novos valores sobre a qualidade de vida e qualidade de vida no trabalho; dentre eles destacam-se: saúde, ecologia, ergonomia, psicologia, sociologia, economia, administração e engenharia.

Nos últimos anos, instrumentos de avaliação de qualidade de vida e bem-estar vem sendo desenvolvidos com variadas formas de aplicação, extensão e ênfase do conteúdo, sendo a maioria deles originários dos Estados Unidos da América e da Inglaterra (FLECK, 1999; KIMURA, 1999, CONSTANTINO, 2008). Os instrumentos de avaliação de QV podem ser divididos em genéricos ou específicos. Os

instrumentos genéricos são multidimensionais e foram desenvolvidos com o objetivo de avaliar vários aspectos como: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e saúde mental. Também utilizados para avaliar a eficácia de políticas e programas de saúde, temos como exemplos: o Euroqol Eq-5D (EQ-5D); Ferrans and Powers Quality of Life Index (QLI); SF-36® Health Survey (SF-36®); World Health Organization Quality of Life assessment instrument (WHOQOL-100 e WHOQOL-BREF), entre outros. Já os instrumentos específicos, também podem ser multidimensionais e avaliam ainda a percepção geral da QV, embora a ênfase habitualmente seja sobre sintomas, incapacidades ou limitações relacionadas à determinada enfermidade. Alguns exemplos de instrumentos específicos são: Kidney Disease and Quality-of-Life Short-Form (KDQOL-SFTM) específico para doença renal crônica terminal; Acromegaly Quality of Life Questionnaire (ACROQoL) específico para pacientes com acromegalia, entre outros (AGUIAR et al, 2008).

Ferrans (1985) uniu na sua concepção de qualidade de vida o conceito da importância que os indivíduos atribuem a diferentes aspectos da vida, que contribuem com a qualidade de vida, acreditando que a avaliação das variações individuais entre satisfação percebida e importância atribuída leva a uma representação mais precisa da qualidade de vida, tendo em vista que os conceitos operam-se diferentemente (FERRANS, POWERS, 1985; FERRANS, 1990; FERRANS, POWERS, 1992; FERRANS, 1996). Nesse modelo conceitual, qualidade de vida é definida como “a sensação de bem estar de uma pessoa que deriva da satisfação ou insatisfação com as áreas da vida que são importantes para elas” (FERRANS, 1992) e pode ser avaliada por diversos elementos que determinam o quanto a vida pode ser (in)satisfatória (LINO, 2004). O modelo conceitual e o instrumento de qualidade de vida desenvolvido por Ferrans têm hoje sua tradução e validação em vários idiomas, como árabe,

chinês, dinamarquês, espanhol, francês, italiano, lituano, norueguês, polonês, português. Tem sido utilizado em diversos estudos como instrumento genérico, aplicável em qualquer tipo de população. (LINO, 2004; KIMURA e SILVA, 2009).

As propriedades psicométricas do Índice de Qualidade de Vida foram avaliadas por Ferrans e Powers (1992) e consideradas positivas. Essas autoras verificaram a validade do constructo e estimaram a confiabilidade da escala utilizando procedimentos de consistência interna. Estudos como de Bliley e Ferrans (1993); Hughes (1993); Sigstad et al (2005); dentre outros, estimaram a confiabilidade e a validade da escala e verificaram que era adequada para estudos, obtendo altos coeficientes de consistência interna. Satisfação no trabalho tem sido definida como sinônimo de motivação, como atitude ou como estado emocional positivo havendo, ainda, os que consideram satisfação e insatisfação como fenômenos distintos, opostos (MARTINEZ e PARAGUAY, 2003). Campos (2005), afirma que o indivíduo precisa estar motivado para exercer suas atividades com satisfação, visto que o trabalho tem papel de destaque na vida do homem.

Segundo Carvalho-Freitas e Marques (2010), o tema satisfação das pessoas com deficiência é importante como um critério de análise para verificar se as políticas de inserção dessas pessoas no trabalho estão impactando de forma positiva a percepção que elas têm de seus trabalhos e das condições que possuem para realizá-lo. Para os autores, os fatores de QVT, quando garantidos, ajudam na diminuição dos índices de absenteísmo, de turn-over, e melhora do desempenho profissional, portanto, assegurar a satisfação dessas pessoas no trabalho contribui tanto com as próprias pessoas com deficiência, quanto com a organização em que trabalham.

Alves (2010) apresenta alguns instrumentos de medida da satisfação no trabalho mais citados em pesquisas na literatura, traduzidos e validados no Brasil: Questionário de Satisfação

no Trabalho de Meliá e Peiró (S20/23); Occupational Stress Indicator (OSI); Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT); Questionário de Medida de Satisfação no Trabalho (QMST) e Índice de Satisfação Profissional (ISP). A importância do construto satisfação no trabalho para a área de comportamento organizacional remete os estudiosos a responderem ao desafio de avaliá-la de modo válido e preciso, conforme os princípios da psicometria. O questionário S20/23 foi criado a partir do modelo teórico de Locke (1984) e contempla as relações entre satisfação no trabalho e saúde. Nesse modelo, a satisfação no trabalho está relacionada ao prazer ou à felicidade no trabalho e insatisfação está na origem do desprazer ou do sofrimento no trabalho. O instrumento apresenta as seguintes dimensões: SRH – Satisfação com Relações Hierárquicas ($\alpha=0,92$); SAFT – Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho ($\alpha=0,86$); SITOPC – Satisfação Intrínseca com o Trabalho e Oportunidades de Crescimento Profissional ($\alpha=0,80$). O S20/23 é utilizado em pesquisas tanto em âmbito nacional e internacional, abrangendo populações como trabalhadores de petrolíferas, da área da saúde e policiais militares.

Moraes, Pereira, Lopes, Rocha e Ferreira (2001), realizaram uma pesquisa descritiva-analítica, quantitativa-qualitativa, sobre estresse ocupacional e qualidade de vida no trabalho, na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. O instrumento aplicado foi o de Hackman e Oldham para a análise da qualidade de vida no trabalho e o de Cooper para estresse, correlacionado as variáveis, com uma amostra de 1.152 respondentes de um universo total de 7.607 pessoas. Após a análise dos dados coletados, perceberam que havia elevada insatisfação em relação à instituição. Observaram ainda que havia um importante nível de satisfação com o trabalho, implicando em significativa qualidade de vida, considerando o grau de satisfação como preditor da qualidade de vida no trabalho.

Considerando a necessidade de compreender a qualidade de vida e satisfação no trabalho de

profissionais com deficiências, o presente trabalho teve por objetivo avaliar a qualidade de vida e satisfação no trabalho de uma amostra de pessoas com deficiência inclusas no mercado de trabalho.

2 - CASUÍSTICA E MÉTODO

Local de Estudo

A presente pesquisa foi realizada junto à Associação dos Policiais Militares Portadores de Deficiência do Estado de São Paulo – APMDFESP. Trata-se de entidade que representa a classe dos Policiais Militares portadores de deficiência. Atualmente, a APMDFESP conta com aproximadamente 35.000 associados, dos quais 5.000 são portadores de deficiência. A entidade também realiza reinserção no mercado de trabalho dos portadores de deficiência com excelentes resultados.

Casuística

A amostra deste estudo foi constituída de 15 deficientes físicos filiados à Associação dos Policiais Militares Portadores de Deficiência do Estado de São Paulo. Do total, 7 apresentavam paraplegia, 2 paraparesia, 2 tetraparesia, 2 hemiparesia e 2 amputação de membros inferiores. Dos participantes, 13 utilizavam algum tipo de equipamento como cadeira de rodas (10), muletas (1), bengalas (1) e próteses (1). Todos os sujeitos, eram do sexo masculino, e em relação à idade, 13 estavam acima de 35 anos e 2 na faixa de 31 a 35 anos. No que se refere ao estado civil, 12 eram casados; 1 solteiro, 1 divorciado e 1 união estável. Em relação ao grau de escolaridade, 5 possuíam grau superior 1 grau superior incompleto, 4 ensino médio completo, 3 ensino médio incompleto, e 2 ensino fundamental. Quanto ao tempo de serviço, 4 dos participantes tinham de dezesseis a vinte anos de empresa, 3 de dez a quinze anos, 3 menos que um ano, 1 de um a cinco anos, 1 de cinco a dez anos e 3 mais de vinte anos. Em relação à área de atuação, 13 estavam na área administrativa como diretorias, relações públicas, logística, escritórios, 1 na

área de vendas e 1 na segurança. No que se refere à faixa salarial, 6 recebiam de dois a quatro salários-mínimos, 3 de cinco a sete salários-mínimos, 2 de oito a dez salários-mínimos, 2 até um salário-mínimo e 2 não relataram a faixa salarial.

Instrumentos de Coleta de Dados

Para a presente pesquisa foram utilizados dois instrumentos de coleta de dados:

O Índice de Qualidade de Vida (IQV) foi desenvolvido por Ferrans e Powers em 1985 e revisada em 1998 pelas mesmas autoras. A tradução e validação para o português foi realizada por Kimura em 1999 e revisada por Kimura e Silva em 2009. O IQV consiste de 33 itens em cada parte, aos quais os sujeitos atribuem valores em uma escala crescente de satisfação e de importância, que varia de 1 a 6. Na primeira parte, a escala varia de muito insatisfeito (1) a muito satisfeito (6) e na segunda, de sem nenhuma importância (1) a muito importante (6). Os 33 itens estão assim distribuídos nas quatro dimensões (sub-escalas) do instrumento: Saúde/funcionamento (13 itens), Sócioeconômico (8 itens), Psicológico/espiritual (7 itens) e Família (5 itens).

A Escala de Satisfação no Trabalho (S20/23) é uma versão reduzida do Questionário S4/82 desenvolvido por Meliá, Peiró e Calayud (1986). A versão brasileira do S20/23 foi validado no Brasil por Carloto e Câmara (2008) e identificaram apenas 3 fatores na versão brasileira: SRH – satisfação com relações

hierárquicas (11 itens); SAFT – satisfação com ambiente físico de trabalho (5 itens); SITOPC - satisfação intrínseca com o trabalho e oportunidades de crescimento profissional (7 itens). Assim, o questionário de satisfação no trabalho na sua versão revisada fica composto por 20 itens, utilizando uma escala de 5 pontos que vai de 1 = totalmente insatisfeito até 5 = totalmente satisfeito.

Procedimento

A coleta de dados foi realizada com o auxílio de três colaboradores do setor de relações públicas da APMDFESP. Antes da coleta dos dados, foi enviado Termo de Consentimento livre e esclarecido da Instituição APMDFESP, solicitando a autorização para a realização do estudo junto aos associados. A seguir, foram distribuídos 50 questionários em envelope de papel, acompanhado por etiqueta auto-adesiva. Nesse momento, os sujeitos foram orientados sobre a importância do preenchimento completo do questionário e sobre a garantia da manutenção do anonimato das respostas, e a devolução do questionário ao pesquisador, na data agendada. 15 participantes retornaram os questionários. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Presbiteriana Mackenzie.

3 – RESULTADOS

A qualidade de vida dos participantes foi analisada com base nos escores do Índice de Qualidade de Vida (IQV). A Tabela 1 descreve os escores médios obtidos no total do instrumento (IQVT) e em cada domínio.

Tabela 1. Média, desvio padrão, mediana, valores mínimos e máximos do Índice de Qualidade de Vida Total (IQVT) e dos domínios.

Domínios	n	Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Saúde/funcionamento	15	17,41	2,72	17,50	11,65	22,00
Socioeconômico	15	18,33	2,50	17,71	15,28	22,71
Psicológico/espiritual	15	19,28	2,30	18,86	14,57	23,14
Família	15	17,63	1,79	18,00	13,00	19,20
IQV total	15	18,06	1,88	18,56	13,30	21,26

Assim, resultados indicam que a média total do Índice de Qualidade de Vida dos 15 participantes foi 18,06 (DP=1,88), com escores oscilando entre 13,30 e 21,26. Na classificação para os níveis de qualidade de vida adotada por Yamada (2001), o grupo apresentou uma boa qualidade (18-24) de vida. Verifica-se que no IQV, o domínio Psicológico/espiritual obteve o maior valor, com média de 19,28 (DP=2,30),

seguido do domínio Socioeconômico, que alcançou a média de 18,38 (DP=2,50). O domínio Saúde/funcionamento foi o que apresentou o menor valor, com média de 17,41 (DP=2,72) e um escore intermediário foi encontrado no domínio Família, cuja média foi de 17,63 (DP=1,79). A Tabela 2 apresenta os escores obtidos por sujeito no total do instrumento IQV e em cada domínio.

Tabela 2. Escores obtidos por sujeito no Índice de Qualidade de Vida (IQV) e nos seus domínios. São Paulo, 2013.

SUJEITO	IQV Total	DOMÍNIOS			
		Saude/ Funcionamento	Socioeconômico	Psicológico/espiritual	Família
S1	19,36	18,81	22,71	18,00	18,00
S2	18,67	17,08	18,36	21,57	19,20
S3	16,83	15,23	17,71	18,07	18,00
S4	20,36	20,15	18,78	23,14	19,20
S5	17,83	17,50	15,57	20,57	18,00
S6	19,11	18,42	21,43	18,85	18,00
S7	18,64	20,19	16,43	19,71	16,20
S8	13,30	11,65	15,28	14,57	13,00
S9	17,20	14,73	19,64	18,78	18,00
S10	17,61	16,96	17,28	18,85	18,00
S11	18,56	19,85	17,14	18,00	18,00
S12	21,26	22,00	21,64	21,00	19,20
S13	16,41	14,11	15,36	23,14	14,40
S14	16,87	16,15	16,28	18,00	18,00
S15	18,86	18,38	21,36	17,00	19,20

Desta forma, encontrou-se que 8 sujeitos (S1, S2, S4, S6, S7, S11, S12 e S15) apresentaram um IQVT classificado como níveis de qualidade de vida boa, variando de 18,64 a 21,26. Os outros 7 (S3, S5, S8, S9, S10, S13 e S14) atingiram níveis de qualidade de vida regular com uma variação de 13,30 a 17,83. Em relação a todos os domínios, S1, S4, S6 e S12 obtiveram níveis de qualidade de vida boa. O S8 foi o que apresentou níveis regulares em todos os domínios de IQV.

Apresentaram níveis regulares de qualidade de vida no domínio Saúde/ funcionamento S2, S3, S5, S8, S9, S10, S13 e S14, variando de 11,65 a 17,50, no domínio Socioeconômico S3, S5, S7, S8, S10, S11, S13 e S14, variando de 15,28 a 17,71, no domínio Psicológico/espiritual S8 e S15, variando de 14,57 a 17,00 e no domínio Família S8, S7 e S13, variando de 13,00 a 16,20.

A fim de verificar possíveis associações entre o Índice de Qualidade de Vida e seus domínios, correlações de Pearson foram conduzidas. Para essa análise, consideram-se os dados relativos aos domínios do IQV. A Tabela 3 mostra que, o IQV total teve uma correlação significativa de magnitude alta a muito alta com os domínios Saúde/funcionamento, Socioeconômico e Família e uma tendência à correlação significativa de magnitude moderada com o domínio Psicológico/espiritual ($r= 0,510$; $p= 0,052$). O domínio Saúde/funcionamento teve uma correlação significativa de magnitude moderada com o domínio Família e uma tendência a correlação com o domínio Socioeconômico ($r= 0,508$; $p= 0,053$). O domínio Social e Econômico obteve uma correlação significativa de magnitude moderada com o domínio Família. Não houve correlação significativa entre o domínio Psicológico/Espiritual e os demais domínios.

Tabela 3. Matriz de Correlação entre os domínios do Índice de Qualidade de Vida.

Domínios	Saúde/Fun- cionamento	Sócio- econômico	Psi/Espi- ritual	Família	IQVT
Saúde/ funcionamento		0,508 ($p = 0,053$)	0,360 ($p = 0,188$)	0,662 ($p < 0,01$)	0,933 ($p = 0,007$)
Socioeconômico			-0,039 ($p = 0,889$)	0,600 ($p = 0,018$)	0,670 ($p = 0,006$)
Psicológico/ espiritual				0,270 ($p = 0,330$)	0,510 ($p = 0,052$)
Família					0,787 ($p < 0,01$)
IQVT					

A satisfação no trabalho dos participantes foi analisada com base nos escores do questionário S20/23. Os escores foram classificados como: 1 (Totalmente insatisfeito), 2 (Parcialmente insatisfeito), 3 (Indiferente), 4 (Parcialmente satisfeito), e 5 (Totalmente satisfeito). A Tabela 4 descreve os escores médios obtidos no total do

questionário S20/23 e em cada dimensão. Observa-se na Tabela 4, que a média total do S20/23 dos 15 participantes foi 4,03 (DP=0,86), com escores oscilando entre 2,30 e 5,00 para a satisfação no trabalho. Comparando com a escala para os níveis de satisfação, o grupo apresentou uma parcial satisfação no trabalho.

Tabela 4. Média, desvio padrão, mediana, valores mínimos e máximos do questionário S20/23 e das suas dimensões. São Paulo, 2013.

DIMENSÕES	Satisfação no Trabalho					
	n	Média	DP	Mediana	Mínimo	Máximo
Satisfação com Relações Hierárquicas	15	4,01	0,94	4,00	2,09	5,00
Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho	15	3,95	1,00	4,00	2,00	5,00
Satisfação Intrínseca no Trabalho	15	4,08	0,72	4,0	3,00	5,00
S20/23 Total	15	4,03	0,86	4,00	2,30	5,00

Verifica-se que na satisfação no trabalho, a dimensão Satisfação Intrínseca no Trabalho foi a que obteve maior valor com média de 4,08 (DP=0,72), seguida da dimensão Satisfação com Relações Hierárquicas, que alcançou a média de 4,01 (DP=0,94). A dimensão Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho foi a que apresentou o menor valor, com média de 3,95 (DP=1,0), comparando com a escala para os níveis de satisfação, o grupo apresentou uma parcial satisfação no trabalho nestas dimensões.

A Tabela 5 sumaria os escores obtidos por sujeito no total do questionário S20/23 e em cada dimensão. Verifica-se na Tabela 5, que 5 sujeitos (S4, S5, S8, S10 e S14) apresentaram

um escore total questionário S20/23 classificado como totalmente satisfeito (escore 4,80 a 5,00). Os seis sujeitos (S1, S3, S6, S11, S13 e S15) atingiram níveis parciais de satisfação no trabalho com uma variação de 3,70 a 4,40. Com uma indiferença na satisfação temos três sujeitos (S2, S7 e S12) com escore variando de 2,95 a 3,30 e um sujeito (S9) apresentou uma parcial insatisfação, escore 2,30. Em relação a todas as dimensões, S4, S5, S8, S10 e S14 obtiveram níveis de total satisfação (escore 4,60 a 5,00), S6, S11 e S13 níveis de parcial satisfação (escore 4,00 a 4,20) e S7 níveis de indiferença (escore 3).

Tabela 5. Escores obtidos por sujeito no questionário S20/23 e nas suas dimensões. São Paulo, 2013.

Sujeito	DIMENSÕES			
	S20/23 Total	SRH	SAFT	SIT
S1	3,70	3,54	3,6	4,25
S2	3,30	3,27	2,80	4,00
S3	3,85	4,00	3,20	4,25
S4	5,00	5,00	5,00	5,00
S5	5,00	5,00	5,00	5,00
S6	4,00	4,00	4,00	4,00
S7	3,00	3,00	3,00	3,00
S8	5,00	5,00	5,00	5,00
S9	2,30	2,09	2,00	3,25
S10	5,00	5,00	5,00	5,00
S11	4,00	4,00	4,00	4,00
S12	2,95	2,64	2,80	4,00
S13	4,10	4,09	4,20	4,00
S14	4,80	4,82	4,60	5,00
S15	4,40	4,64	5,00	3,00

A Tabela 6 mostra os resultados das correlações entre a Satisfação no Trabalho e suas dimensões. Os resultados mostram que as correlações da pontuação total do questionário S20/23 foram de alta a muito alta magnitude com as todas as dimensões avaliadas. A dimensão Satisfação com Relações Hierárquicas teve uma correlação significativa de moderada a

muito alta magnitude com as dimensões Satisfação Intrínseca no Trabalho ($r=0,689$; $p=0,004$) e Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho ($r=0,963$; $p < 0,01$). A dimensão Satisfação Intrínseca no Trabalho teve uma correlação significativa de moderada magnitude em relação à Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho $r=0,592$; $p=0,020$.

Tabela 6. Matriz de Correlação entre as dimensões do questionário S20/23.

DIMENSÕES	SRH	SAFT	SIT	S20/23T
SRH			0,963** ($p < 0,01$)	0,689** ($p < 0,01$)
SAFT				0,592* ($p = 0,020$)
SIT				0,751** ($p = 0,001$)
S20/23T				

Por fim, o escore total do IQV e seus domínios foram correlacionados ao escore total do questionário S20/23 e suas dimensões e os resultados não evidenciaram correlações entre seus componentes. As dimensões Satisfação com Relações Hierárquicas não apresentou correlações significativas com os domínios Saúde/funcionamento ($r=-0,235$; $p=0,400$), Socioeconômico ($r=-0,413$; $p=0,126$), Psicológico/espiritual ($r=-0,167$; $p=0,552$), e Família ($r=-0,329$; $p=0,231$). Na dimensão Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho também não foi encontrado correlações significativas com os domínios Saúde/funcionamento ($r=-0,135$; $p=0,632$), Socioeconômico ($r=-0,319$; $p=0,246$), Psicológico/espiritual ($r=-0,156$; $p=0,579$), e Família ($r=-0,187$; $p=0,504$). Não foi evidenciado correlações significativas entre a dimensão Satisfação Intrínseca com os domínios Saúde/funcionamento ($r=-0,220$; $p=0,431$), Socioeconômico ($r=-0,404$; $p=0,135$), Psicológico/espiritual ($r=-0,143$; $p=0,612$), e Família ($r=-0,177$; $p=0,527$).

4 – DISCUSSÃO

Os achados da presente pesquisa quanto à qualidade de vida das pessoas com deficiência e satisfação no trabalho, apresentaram alguns pontos comuns em relação a outros estudos. De fato, o estudo da qualidade de vida e satisfação no trabalho de pessoas com deficiência inclusas no mercado de trabalho com a utilização de instrumentos objetivos de medida traz uma contribuição ao estudo do tema, pois a ideia central de avaliar a qualidade de vida e satisfação no trabalho de pessoas com deficiência é pouco explorada em pesquisas científicas no Brasil.

Em relação ao Índice de Qualidade de Vida, os sujeitos apresentaram níveis de qualidade de vida boa. Esse resultado corrobora com aqueles encontrados nos estudos de Levasseur, Desrosiers e Noreau (2004) com deficiências

físicas com IQVT 20,40 (DP=2,6); May e Warren (2002) com lesão medular espinhal com IQVT 21,01 (DP=4,27) e Levasseur, Desrosiers e Tribble (2008) com idosos com limitações de atividades com IQVT 19,5 (DP=2,9), também com outros estudos na maioria voltados a população com câncer apresentados na tabela 2, onde IQV total variou de 16,20 a 23,60.

Estudo de Carvalho-Freitas, Marques e Almeida (2009), com 33 pessoas com deficiência física ou sensorial, de instituições financeiras privadas, utilizando o Questionário de Satisfação com Fatores de Qualidade de Vida no Trabalho, adaptado a partir do Modelo de Walton, apresentam níveis de satisfação com praticamente todos os fatores de Qualidade de Vida no Trabalho: Compensação adequada e justa (remuneração); Condições de segurança e saúde no trabalho (condições de trabalho); Uso e desenvolvimento de capacidades; Oportunidade de crescimento contínuo e segurança (oportunidades de crescimento profissional); Integração social na organização; Constitucionalismo (direitos na instituição); O trabalho e o espaço total da vida (equilíbrio trabalho e vida) e Relevância do trabalho na vida (relevância do trabalho). Apenas um fator apresentou um índice de insatisfação maior, que se refere à manutenção de seus empregos e ao futuro dessas pessoas na instituição.

Na análise dos domínios verificou-se no presente estudo que o domínio Psicológico/espiritual obteve o maior valor, seguido do domínio Socioeconômico. O domínio Saúde/funcionamento foi o que apresentou o menor valor. Um escore intermediário foi encontrado no domínio Família. Os dados corroboram com os levantados por Levasseur, Desrosiers e Tribble (2008) com idosos com limitações de atividades e com o de Desrosiers e Noreau (2004) com pessoas com deficiências físicas. O mesmo foi encontrado no estudo de May e Warren (2002) com pessoas com lesão medular espinhal. Dessa forma, segundo Rabelo e Neri (2005), os recursos psicológicos como o otimismo, o

controle pessoal e o senso de significado são importantes como reservas que permitem às pessoas enfrentarem melhor os eventos críticos da vida.

Analisando o baixo escore verificado no domínio Saúde/funcionamento, pode-se constatar que dos treze itens que compõem o domínio estão relacionados com os seguintes aspectos: “dor”, “preocupações”, “vida sexual”, “Saúde”, “responsabilidade familiar”, “controle sobre a própria vida” e “assistência à saúde” obtiveram médias que sugerem um regular nível de satisfação. Segundo Gianini, Chamlian e Arakaki (2006), algumas pessoas com deficiência experimentam dores que interfere nas atividades essenciais de vida diária, nas atividades profissionais, na realização de atividades físicas esportivas, quer seja a nível recreativo ou profissional, podendo limitar a função e interferir na independência e ser um sério problema, levando a uma significativa limitação funcional.

No domínio Socioeconômico os itens, “lugar de moradia” e “escolaridade”, obtiveram médias que sugerem um regular nível de satisfação, conforme Noce, Simim e Mello (2009), em seu estudo com pessoas com deficiência física e a prática de atividade física, mostrou que algumas variáveis, como o trabalho-renda, o nível de instrução e a moradia, podem ter contribuído para melhor nível da qualidade. Para os mesmos autores, o grau de escolaridade tem relação íntima com a inserção no mercado de trabalho, esperando-se que, quanto maior o nível de escolaridade, melhor o posto de trabalho ocupado e, conseqüentemente, melhor a renda familiar.

No domínio Psicológico/espiritual o item “aparência pessoal” teve média que sugere um regular nível de satisfação. De fato, para Werebe (1984) a imagem corporal se constitui numa relação dialética entre o real e o imaginário; no que resulta em uma imagem do corpo não estática, mas no resultado de uma construção dinâmica a partir de representações e de significados diferentes e complexos, construídos

constantemente no processo histórico-social.

No domínio Família os itens “filhos”, “cônjuge” e “suporte familiar” também, obtiveram médias que sugerem um regular nível de satisfação. Resende, Cunha, Silva e Souza (2007), em pesquisa realizada com 90 pessoas com idade entre 25 e 85 anos, encontraram que os participantes que apresentaram maior satisfação com a vida foram as que recebiam mais suporte afetivo. A família tem sido relatada na literatura como sendo a principal fonte de apoio ao longo da vida (NOGUEIRA, 2001).

Em relação à satisfação no trabalho observou-se que a média total obtida pode ser explicada pela frequente exclusão das pessoas com deficiência do mercado de trabalho, onde as mesmas acabam por valorizar e preservar a condição de estarem empregadas, mais do que fariam os trabalhadores não deficientes (FONSECA, 1997).

Verificou-se que no questionário de satisfação no trabalho, a dimensão Satisfação Intrínseca no Trabalho foi o que obteve maior valor com média, seguido da dimensão Satisfação com Relações Hierárquicas, que alcançou a média de 4,01 (DP=0,94). A dimensão Satisfação com Ambiente Físico de Trabalho foi a que apresentou o menor valor, com média de 3,95 (DP=1,0), comparando com a escala para os níveis de satisfação, o grupo apresentou uma parcial satisfação no trabalho nestas dimensões.

Os dados do escore total questionário S20/23 do presente estudo corroboram com os estudos de Meliá e Peiró (1989) onde encontraram uma média de 4,69 e de Alvarez e Bernal (1998) que em uma amostra de 775 trabalhadores de um município nas Astúrias, obtiveram uma "Satisfação Total" com média de 4,27 (DP=1,27). Os resultados do presente estudo diferem dos encontrados na primeira população do estudo de Bernal, Alonso e Alvarez (1998), que compararam o nível de satisfação com o emprego dos trabalhadores de duas empresas das Astúrias.

O escore total do questionário S20/23 teve uma correlação significativa com as todas as dimensões e estas entre si, corroborando com os resultados encontrados por Carloto e Câmara (2008, p. 5). Nesta pesquisa, os resultados obtidos refutaram a hipótese inicial, em que se afirmava que na amostra estudada existia uma percepção de baixo nível de qualidade de vida e satisfação no trabalho. Verificou-se, ao contrário, a amostra apresentou uma boa qualidade de vida e uma parcial satisfação no trabalho. Acredita-se que esses achados possam estimular pesquisas envolvendo esta temática, e os resultados empregados como base para o desenvolvimento de uma cultura de melhoria da qualidade de vida e satisfação no trabalho das pessoas com deficiência.

Embora existam contribuições, o presente estudo apresenta limitações que merecem ser destacadas, a fim de que estudos posteriores venham amenizá-las ou saná-las. O número de participantes envolvidos foi limitado, devido às questões envolvendo a violência urbana ocorrida contra os policiais militares no período da coleta de dados, ocasionando o não comparecimento dos policiais com deficiência a associação, o que impossibilita a generalização dos resultados para outras populações. Portanto, os resultados encontrados nesta pesquisa devem ser interpretados criteriosamente apenas quanto à amostra estudada. Também, cabe ressaltar que, pela ausência do gênero feminino na amostra do estudo, seria importante explorar este assunto em populações que englobassem ambos os gêneros. Não houve comparações da amostra estudada com um grupo controle e sugere-se que estudos futuros com grupos controle sejam desenvolvidos para que seja feita esta comparação, no sentido de corroborar, complementar ou refutar os resultados obtidos na presente investigação.

5 - REFERÊNCIAS

AGUIAR, C. C. T. N et al. Instrumentos de

avaliação de qualidade de vida relacionada à saúde no diabetes melito. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**, v. 52, n. 6, p. 931-939, ago. 2008.

ALVAREZ, A. G; BERNAL, A. O. Feedback Laboral y Satisfaccion. **Revista Electrónica Iberoamericana de Psicología Social**, v.1. out. 1998.

ALVES, E. F. Qualidade de Vida no Trabalho: indicadores e instrumentos de medidas. **Diálogos & Saberes**, Mandaguari, v. 6, n. 1, p. 77-87, 2010.

BLILEY, A.V; FERRANS,C.E. **Quality of life after coronary angioplasty**. *Heart Lung*, v. 22, n. 3, p. 193-9, 1993.

CAMPOS, R. M. **Satisfação da equipe de enfermagem do Serviço de Atendimento Móvel às Urgências (SAMU) no ambiente de trabalho**. 2005. 127p. Dissertação (Mestrado) - Departamento de Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN, 2005.

CARLLOTO, S. M.; CÂMARA, S. G. Propriedades psicométricas do questionário de Satisfação no Trabalho (20/23). **PsicoUSE**, Itatiba, v. 13, n.2, dez. 2008.

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L.; ALMEIDA, L. A. D. Pessoas com Deficiência: Comprometimento Organizacional, Condições de Trabalho e Qualidade de Vida no Trabalho. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 2, n. 2, jul/dez. p. 92-105. 2009..

CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. Satisfação das pessoas com deficiência no trabalho. In: CARVALHO-FREITAS, M. N.; MARQUES, A. L. (Org.). **O trabalho e as pessoas com deficiência: Pesquisas, Práticas e Instrumentos de Diagnóstico**. 1. ed. (ano 2008), 2ª reimpr., Curitiba: Juriá, 2010.

CONSTANTINO, M. A. C. **Avaliação da qualidade de vida: desenvolvimento e**

53

Universidade Presbiteriana Mackenzie

CCBS – Programa de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento

Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do Desenvolvimento, São Paulo, v.14, n. 2, p. 42-55, 2014

validação de um instrumento, por meio de indicadores biopsicossociais, junto à Comunidade da Universidade de São Paulo - USP. Tese (Doutorado em Nutrição Humana Aplicada) - Nutrição Humana Aplicada, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

FERRANS, C. E. Quality of life: conceptual issues. *Seminars in Oncology Nursing*, v. 6, p. 248-254, 1990.

FERRANS, C. E. Development of a conceptual model of quality of life. *Schol Inquiry Nurs. Pract.* v. 10, n. 3, p. 293-304, 1996.

FERRANS, C. E, POWERS, M. J. Quality of Life Index: development and psychometric properties. *Adv. Nurs. Sci.*, v. 8, n. 1, p. 15-24, 1985.

FERRANS, C.; POWERS, M. Psychometric assessment of the Quality of Life Index. *Res. Nurs. Health*. v. 15, n. 1, p. 29-38, 1992.

FLECK, M. P. A. et al. Desenvolvimento da versão em português do instrumento e avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-100). *Revista Brasileira de Psiquiatria*. São Paulo, v. 21, n. 1, p. 2, jun. /mar. 1999.

FONSECA, R. T. M. **O trabalho protegido do portador de deficiência (histórico). Advocacia pública e sociedade.** São Paulo, v.1, n. 1, Max Limonad, 1997. Publicação Oficial do Instituto Brasileiro de Advocacia Pública, p. 135-139, 1997.

GIANINI, P. E. S.; CHAMLIAN, T. R.; ARAKAKI, J. C. Dor no ombro em pacientes com lesão medular. *Acta Ortopédica Brasileira*, 14(1), 44-47, 2006.

GOLDFARB, C. L. **Pessoas Portadoras de Deficiência e a Relação de Emprego: o Sistema de Cotas no Brasil.** Curitiba: Juruá, 2007.

GOLIN, A. F. **O trabalhador portador de deficiência visual: um estudo de caso.**

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Rio Grande do Sul, 2003.

HUGHES, K. K. Psychosocial and functional status of breast cancer patients. *Cancer Nurs.* v. 16, n. 3, p. 222-9, 1993.

INSTITUTO ETHOS. **Perfil social, racial e de gênero das 500 maiores empresas do Brasil e suas ações afirmativas: Pesquisa 2010.** São Paulo: Ethos e Ibope, 2010.

KIMURA, M. **Tradução para o português e validação do “Quality of Life Index”, de Ferrans e Powers.** Tese [Doutorado] - Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 1999.

KIMURA, M.; SILVA, J. V. Índice de Qualidade de Vida de Ferrans e Powers. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 43, (Esp), p. 1098-104, 2009.

LEVASSEUR, M.; DESROSIERS, J.; NOREAU, L. Is social participation associated with quality of life of older adults with physical disabilities? *Disabil Rehabil*, v. 26 n.20, p. 1206-1213, 2004.

LEVASSEUR M.; DESROSIERS J.; ST-CYR TRIBBLE D. Subjective Quality-of-Life Predictors for Older Adults with Physical Disabilities. *American Journal of Physical Medicine and Rehabilitation* v. 87 n. 10. p. 830-41, 2008

LINO, M. M. **Qualidade de vida e satisfação profissional de enfermeiras de Unidades de Terapia Intensiva.** Tese [Doutorado em Saúde do Adulto] - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004.

LOCKE, E. A. Job satisfaction. In: GRUNEBERG M.; WALL, T. (Eds.). **Social psychology and organizational behavior.** Londres: John Wileyand Sons, 1984. p. 93-117.

MARTINEZ, M. C.; PARAGUAY, A. I. B. B. Satisfação e saúde no trabalho: aspectos conceituais e metodológicos. *Cad. psicol. soc. trab.*, São Paulo, v.6, dez. 2003.

- MAY, L. A.; WARREN, S. Measuring quality of life of persons with spinal cord injury: external and structural validity. *Spinal Cord*, v. 40, p. 341-350, 2002.
- MELIÁ, J. L. Y PEIRÓ, J. M. El Cuestionario de Satisfacción S10/12: Estructura factorial, fiabilidad y validez. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, v. 4, n. 11, p. 179-187, 1989.
- MORAES, L. F. R.; PEREIRA, L. Z. ; LOPES, H. E. G; ROCHA, D. B.; FERREIRA, S. A. A. Estresse e qualidade de vida no trabalho na Polícia Militar do Estado de Minas Gerais. *Anais do 24º ENANPAD*. 2001.
- NOCE, F. SIMIM, M.A.M.; MELLO, M.T. A percepção de Qualidade de Vida de pessoas portadoras de deficiência física pode ser influenciada pela prática de atividade física. *Rev. Bras. Med. Esporte*. v. 15, n. 3. Mai/Jun, 2009.
- NOGUEIRA, E. J. **Rede de relações sociais: um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três grupos etários**. Campinas, SP: 2001. Tese. (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, UNICAMP, 2001.
- RABELO D.F.; NERI A.L. Recursos psicológicos e ajustamento pessoal frente a incapacidade funcional na velhice. *Psicol Estud*, v.10, p.403, 2005
- RESENDE, M. C.; CUNHA, C. P. B.; SILVA, A. P.; SOUZA, S. J. Rede de relações e satisfação com a vida em pessoas com amputação de membros. *Ciências & Cognição*, v.10, p. 164-177, 2007.
- SASSAKI, R. K. **Inclusão: Construindo uma sociedade para todos**. 7. ed. Rio de Janeiro: WVA, 2007.
- STEFANO, S. R.; GATTAI, M. C. P.; ROSSINI, V. B. et. al. **Satisfação da qualidade devida no trabalho com relação aos biopsicossociais e organizacionais: um estudo comparativo entre docentes de uma universidade pública e uma universidade privada**. SEMEAD, 2005.
- SIGSTAD, H. M. H., STRAY-PEDERSEN, A.; FROLAND, S. S. Coping, quality of life, and hope in adults with primary antibody deficiencies. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 3, n. 31, 2005.
- SILVA, G P. **O significado do trabalho para o deficiente visual**. 2007. 107f. Dissertação (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2007.
- TEIXEIRA, A. M.; GUIMARAES, L. Vida revirada: deficiência adquirida na fase adulta produtiva. *Rev. Mal-Estar Subj.*, Fortaleza, v. 6, n. 1, mar. 2006.
- WEREBE, M. J. G Corpo e sexo: imagem corporal e identidade sexual. In: D'AVILA NETO, M. I. **A negação da deficiência: a instituição da diversidade**. Rio de Janeiro: Achiamé/Socii,1984. p.43-55.