







AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE PARA O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM QUE ATUA EM UM HOSPITAL DE GRANDE PORTE NA REGIÃO DO TRIÂNGULO MINEIRO – MG

WORK ABILITY ASSESSMENT FOR NURSING TEAM WORKING AT A LARGE HOSPITAL IN THE REGION OF TRIÂNGULO MINEIRO – MG

EVALUACIÓN DE CAPACIDAD DEL TRABAJO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA DE UN GRAN HOSPITAL DEL TRIÂNGULO MINEIRO – MG

-  Deusdélia Dias Magalhães Rodrigues ¹
-  Rafael Lemes de Aquino ¹
-  Douglas Eulálio Antunes ²
-  Marcos Martins da Costa ¹
-  Paulo César de Oliveira ¹
-  Ailton de Souza Aragão ³

¹ Universidade Federal de Uberlândia – UFU, Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia, MG – Brasil.

² Distrito Federal (BR) Secretaria Estadual de Saúde do Distrito Federal, Secretaria de Saúde. Brasília, DF – Brasil.

³ Universidade Federal do Triângulo Mineiro – UFTM, Departamento de Medicina Social. Uberaba, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Deusdélia Dias Magalhães Rodrigues
E-mail: deusdeliadias@hotmail.com

Contribuições dos autores:

Análise estatística: Douglas E. Antunes, Paulo C. Oliveira; **Coleta de Dados:** Deusdélia D. M. Rodrigues, Marcos M. Costa; **Gerenciamento do Projeto:** Deusdélia D. M. Rodrigues, Ailton S. Aragão; **Metodologia:** Deusdélia D. M. Rodrigues, Rafael L. Aquino, Ailton S. Aragão; **Redação - Preparação do Original:** Deusdélia D. M. Rodrigues, Rafael L. Aquino, Marcos M. Costa, Paulo C. Oliveira, Ailton S. Aragão; **Redação - Revisão de Edição:** Ailton S. Aragão; **Software:** Douglas E. Antunes, Paulo C. Oliveira.

Fomento: Não houve financiamento.

Submetido em: 16/02/2019

Aprovado em: 24/09/2019

RESUMO

Objetivo: este estudo objetivou obter e analisar o índice de capacidade para o trabalho (ICT) e a relação com os aspectos individuais e contextuais ao trabalho. **Método:** estudo transversal com abordagem quantitativa e caráter descritivo, com 164 profissionais da equipe de Enfermagem de um hospital de grande porte do Triângulo Mineiro, MG, no ano de 2018. Aplicou-se o questionário do ICT acrescido de variáveis sociodemográficas e epidemiológicas. E no tratamento estatístico adotou-se o *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). Para a análise do escore do ICT utilizou-se a análise de variância de medidas repetitivas (ANOVA), e no pós-teste aplicou-se de Tukey e teste de regressão linear. **Resultados:** houve prevalência do sexo feminino (135, 81%), faixa etária entre 31 e 40 anos (46%) e função atual como técnicos de Enfermagem (74, 45%). No escore geral do ICT, 89 (54%) apresentaram-se com boa capacidade para o trabalho (CT), obtendo entre 37 e 43 pontos. Houve significância entre 41 e 60 anos ($p=0,002$) e na variável “capacidade de apreciar a vida em relação aos recursos mentais” ($p=0,0045$). **Conclusão:** a idade e os recursos mentais apresentaram-se como as principais variáveis que incidiram diretamente sobre a CT dos trabalhadores de Enfermagem. Assim, as conclusões apresentadas por meio do escore do ICT indicam que quantificar a CT permite a construção de medidas que contribuam para manter e restaurar a saúde do trabalhador, frente ao seu âmbito de trabalho.

Palavras-chave: Avaliação da Capacidade de Trabalho; Equipe de Enfermagem; Saúde do Trabalhador; Pesquisa em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: this study aimed to obtain and analyze the work ability index (WAI) and the relationship with the individual and contextual aspects to work. **Method:** cross-sectional study with quantitative approach and descriptive character, with 164 nursing staff professionals of a large hospital in Triângulo Mineiro, MG, in the year 2018. The WAI questionnaire plus sociodemographic and epidemiological variables was applied. The statistical treatment adopted the *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) software. For the analysis of the WAI score, the analysis of variance (ANOVA) of repetitive measures was used, followed by the Tukey test and linear regression were applied. **Results:** there was a prevalence of females (135.81%), age between 31 and 40 years (46%) and current role as nursing technicians (74.45%). In the overall WAI score, 89 (54%) presented good work ability (WA), obtaining between 37 and 43 points. There was significance between 41 and 60 years ($p = 0.002$) and in the variable “ability to enjoy life in relation to mental resources” ($p = 0.0045$). **Conclusion:** age and mental resources were the main variables that directly affected the WC of nursing personnel. Thus, the conclusions presented through the WAI score indicate that quantifying the WA allows the elaboration of measures that contribute to maintain and restore personnel's health, in front of their work scope.

Keywords: Work Capacity Evaluation; Nursing Team; Occupational Health; Work Conditions; Nursing Research.

Como citar este artigo:

Rodrigues DDM, Aquino RL, Antunes DE, Costa MM, Oliveira PC, Aragão AS. Avaliação da capacidade para o trabalho da equipe de Enfermagem que atua em um hospital de grande porte na região do Triângulo Mineiro – MG. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em _____];23:e-1260. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20190108

RESUMEN

Objetivo: obtener y analizar el índice de capacidad de trabajo (ICT) y la relación con los aspectos individuales y contextuales para trabajar. **Método:** estudio transversal de enfoque cuantitativo y carácter descriptivo, con 164 profesionales del personal de enfermería de un gran hospital del Triángulo Mineiro, MG, en 2018. Se aplicó el cuestionario del ICT con variables sociodemográficas y epidemiológicas. Para el tratamiento estadístico se adoptó el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Para el análisis de la puntuación del ICT utilizamos el análisis de varianza de medidas repetitivas (ANOVA), en la prueba posterior y en la prueba de Tukey y en la prueba de regresión lineal. **Resultados:** prevalencia de mujeres (135, 81%), edad entre 31 y 40 años (46%) y función actual como técnicos de enfermería (74, 45%). En el puntaje general del ICT, 89 (54%) presentaron buena capacidad de trabajo (CT), con entre 37 y 43 puntos. Hubo significación entre 41 y 60 años ($p = 0,002$) y en la variable "capacidad de disfrutar la vida en relación con los recursos mentales" ($p = 0,0045$). **Conclusión:** la edad y los recursos mentales fueron las principales variables que afectaron directamente la CT del personal de enfermería. Por lo tanto, las conclusiones presentadas a través del puntaje del ICT indican que la cuantificación de la CT permite la construcción de medidas que contribuyen a mantener y restaurar la salud de los trabajadores ante el ambiente laboral.

Palabras clave: Evaluación de Capacidad de Trabajo; Grupo de Enfermería; Salud Laboral; Condiciones de Trabajo; Investigación em Enfermería.

INTRODUÇÃO

A capacidade para o trabalho (CT) é um processo dinâmico que, devido à associação entre os recursos humanos e o trabalho, tende a sofrer modificações significativas com o passar dos anos. Esse processo relaciona-se ao grau de exigência do trabalho, como: cargas horárias exaustivas, fragmentação de tarefas e redução do quadro inadequado de profissionais, que elevam os riscos de acidentes, prejudicando a CT do trabalhador. Assim, medidas de promoção, proteção, prevenção e recuperação tornam-se fundamentais no que concerne à busca por estratégias de cuidado à saúde do trabalhador.^{1,2}

Nesse universo encontra-se a Enfermagem, considerada a maior força de trabalho nos serviços de saúde, garantindo cuidado e assistência contínua em saúde.^{1,3} A combinação entre a rotina diária de cuidado e a cultura organizacional associadas às exigências da profissão é fator que expõe esses profissionais a estressores de ordem física e mental. A somatória desses estressores podem comprometer a CT e promover limitações funcionais no decorrer dos anos de serviço, manifestas por respostas fisiológicas (crônicas e agudas), psicológicas e comportamentais.⁴

A equipe de Enfermagem exerce diversas funções no ambiente hospitalar, desde a assistência e cuidado até os serviços de gestão. Nesse ambiente, a maior parte do tempo é disposta ao cuidado direto ao paciente, buscando atender às demandas biopsicossociais, em meio aos processos de dor, sofrimento e recuperação dos indivíduos assistidos, configurando-se como uma profissão com múltiplas funções.^{1,5}

Percebe-se, no ambiente de trabalho da equipe de Enfermagem, que a qualidade da CT torna-se mais vulnerável a impactos diretos que repercutem diretamente na qualidade de vida no trabalho. As exigências diárias da organização de trabalho interferem no bem-estar, nas relações sociais, lazer e outros, podendo resultar no esgotamento físico e mental desse grupo.^{6,7}

Na medida em que as exigências diárias do trabalho são intensificadas, produzem o desgaste físico e mental no trabalhador, tornando-o mais vulnerável ao desenvolvimento de doenças como: fadiga, distúrbios musculoesqueléticos, comprometimento de ordem psicológica e/ou mental, entre outras, além de aumentar os índices de absenteísmo, os quais afetarão diretamente a vida no trabalho e fora dele.^{2,5} Desse modo, identifica-se que as respostas do organismo às sobrecargas de trabalho, sejam elas fisiológicas, psicológicas ou comportamentais, revelam os efeitos negativos com que tal sobrecarga incide sobre a CT e a saúde do trabalhador.^{2,4,8}

Na perspectiva da saúde do trabalhador, foi desenvolvido o conceito de "capacidade para o trabalho", como uma forma de compreender a capacidade que o trabalhador possui para realizar suas atividades de trabalho, relacionada às exigências diárias do ambiente laboral e ao estado de saúde físico e mental.⁴ A fim de melhor entender esse processo, o instrumento índice de capacidade para o trabalho (ICT) foi desenvolvido a partir de pesquisas na Finlândia, na década de 1980, e constituiu-se no instrumento mais utilizado para aferir a CT. Toma como referência a percepção do próprio trabalhador em relação à sua CT por meio da avaliação de sete dimensões, envolvendo as exigências laborais físicas e mentais do trabalho.^{1,4,9}

Foi desenvolvido em um cenário de envelhecimento da população mundial, com base na perspectiva de promover a capacidade para o trabalho como uma forma de melhorar a qualidade do trabalho, a qualidade de vida, bem-estar e favorecer uma aposentadoria ativa e com significado.¹⁰ Avalia a aptidão do indivíduo para desempenhar suas funções no presente como também no futuro próximo. Além de uma melhor compreensão da CT desse trabalhador, o instrumento permite o direcionamento de estratégias voltadas para o cuidado integral desse grupo.^{9,11}

O próprio instrumento do ICT, em sua sintaxe, norteia algumas ações a serem realizadas após visualizada a capacidade para o trabalho do profissional. Se o trabalhador for classificado com *capacidade moderada*, devem ser fornecidos meios que incentivem a promoção da sua capacidade, desde a prática regular de atividades físicas a cuidados com o sono e com o próprio ambiente de trabalho.^{4,11} Com *boa capacidade* para o trabalho, a instituição deve atentar ao apoio necessário para a manutenção e cuidado com a saúde desse trabalhador.^{9,6}

O ICT tem sido adotado com mais frequência nos serviços de Enfermagem para a avaliação da CT. Isso se

deve às peculiaridades da profissão, considerando-se os longos plantões, a exigência mental frente ao cuidado, a estrutura organizacional dos serviços de saúde e o acúmulo de empregos, fatores que interferem diretamente na saúde desses trabalhadores.² A combinação contextualizada desses e de outros elementos impacta na vida desses sujeitos, caracterizando-se como determinantes no comprometimento da saúde, bem-estar e qualidade no trabalho.^{5,12,13}

Compreender a CT da equipe de Enfermagem a partir da realidade de trabalho hospitalar promove a identificação dos fatores que incidem sobre as perdas dessa capacidade. E, ainda, na elaboração participativa de estratégias que auxiliem a implementação e adoção de práticas de cuidado em saúde que contribuam para manter e recuperar a CT da equipe.

Nessa seara, o estudo objetivou obter e analisar o ICT da equipe de Enfermagem hospitalar e sua relação com os aspectos individuais e contextuais do trabalho.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo transversal com abordagem quantitativa e caráter descritivo, realizado com a equipe de Enfermagem distribuída entre as três categorias da profissão: enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, em um hospital de grande porte na região do Triângulo Mineiro, MG.

Esse hospital possui 520 leitos e mais de 50 mil m² de área construída, sendo considerado o maior prestador de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), em Minas Gerais, e o terceiro no *ranking* dos maiores hospitais universitários da rede de ensino do Ministério da Educação (MEC). É referência em média e alta complexidade para 86 municípios da macro e microrregiões do Triângulo Norte.

Segundo o Setor de Recursos Humanos da instituição, o quadro dos profissionais da Enfermagem no ano de 2017 totalizava 1.176 profissionais atuantes, subdistribuídos em 596 técnicos, 364 auxiliares de Enfermagem e 215 enfermeiros. Para cálculo da amostra foram considerados precisão amostral de 5% e nível de confiança de 95% para delinear o tamanho mínimo e máximo. Sendo assim, a amostra total resultou na máxima de 437 indivíduos e mínima de 158 profissionais de Enfermagem, distribuídos entre as três categorias. O cálculo amostral foi realizado utilizando-se a fórmula matemática:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{d^2(N-1) + Z^2 pq}$$

em que: n = amostra calculada; N =

população; Z = variável normal padronizada associada ao nível de confiança e significância que é dado pela forma da distribuição de Gauss; e = erro amostral; p = verdadeira probabilidade. No presente ensaio foi considerada precisão amostral de 5% e nível de confiança de 99% para delinear o tamanho amostral mínimo. As perdas amostrais foram

estimadas com o percentual de 5%, considerando-se a desistência do participante ao longo da pesquisa, como os questionários com menos de 50% das questões respondidas.

Participaram da pesquisa 164 profissionais, sendo 64 (39%) enfermeiros, 79 (48%) técnicos e 21 (13%) auxiliares. Para a avaliação do ICT foi considerada apenas a função atual no serviço, uma vez que alguns profissionais estão lotados na instituição de forma diferente da qualificação profissional, por exemplo: podem possuir graduação em Enfermagem, mas estão atuando como técnicos ou auxiliares de Enfermagem. Assim, a função atual declarada resultou na amostra de 55 (34%) atuando como enfermeiros, 74 (45%) como técnicos, 32 (20%) auxiliares de Enfermagem e três (1%) não respondentes.

Para ser incluso na pesquisa, o trabalhador de Enfermagem deveria estar no ambiente de trabalho; possuir vínculo efetivo com a instituição; consentir e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os profissionais com menos de 180 dias de serviço (fase de adaptação), os afastados por motivos de férias, folga, licença médica ou de trabalho durante o período destinado à coleta de dados foram excluídos.

As informações foram obtidas entre janeiro e maio de 2018, durante os três turnos de serviço em todos os setores do hospital. Os participantes foram abordados de forma direta, a partir do convite em participar da pesquisa. Inicialmente adotou-se o questionário autoaplicável e anônimo.

Num segundo momento, utilizou-se o questionário índice de capacidade para o trabalho (ICT), instrumento autoaplicável traduzido para o Brasil em 2005 e validado em 2008⁴. Este foi acrescido de variáveis sociodemográficas e epidemiológicas, a fim de melhor caracterizar o público-alvo da pesquisa e determinar quais entre essas variáveis poderiam estar associadas aos prejuízos na CT.¹⁰

Com o instrumento ICT obtém-se e avalia-se a percepção que o trabalhador tem da sua CT a partir avaliação de sete dimensões:

- capacidade para o trabalho atual;
- capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho;
- número atual de doenças diagnosticadas por médico;
- ausência estimada para o trabalho devido a doenças;
- faltas ao trabalho por doenças nos últimos 12 meses;
- prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho;
- recursos mentais.

O escore do ICT é dado pela soma dos pontos admitidos para cada um dos itens e varia de sete a 49 pontos, classificando-se quanto à capacidade para o trabalho de acordo com a pontuação obtida: sete a 27, baixa; 28 a 36, moderada; 37 a 43, boa; 44 a 49, ótima capacidade para o trabalho.^{10,11}

Para determinar quais variáveis se associariam aos valores dos pontos dos escores da estrutura do ICT, os dados do

questionário foram submetidos a tratamento estatístico. Assim, o banco de dados foi construído no *software Excel* versão 2017; utilizou-se o *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 21.0, para o tratamento estatístico dos dados.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples, utilizando-se o teste de qui-quadrado de Pearson para verificar o nível de significância entre as variáveis, considerando-se $p < 0,05$, e o teste de Kruskal-Wallis para a verificação da diferença estatística entre os grupos.

Para o tratamento do escore do ICT aplicou-se o teste de análise de variância de medidas repetitivas (ANOVA). No pós-teste foi utilizado o teste de Tukey para a comparação de todos os pares e determinação dos pontos significativos das dimensões do ICT, associando-o ao teste de regressão linear e ao de regressão múltipla para verificar quais itens das variáveis independentes influenciam no desfecho do item da variável dependente.

Entre as sete dimensões avaliadas pelo instrumento, para a análise do escore do ICT foi considerado como variável dependente o item: “capacidade atual para o trabalho comparada com a melhor qualidade de vida”. Os demais itens foram considerados variáveis independentes.

Foram respeitados os critérios éticos de pesquisas envolvendo seres humanos, conforme preconiza a Resolução 466/2012, do CNS. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, com parecer favorável nº 2.427.424 e CAE nº 76005317000005154.

RESULTADOS

Como exposto, a amostra final foi de 164 profissionais da equipe de Enfermagem, distribuídos entre as três categorias analisadas, correspondendo a 79 (48%) técnicos, 64 (39%) enfermeiros e 21 (13%) de auxiliares de Enfermagem. Destes, 81% eram do sexo feminino e 18% do sexo masculino. Houve prevalência na faixa etária entre 31 e 40 anos (46%); 53% afirmaram ser casados; em relação ao nível de formação acadêmica, 33% declararam ter concluído alguma especialização e 13% possuíam mestrado e/ou doutorado.

Relativamente à função atual exercida no local do estudo, 74 (45%) estavam empregados como técnicos de Enfermagem, seguidos de 55 (34%) como enfermeiros e 32 (20%) como auxiliares de Enfermagem. Referente à jornada de trabalho, predominou a carga horária até 40 horas semanais, correspondendo a 63% da amostra; 49% exerciam sua função no período noturno e 11% no período diurno. Quanto ao vínculo empregatício, 135 (82%) possuíam apenas um emprego e 63% estavam na instituição há mais de 10 anos (Tabela 1).

A análise geral do escore do ICT (Tabela 2), obtido após tratamento estatístico, identificou que entre os trabalhadores da equipe de Enfermagem houve prevalência de “boa capacidade

para o trabalho”, no qual 89 (54%) dos participantes obtiveram pontuação entre 37 a 43 pontos. Por outro lado, 61 (37%) foram considerados com “moderada capacidade para o trabalho”, 9 (6%) ótima e 5(3%) com “baixa capacidade para o trabalho” apresentando pontuação entre 7 a 27 pontos. A média do desvio padrão apresentou variação de 37,1 a 4,7, valor mínimo de 22 e máximo de 47 pontos.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos trabalhadores da equipe de Enfermagem do estudo. Brasil, 2019

| Características laborais | N= 164 | *(%) |
|--|--------|------|
| COREN | | |
| Técnico | 79 | 48 |
| Enfermeiro | 64 | 39 |
| Auxiliar | 21 | 13 |
| Regime de trabalho | | |
| Regime Jurídico Único | 100 | 61 |
| Consolidações das Leis do Trabalho | 60 | 37 |
| Outros | 04 | 02 |
| Tempo de trabalho na instituição* | | |
| Acima de 10 anos | 104 | 63 |
| Entre 5 e 10 anos | 27 | 16 |
| Entre 1 e 5 anos | 24 | 15 |
| Menos de 1 ano | 07 | 04 |
| Vínculos trabalhistas | | |
| 1 Vínculo | 135 | 82 |
| 2 Vínculos | 27 | 16 |
| Acima de 3 vínculos | 01 | 01 |
| Não respondidos | 02 | 01 |
| Função atual exercida | | |
| Técnico | 74 | 45 |
| Enfermeiro | 55 | 34 |
| Auxiliar | 32 | 20 |
| Não respondidos | 3 | 01 |
| Carga horária semanal de trabalho | | |
| Menos de 40 horas | 102 | 63 |
| Entre 40 e 60 horas | 53 | 32 |
| Acima de 60 horas | 05 | 03 |
| Não respondidos | 04 | 02 |
| Turno de trabalho | | |
| Noturno | 80 | 49 |
| Manhã | 34 | 21 |
| Tarde | 32 | 20 |
| Diurno | 18 | 11 |

*Estatística descritiva simples.
Fonte: dados da pesquisa 2018.

Tabela 2 - Distribuição do escore geral do índice de capacidade para o trabalho (ICT) dos trabalhadores de Enfermagem participantes do estudo. Brasil, 2019

| Escore do Índice de Capacidade para o Trabalho* | N(164) | (%) |
|---|------------|------------|
| Boa (37 a 43 pontos) | 89 | 54 |
| Moderada (28 a 36 pontos) | 61 | 37 |
| Ótima (44 a 49 pontos) | 9 | 6 |
| Baixa (7 a 27 pontos) | 5 | 3 |
| Total | 164 | 100 |

Escore do índice de capacidade para o trabalho.

*ANOVA.

A análise estatística das variáveis que se relacionaram diretamente ao ICT, conforme apresentado, identificou significativa variação relacionada à idade, com o valor de $p=0,002$. Verificou-se que entre 41 e 60 anos de idade os trabalhadores de Enfermagem foram classificados como “moderada capacidade para o trabalho”, apresentando pontuação entre 34,7 e 36,5 pontos e mediana que variou entre 34 e 36 pontos. Em contrapartida, aqueles que tinham entre 20 e 40 anos foram

considerados com “boa capacidade para o trabalho”. A aplicação do teste de Kruskal-Wallis apresentou $p=0,002$ na faixa etária entre 41 e 50 anos, demonstrando interferências dessa variável na capacidade para o trabalho entre esse grupo (Tabela 3).

Na variável função atual (Tabela 4), foi evidenciada significativa variação estatística ($p=0,007$), em que se registrou que, entre as três funções da categoria de Enfermagem, 64% dos enfermeiros e 54% de técnicos foram classificados com “boa capacidade para o trabalho”, enquanto aqueles na função de auxiliar de Enfermagem obtiveram pontuação que os classificou com “moderada capacidade”.

Na avaliação da CT entre as categorias de Enfermagem observou-se que a média do escore dos pontos do ICT ficou muito próxima entre os enfermeiros ($=37,5$ pontos) e técnicos de Enfermagem ($=37,7$ pontos). Sendo classificados como “boa capacidade para o trabalho”, apresentando uma mediana variando de 37 a 38 pontos. Em contrapartida, os auxiliares de Enfermagem obtiveram uma média menor de 35,2 pontos, classificados assim como portadores de “moderada capacidade para o trabalho”, com uma mediana de 36 pontos (Tabela 5).

Tabela 3 - Classificação da capacidade para o trabalho do perfil sociodemográfico dos trabalhadores de Enfermagem, segundo o índice de capacidade para o trabalho (ICT). Brasil, 2019

| Características sociodemográficas | N | Capacidade para o Trabalho | | | | | | | | p* |
|-----------------------------------|-----|----------------------------|----|----------|----|-----|----|-------|----|-------|
| | | Baixa | | Moderada | | Boa | | Ótima | | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Gênero | | | | | | | | | | |
| Feminino | 135 | 4 | 3 | 53 | 39 | 70 | 52 | 8 | 6 | 0,57 |
| Masculino | 29 | 1 | 3 | 8 | 28 | 19 | 66 | 1 | 3 | |
| Faixa Etária | | | | | | | | | | |
| 31 a 40 anos | 76 | 2 | 3 | 21 | 28 | 48 | 63 | 5 | 7 | 0,002 |
| 41 a 50 anos | 36 | 1 | 3 | 18 | 50 | 16 | 44 | 1 | 3 | |
| 51 a 60 anos | 26 | 1 | 4 | 16 | 62 | 9 | 35 | 0 | 0 | |
| 20 a 30 anos | 19 | 1 | 5 | 4 | 21 | 13 | 68 | 1 | 5 | |
| > 61 anos | 07 | 1 | 14 | 1 | 14 | 2 | 29 | 3 | 43 | |
| Estado Civil | | | | | | | | | | |
| Casado | 88 | 2 | 2 | 29 | 33 | 50 | 57 | 6 | 7 | 0,94 |
| Solteiro | 50 | 3 | 6 | 18 | 14 | 27 | 56 | 2 | 4 | |
| Separado/Divorciado | 22 | 1 | 5 | 10 | 45 | 10 | 45 | 1 | 5 | |
| Outro | 05 | 0 | 0 | 2 | 40 | 3 | 60 | 0 | 0 | |
| Renda per capita Familiar | | | | | | | | | | |
| Acima de 6 salários mínimos | 57 | 3 | 5 | 17 | 30 | 3 | 58 | 4 | 7 | 0,84 |
| Entre 2 e 4 salários mínimos | 48 | 1 | 2 | 22 | 47 | 22 | 47 | 2 | 4 | |
| Entre 4 e 6 salários mínimos | 39 | 1 | 3 | 16 | 41 | 20 | 51 | 2 | 5 | |
| Entre 1 e 2 salários mínimos | 01 | | | | | 1 | 10 | | | |
| Sem Resposta | 20 | 1 | 5 | 6 | 30 | 11 | 0 | 2 | 10 | |

*Teste de qui-quadrado de Pearson.

ANOVA.

Tabela 4 - Classificação da capacidade para o trabalho dos trabalhadores de Enfermagem, de acordo com as características laborais. Brasil, 2019

| Características laborais | N | Capacidade para o Trabalho | | | | | | | | p* |
|--|-----|----------------------------|-----|----------|-----|-----|-----|-------|----|-------|
| | | Baixa | | Moderada | | Boa | | Ótima | | |
| | | n | % | n | % | n | % | n | % | |
| Função atual | | | | | | | | | | |
| Técnico (a) | 74 | 0 | 0 | 28 | 28 | 40 | 54 | 6 | 8 | 0,007 |
| Enfermeiro(a) | 55 | 2 | 4 | 16 | 29 | 35 | 64 | 2 | 4 | |
| Auxiliar | 32 | 1 | 3 | 18 | 56 | 12 | 37 | 1 | 3 | |
| Sem Resposta | 03 | 1 | 33 | 1 | 33 | 1 | 33 | 0 | 0 | |
| COREN (registro profissional) | | | | | | | | | | |
| Técnico(a) | 79 | 0 | 0 | 33 | 42 | 41 | 52 | 5 | 7 | 0,24 |
| Enfermeiro(a) | 64 | 4 | 6 | 19 | 30 | 35 | 56 | 5 | 8 | |
| Auxiliar | 21 | 2 | 9 | 8 | 38 | 10 | 48 | 1 | 5 | |
| Regime de trabalho | | | | | | | | | | |
| **RJU | 100 | 4 | 4 | 36 | 36 | 52 | 52 | 8 | 8 | 0,01 |
| ***CLT | 60 | 0 | 0 | 25 | 42 | 34 | 57 | 1 | 2 | |
| Outros | 4 | 2 | 50 | 0 | 0 | 2 | 50 | 0 | 0 | |
| Tempo de trabalho na instituição | | | | | | | | | | |
| Menos de 1 ano | 07 | 0 | 0 | 3 | 43 | 3 | 43 | 1 | 14 | 0,67 |
| Entre 1 e 5 anos | 24 | 0 | 0 | 7 | 29 | 17 | 71 | 0 | 0 | |
| Entre 5 e 10 anos | 27 | 1 | 4 | 11 | 41 | 14 | 52 | 1 | 4 | |
| Acima de 10 anos | 104 | 4 | 4 | 39 | 37 | 54 | 52 | 7 | 7 | |
| Sem Resposta | 2 | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Vínculos trabalhistas | | | | | | | | | | |
| 1 vínculo | 135 | 4 | 3 | 49 | 36 | 73 | 54 | 9 | 7 | 0,007 |
| 2 vínculos | 27 | 1 | 4 | 9 | 33 | 16 | 60 | 1 | 4 | |
| 3 vínculos | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Acima de 3 vínculos | 1 | 0 | 0 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Sem Resposta | 1 | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| Carga horária semanal de trabalho | | | | | | | | | | |
| Menos de 40 horas | 102 | 2 | 2 | 37 | 36 | 55 | 54 | 8 | 8 | 0,13 |
| Entre 40 a 60 horas | 53 | 3 | 6 | 22 | 41 | 27 | 51 | 1 | 2 | |
| Acima de 60 horas | 05 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 | 100 | 0 | 0 | |
| Sem Resposta | 04 | 1 | 25 | 1 | 25 | 2 | 50 | 0 | 0 | |
| Turno de trabalho | | | | | | | | | | |
| Noturno | 80 | 4 | 5 | 30 | 37 | 43 | 54 | 3 | 4 | 0,34 |
| Manhã | 34 | 1 | 3 | 11 | 32 | 21 | 62 | 1 | 3 | |
| Tarde | 32 | 1 | 3 | 15 | 47 | 12 | 37 | 4 | 12 | |
| Diurno | 18 | 0 | 0 | 4 | 22 | 13 | 72 | 1 | 6 | |

*Teste de qui-quadrado de Pearson.

**Regime jurídico único.

***Consolidação das Leis Trabalhistas.

Tabela 5 - Análise descritiva do escore em pontos do índice de capacidade para o trabalho (ICT) e classificação da capacidade para o trabalho por categoria profissional em envolvimento institucional atual. Uberlândia (MG), Brasil, 2019

| Profissão | Análise Descritiva | | | | | Classificação | | | |
|--------------|--------------------|-----|-----|-----|-----|---------------|----|----|-----|
| | Pontos Esc ICT | X | DPM | Mín | Méd | Máx | B | M | Boa |
| Enfermeiro | 37,5 | 4,7 | 22 | 38 | 45 | 2 | 16 | 35 | 2 |
| Técnico | 37,7 | 4,3 | 29 | 37 | 47 | 0 | 28 | 40 | 6 |
| Auxiliar | 35,2 | 4,9 | 24 | 36 | 44 | 1 | 18 | 12 | 1 |
| Sem Resposta | 34,3 | 7,1 | 27 | 35 | 41 | 1 | 1 | 1 | 0 |

Teste Kruskal-Wallis: $p=0,89$.

X=média; DPM=desvio-padrão da média; N=número da amostra; Mín=mínima; Méd=mediana; Máx=máxima; B=baixa; M=moderada; O=ótima; Esc ICT=escore do índice da capacidade para o trabalho.

A avaliação dos dados com o teste de Kruskal-Wallis não demonstrou variação dos valores dos pontos do escore do ICT entre os grupos de enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem.

A “capacidade atual para o trabalho comparada com a melhor de toda a vida” apresentou valor de $p=0,0001$. Os demais itens componentes da avaliação do ICT: perda estimada para o trabalho por causa de doenças (categoria 1) e capacidade de apreciar a vida em relação aos recursos mentais (categoria 7) obtiveram valores de $p=0,0043$ e $0,0045$, respectivamente, sendo estatisticamente significativos. Portanto, essas variáveis tiveram relação de dependência com a variável dependente e podem incidir sobre a capacidade para o trabalho.

O valor do coeficiente parcial de regressão referente à variável “capacidade de apreciar a vida em relação aos recursos mentais” exibiu o valor de $t=2,89$ e de $p=0,0045$, logo, estatisticamente significativos. O mesmo foi observado na variável “valor da perda estimada para o trabalho por causa de doenças” ($p=0,0043$). Assim, os resultados revelam que ambas se apresentaram diretamente relacionadas às perdas na CT entre os profissionais de Enfermagem (Tabela 6).

A correlação positiva observada no conjunto das variáveis independentes contempla o desfecho do coeficiente parcial de

regressão das respostas obtidas do questionário. Ao apresentar uma relação de dependência com a “capacidade atual para o trabalho comparada com a melhor de toda a vida”, infere-se que a doença pode ser um impedimento para seu trabalho atual, por apresentar baixos índices de capacidade para o trabalho. Na ausência de doenças observou-se a integração ao trabalho da elevação do grau de satisfação com suas atividades diárias, bem como conforto mental na maneira de apreciar a vida em relação aos recursos mentais.

DISCUSSÃO

Ao avaliar a CT dos participantes, verificou-se relação significativa desta com a faixa etária e recursos mentais. Essas variáveis apresentaram-se como fatores significativamente contribuintes para perdas na CT no panorama laboral desses profissionais.

As características sociodemográficas encontradas no estudo apresentaram resultados semelhantes aos de outras pesquisas¹³e, como esta, constatou predomínio de técnicos de Enfermagem (48%); sexo feminino (81%); faixa etária entre 31 e 40 anos (46%); estado civil casado (53%); e a maioria com vínculo institucional há mais de 10 anos (63%).

Tabela 6 - Valores de p na análise de regressão múltipla da estrutura do índice de capacidade para o trabalho. Uberlândia (MG). Brasil, 2019

| Itens do ICT | **p-valores |
|---|-------------|
| Capacidade para o trabalho em relação à natureza física do trabalho | 0,2545 |
| Capacidade para o trabalho em relação à natureza mental do trabalho | 0,1719 |
| Número de doenças atuais diagnosticadas pelo médico | 0,6890 |
| Perda estimada para o trabalho por causa de doenças | 0,0043 |
| Faltas ao trabalho (dias) por doenças nos últimos 12 meses | 0,2924 |
| Capacidade de apreciar a vida em relação aos recursos mentais | 0,0045 |
| Capacidade de sentir-se alerta em relação aos recursos mentais | 0,3653 |
| Capacidade de ter esperança no futuro em relação aos recursos mentais | 0,9318 |

Teste de regressão múltipla.

** coeficiente parcial de regressão.

Em relação à variável “idade”, apurou-se associação direta com a diminuição da CT a partir dos 41 anos de idade. Por meio da análise do escore do ICT, entre 41 e 60 anos de idade, os trabalhadores apresentaram “moderada capacidade para o trabalho”, com valor de $p=0,002$ e mediana de pontuação variando entre 34 e 36 pontos. Já na faixa etária entre os 20 e 40 anos, o mesmo escore mostrou pontuação entre 37,9 e 37,7 pontos, classificando-os com “boa limitrofe a moderada capacidade para o trabalho”. Desse modo, os resultados revelaram que, a partir dos 40 anos, o declínio funcional entre os profissionais tornou-se mais intenso.

Algumas pesquisas já demonstraram que, após os 45 anos, o trabalhador encontra-se com mais vulnerabilidade a prejuízos na capacidade funcional física e mental, devido a alterações fisiológicas próprias do organismo, podendo ser agravadas pelo surgimento de doenças⁷¹⁵. Assim, a variável idade constitui-se em importante contribuinte no processo de comprometimento da saúde do trabalhador, podendo incidir diretamente sobre a CT, embora as pessoas mais jovens também estejam expostas a vulnerabilidades que favorecem o adoecimento e perda dessa capacidade.^{13,15,17}

Em estudo com trabalhadores de Enfermagem foi constatado que aqueles com idade entre 31 e 40 anos apresentaram modificações na CT em decorrência de doenças crônicas oriundas dos processos de envelhecimento.¹⁸ Observa-se que os prejuízos nas funções do corpo em decorrência do envelhecimento são os principais fatores que comprometem a saúde do indivíduo, como: dificuldades no desempenho das atividades laborais, menos participação social, declínio nas funções sensoriais que se relacionam diretamente a mais suscetibilidade a acidentes e afastamentos, colaborando para perdas e comprometimento da capacidade para o trabalho.^{1,13,17}

Pesquisa desenvolvida em 2009 que também avaliou a CT entre trabalhadores do setor elétrico encontrou significativa associação entre a CT e a variável idade, apresentando valor de $p=0,001$. Tal resultado se justifica a partir de que essa variável mostrou forte correlação com o tempo em anos de serviço, que foi priorizado na análise por ser uma variável que representa exposição às exigências do trabalho ao longo da vida do trabalhador.¹⁹ Por outro lado, outro estudo registrou resultados contrários, em que ao avaliar a CT entre servidores públicos idosos constatou, por meio de um escore médio de 41,45 pontos, que mesmo após 60 anos a maioria dos participantes apresentou habilidade muito boa para o trabalho.²⁰

No tocante à “função atual” exercida, observou-se importante significado dessa variável sobre a CT da equipe de Enfermagem. Entre aqueles que atuavam como enfermeiros e técnicos, 64 e 54%, respectivamente, se autoavaliaram com “boa capacidade para o trabalho”, apresentando escore entre 37,5 e 37,7 pontos de acordo com o ICT. Por conseguinte, 56%

atuantes como auxiliares de Enfermagem obtiveram escore inferior a 35,2 pontos, sendo considerados com “moderada capacidade para o trabalho”, de modo que este grupo manifestou mais comprometimento da CT no contexto analisado.

Ao avaliar a CT de enfermeiros de um hospital no Sul do Brasil, os resultados de uma pesquisa demonstraram que 88% apresentaram-se com “boa capacidade para o trabalho”, obtendo escore médio de 41,8 pontos.²¹ Em pesquisa posterior com a mesma categoria profissional relacionada à CT, os enfermeiros (18,2%) tiveram mais comprometimento em relação aos técnicos e auxiliares de Enfermagem (17,7%).¹³ Outra investigação acusou, entre as características ocupacionais da equipe de Enfermagem, que os que exerciam as funções de técnicos de Enfermagem estiveram mais sujeitos a mais desgaste funcional, quando comparados aos enfermeiros, considerando-se as diferentes funções no ambiente de trabalho.²¹

As diferenças de CT entre as categorias da Enfermagem analisadas se justificam por se tratar de campos de atuação e realidades contextuais de trabalho diferentes. Assim, de acordo com as pesquisas realizadas, certifica-se que o tipo de função exercida bem como as características contextuais de trabalho podem se tornar fatores comprometedores da capacidade para o trabalho entre esses profissionais.^{6,13,14}

Referente à variável “capacidade de apreciar a vida em relação aos recursos mentais” ($p=0,0045$), os resultados demonstram que esses recursos apresentaram-se estatisticamente significativos. Esse aspecto indica que as atividades laborais exercidas pela equipe de Enfermagem podem interferir e repercutir diretamente sobre a CT na vida desses trabalhadores.

No tocante aos recursos mentais, alguns autores sinalizam que a sobrecarga psíquica presente no ambiente de trabalho se destaca como o principal fator que contribui para intensificar os prejuízos nos recursos mentais, devido às exigências diárias relacionadas à complexidade das atividades desenvolvidas pela profissão.^{6,23} Tal fato também foi referido por pesquisa com 145 indivíduos trabalhadores de Enfermagem, na qual o baixo escore do nível psicológico indicou associação direta com o sofrimento psíquico. Sua origem eram as jornadas de trabalho exaustivas, relações trabalhistas conflituosas, ansiedade, vivência dos processos de dor e sofrimento do paciente, além da qualidade do descanso entre os turnos das atividades.²

Investigação em cinco municípios do estado da Bahia em 2012 com 720 profissionais de saúde identificou que problemas relacionados à saúde mental atingia um a cada cinco trabalhadores.¹⁵ Esse resultado corrobora outras pesquisas ao indicar que o adoecimento mental pode apresentar relação com a natureza do trabalho e comprometer a CT. Pesquisa realizada em 2015 notificou que nos processos de afastamento do trabalho decorrentes de transtornos mentais e estressores

ocupacionais os episódios depressivos representaram 40,4%, seguidos de 19,8% com outros transtornos ansiosos.²³

Assim, verifica-se que a saúde mental do trabalhador resulta dos diversos tipos de sofrimento decorrentes das atividades e do ambiente de trabalho, como: assédios, estresse, esgotamento profissional, ansiedade, sobrecarga mental, entre outros. Estes são os principais fatores que contribuem para o declínio da CT, aumento da vulnerabilidade para o aumento de acidentes, afastamentos e absenteísmo.^{4,16,23,24}

Diante dos impactos que os prejuízos na CT causam sobre a vida do trabalhador, sugere-se a tomada de medidas preventivas que visem à recuperação e à manutenção da capacidade para o trabalho em um nível organizacional e individual, a partir das características profissionais e institucionais aliadas aos contextos de trabalho e em que estão inseridos. Desse modo, essas medidas podem contribuir como benefícios na CT desses trabalhadores.^{9,17,18}

CONCLUSÃO

A avaliação da CT dos profissionais de Enfermagem demonstrou que a maioria possui “boa capacidade para o trabalho”, obtendo pontuação próxima de 40 pontos no escore do ICT. Os resultados identificaram que a idade e os recursos mentais foram os principais fatores estatisticamente significativos que incidiram diretamente sobre a CT de enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem, revelando a necessidade de ações de cuidado que atentem a essas e outras questões.

O ICT indica que quantificar a capacidade para o trabalho torna-se uma forma de sinalizar a necessidade de modalidades diferenciadas de atenção à saúde do(a) trabalhador(a). Esse processo evidencia a necessidade de investimento no próprio ambiente de trabalho, como locais para descanso, atividades de autocuidado e quadro adequado de funcionários. Estas são algumas das ações de cuidado em saúde que podem contribuir para a saúde e a capacidade da equipe de Enfermagem para o trabalho.

Interpretar a mensuração da CT entre os trabalhadores auxilia na orientação de medidas de prevenção, manutenção e preservação da capacidade para o trabalho, proporcionando envelhecimento cronológico e funcional saudável.

Embora os resultados da pesquisa se apresentem significativos, algumas limitações foram encontradas neste estudo. Verificou-se a necessidade de que em estudos futuros a amostra possa ser ampliada e comparados os ICTs de trabalhadores de hospitais diferentes, como os privados; ou de unidades de pronto-atendimento.

A contribuição do estudo reside na possibilidade de auxiliar na construção de subsídios para intervenções integradas e integrais voltadas para o cuidado da saúde do(a) trabalhador(a)

e fomentar o aprofundamento de novos estudos no campo da saúde do trabalhador.

REFERÊNCIAS

1. Cossi MS, Costa RRO, Medeiros SM, Menezes RMP. A capacidade para o trabalho da equipe de Enfermagem inserida no ambiente hospitalar. *Rev Atenção Saúde* 2015[citado em 2018 nov. 23];13(43):5-9. Disponível em: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2676/pdf_1
2. Magnago TSBS, Prochnow A, Urbanetto JS, Greco PBT, Beltrame M, Luz EMF. Relationship between work ability in nursing and minor psychological disorders. *Texto Contexto Enferm*. 2015[citado em 2018 nov. 23];24(2):362-70. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015002580013>
3. Amaral JF, Ribeiro JP, Paixão DX. Qualidade de vida no trabalho dos profissionais de Enfermagem em ambiente hospitalar: uma revisão integrativa. *Espaço Saúde*. 2015[citado em 2019 jul. 05];16(1):66-74. Disponível: <http://dx.doi.org/10.22421/1517-7130.2015v16n1p66>
4. Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. Validade e confiabilidade da versão brasileira do Índice de Capacidade para o Trabalho. *Rev Saúde Pública*. 2009[citado em 2018 nov. 23];43(3):525-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/140.pdf>
5. Ferreira NN, Lucca SR. Síndrome de burnout em técnicos de Enfermagem de um hospital público do Estado de São Paulo. *Rev Bras Epidemiol*. 2015[citado em 2018 nov. 23];18(1):68-79. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010006>
6. Queiroz DL, Souza JC. Qualidade de vida e capacidade para o trabalho de profissionais de Enfermagem. *Psicologo Inform*. 2012[citado em 2018 nov. 23];16(16):103-26. Disponível em: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-ims/index.php/PINFOR/article/viewFile/3999/3478>
7. Pettersen RS, Marziale MHP. Análise da capacidade no trabalho e estresse entre profissionais de Enfermagem com distúrbios osteomusculares. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017[citado em 2018 nov. 23];38(3):671-84. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rge/v38n3/0102-6933-rge-f-38-3-e67184.pdf>
8. Silva RRC, Xavier Junior AFS, Maria RAR, Lima AF. Índice de capacidade para o trabalho em funcionários de um laboratório da cidade de Maceió, Alagoas. *Cient Ciênc Biol Saúde*. 2016[citado em 2018 nov. 23];3(3):13-24. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitbiossaude/article/view/2695>
9. Godinho MR, Ferreira AP, Fayer VA, Bonfatti RJ, Greco, RM. Capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais no Brasil. *Rev Bras Med Trab*. 2017[citado em 2018 nov. 23];15(1):88-100. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/315945615_Capacidade_para_o_trabalho_e_fatores_associados_em_profissionais_no_Brasil
10. Tuomi K, Ilmarinen J, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. São Carlos: UFSCar; 2005.
11. Tuomi K, Ilmarine J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. São Carlos: UFSCar; 2010.
12. Silva Junior SHA, Vasconcelos AGG, Griep RH, Rotenberg L. Confiabilidade teste-reteste do Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) em trabalhadores de Enfermagem. *Rev Bras Epidemiol*. 2013[citado em 2018 nov. 23];16(1):202-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v16n1/1415-790X-rbepid-16-01-0202.pdf>
13. Cordeiro TMC, Araújo TM. Prevalência da capacidade para o trabalho inadequada entre trabalhadores de Enfermagem da atenção básica à saúde. *Rev Bras Med Trab*. 2017[citado em 2018 nov. 23];15(2):150-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5327/z1679443520177004>
14. Souza DBO, Martins LV, Marcolino AM, Barbosa RI, Tamanini G, Fonseca MCR. Capacidade para o trabalho e sintomas osteomusculares em trabalhadores de um hospital público. *Fisioter Pesq*. 2015[citado em 2018 nov. 23];22(2):182-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fp/v22n2/2316-9117-fp-22-02-00182.pdf>

15. Araujo TM, Mattos AIS, Almeida MMG, Santos BO. Aspectos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns entre trabalhadores da saúde: contribuições da análise de modelos combinados. *Rev Bras Epidemiol*. 2016[citado em 2018 nov. 23];19(3):645-57. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600030014>
16. Martinez MC, Latorre MRDO, Fisher FM. Estressores afetando a capacidade para o trabalho em diferentes grupos etários na Enfermagem: seguimento de 2 anos. *Ciênc Saúde Colet*. 2017[citado em 2018 nov. 23];22(5):1589-600. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.09682015>
17. Amorim JSC, Mesas AE, Trelha CS. Fatores associados à ótima capacidade para o trabalho em servidores idosos de uma universidade no Sul do Brasil. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2018[citado em 2018 nov. 23];43(15):1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000016816>
18. Oliveira Junior PC. Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT): uma avaliação da Capacidade laboral dos profissionais de Enfermagem Portadores de doenças crônicas não transmissíveis [dissertação]. Uberlândia: Universidade Federal de Uberlândia; 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/21504>
19. Martinez MC, Latorre MRDO. Fatores associados à capacidade para o trabalho de trabalhadores do Setor Elétrico. *Cad Saúde Pública*. 2009[citado em 2018 nov. 23];25(4):761-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n4/07.pdf>
20. Amorim JSC, Trelha CS. Capacidade funcional associada à capacidade para o trabalho em servidores idosos universitários. *Fisioter Mov* 2017[citado em 2018 nov. 23];30(4):681-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v30n4/1980-5918-fm-30-04-681.pdf>
21. Hilleshein EF, Lautert L. Capacidade para o trabalho, características sociodemográficas e laborais de enfermeiros de um hospital universitário. *Rev Latino-Am Enferm*. 2012[citado em 2018 nov. 23];20(3):1-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a13v20n3.pdf
22. Pettersen RS, Marziale MHP. Análise da capacidade no trabalho e estresse entre profissionais de Enfermagem com distúrbios osteomusculares. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017[citado em 2018 nov. 23];38(3):671-84. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/19831447.2017.03.67184>
23. Silva RRC, Xavier Junior AFS, Maria RAR, Lima AF. Índice de Capacidade para o Trabalho em funcionários de um laboratório da cidade de Maceió, Alagoas. *Cient Ciênc Biol Saúde*. 2016[citado em 2018 nov. 23];3(3):13-24. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/ftsbiosauade/article/view/2695>
24. Leão LHC, Gomez CM. A questão da saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador. *Ciênc Saúde Colet*. 2014[citado em 2018 nov. 23];19(12):4649-58. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n12/pt_1413-8123-csc-19-12-04649.pdf