

NÍVEL DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO E FATORES ASSOCIADOS EM PROFISSIONAIS DE ATIVIDADES SEDENTÁRIAS

¹Alberto De Vitta, Professor Doutor do curso de Fisioterapia e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP, Brasil.

¹Marta Helena Souza De Conti, Professora Doutora do curso de Fisioterapia e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP, Brasil.

²Roger Palma, Professor do curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (Unip) e Mestrando em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP, Brasil.

³Claudia Bernardes Maganhini, Mestrando em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP, Brasil.

⁴Sandra Fiorelli de Almeida Penteadó Simeão, Professora Doutora do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP, Brasil.

⁵Débora de Melo Trize, graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP, Brasil.

⁶Natasha Mendonça Quintino, graduanda do curso de Fisioterapia da Universidade Paulista (Unip), Bauru, SP, Brasil.

⁷Marcia Aparecida Nuevo Gatti, Professora Doutora do curso de Enfermagem e do Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade do Sagrado Coração (USC), Bauru, SP, Brasil.

Recebido em: 30/10/2012

Aceito em: 28/12/2012

Level of ability to work and associated factor in professional sedentary activities

Alberto De Vitta¹

Roger Palma²

Claudia Bernardes Maganhini³

Sandra Fiorelli de Almeida Penteadó Simeão⁴

Marta Helena Souza De Conti¹

Débora de Melo Trize⁵

Natasha Mendonça Quintino⁶

Marcia Aparecida Nuevo Gatti⁷

VITTA, Alberto De *et al.* Nível de capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais de atividades sedentárias. *SALUSVITA*, Bauru, v. 31, n. 3, p. 259-271, 2012.

RESUMO

Introdução: Configurando um problema de saúde no Brasil e no mundo, a saúde do trabalhador vem apresentando uma modificação no seu perfil, influenciando a capacidade de trabalho. O **objetivo** foi identificar o nível de capacidade para o trabalho, e analisar os fatores associados em funcionários de uma empresa de prestação de serviço de fornecimento de água e tratamento de esgoto da cidade de Bauru. **Metodologia:** Realizou-se um estudo transversal, com 176 funcionários que exerciam atividades sedentárias de uma empresa de uma cidade do Estado de São Paulo, com a utilização

de questionário multidimensional, o Índice de Capacidade para o Trabalho, o Job Content Questionnaire e o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. Realizaram-se análises descritiva, bivariada e multivariada por regressão logística. **Resultados:** Encontrou-se que quanto à capacidade para o trabalho, 68,2% apresentaram índice baixo e 31,8% bom. Na análise ajustada evidenciaram que a faixa etária acima de 35 anos ($p=0,01$), dor musculoesquelética em mais de duas regiões corporais ($p=0,05$) e tempo trabalhado acima de 10 anos ($p=0,01$) mostraram associação de forma independente com a capacidade de trabalho. **Conclusão:** Os fatores relacionados à capacidade para o trabalho são múltiplos e, ações para a prevenção e recuperação devem ser discutidas, implementadas e conciliadas entre os empregados e empregadores.

Palavras Chave: Capacidade funcional para o trabalho. Fatores de risco. Saúde do trabalhador. Condições de trabalho. Atividades sedentárias.

ABSTRACT

Introduction: *Setting up a health problem in Brazil and worldwide, the health worker has been showing a change in your profile, influencing the ability to work. The objective was to identify the level of work ability, and analyze the associated factors in employees of a company providing service water supply and sewage treatment in the city of Bauru. Methodology:* *A cross-sectional study, with 176 employees who performed sedentary activities of an enterprise of a city of São Paulo, with the use of multidimensional questionnaire, the Index of the Work Ability, Job Content Questionnaire and the Nordic Questionnaire Musculoskeletal. Analyses Descriptive, bivariate and multivariate logistic regression. Results:* *We found that the capacity for work, 68.2% had a low rate and 31.8% good. In the adjusted analysis showed that age above 35 years ($p = 0.01$), musculoskeletal pain in more than two body regions ($p = 0.05$) and time worked over 10 years ($p = 0.01$) were associated independently with the ability to work. Conclusion:* *The factors related to the ability to work are many and actions for the prevention and recovery should be discussed, implemented and reconciled between employees and employers.*

Keywords: *Functional capacity for work. Risk factors. Occupational health. Working conditions. Sedentary activities.*

VITTA, Alberto De et al. Nível de capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais de atividades sedentárias. *SALUSVITA*, Bauru, v. 31, n. 3, p. 259-271, 2012.

VITTA, Alberto
De *et al.* Nível
de capacidade
para o trabalho e
fatores associados
em profissionais
de atividades
sedentárias.
SALUSVITA, Bauru,
v. 31, n. 3, p. 259-
271, 2012.

INTRODUÇÃO

Configurando um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo, a saúde do trabalhador vem apresentando uma modificação no seu perfil, um aumento dos diagnósticos de patologias músculo-esqueléticas, de alteração da capacidade psicológica e o envelhecimento da força de trabalho e, conseqüentemente influenciando a capacidade de trabalho (ISOSAKI *et al.*, 2011).

O conceito de capacidade para o trabalho diz respeito à potencialidade que o trabalhador tem para executar suas tarefas, em função das exigências do trabalho, de seu estado de saúde e de suas capacidades físicas e mentais, representando uma medida do envelhecimento funcional (MARTINEZ; LATORRE, 2006). A mesma depende de estressores decorrentes das cargas física e mental, do ambiente e das ferramentas do trabalho, e de características e recursos do trabalhador (FIGUEIREDO, 2011).

Alguns estudos abordam o tema capacidade para o trabalho, em áreas de conhecimento e pontos de vista diferentes, obtendo desta forma, variados fatores, positivos e negativos, que geram suas influências sobre a capacidade para o trabalho. Seitsamo e Ilmarinen (1997) na Finlândia, com trabalhadores municipais, indicaram que os trabalhadores que mantiveram uma boa capacidade para o trabalho foram os que se mantiveram mais ativos e mais satisfeitos com sua vida, que a atividade física aumentou entre os indivíduos de ambos os sexos e que as mulheres aumentaram seu grau de satisfação com sua situação de vida. Concluíram que há uma forte associação entre o estilo de vida, capacidade para o trabalho e saúde, onde indivíduos com atividade física e mais satisfeitos com sua vida mantiveram uma boa capacidade para o trabalho durante o período do estudo.

Bellusci e Fischer (1999) em um estudo sobre a capacidade para o trabalho de funcionários de um hospital filantrópico apontam para a relevância de estressores ambientais e organizacionais do ambiente de trabalho e seu possível impacto sobre a saúde dos trabalhadores em geral. O sexo feminino também apresentou 1,9 vez mais chances do que o sexo masculino de perderem precocemente a capacidade para o trabalho. A idade não mostrou associação com a perda de capacidade para o trabalho. Metzner e Fischer (2001) verificaram que o turno de trabalho, as características e o estilo de vida são relevantes para explicar a percepção de capacidade para o trabalho e de fadiga dos trabalhadores.

A avaliação da capacidade para o trabalho auxilia na priorização e na identificação de trabalhadores que necessitam ou necessitarão num breve período de tempo do apoio dos serviços de saúde ocupa-

cional garantindo assim, uma atenção precoce que aperfeiçoará as condições estabelecidas para prevenir uma diminuição prematura na capacidade para o trabalho (GUTERRES *et al.*, 2011).

Partindo-se, portanto, da hipótese de que as condições de trabalho e de saúde inadequadas influenciam a capacidade para o trabalho, delineou-se o presente estudo, com objetivo de identificar o nível de capacidade para o trabalho, e analisar os fatores associados em funcionários de uma empresa de prestação de serviço de fornecimento de água e tratamento de esgoto da cidade de Bauru.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo transversal com 210 funcionários de uma empresa de prestação de serviço de fornecimento de água e tratamento de esgoto da cidade de Bauru, que exerciam atividades sedentárias.

Deste total, foram sujeitos 176 profissionais, do sexo masculino, que utilizavam a postura sentada ou alternada (ora sentado ora em pé), utilizavam microcomputador e nas suas atividades realizam tarefas como digitação de documentos e dados, leitura e escrita de documentos e atendimento ao público com preenchimento de documentos. As perdas foram devido a férias e o desinteresse em responder os questionários durante o estudo.

O critério para classificar os sujeitos como sedentários no trabalho foi a estimativa de consumo calórico exigido no trabalho, proposto por Couto (1995). Também, nesse estudo, foi controlada a variável envolvimento em atividade ocupacional sedentária, ou seja, os sujeitos estavam trabalhando nessas atividades há mais de um (1) ano e permanecer executando estas atividades por pelo menos metade de sua jornada de trabalho.

A coleta de dados foi realizada pelos pesquisadores do curso de graduação em Fisioterapia da Universidade do Sagrado Coração, em Bauru, nos diversos setores da empresa, onde se alocavam os funcionários. Foram explicados, individualmente, os objetivos da pesquisa, a não obrigatoriedade em participar e que o sigilo dos dados seria garantido e, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Sagrado Coração sob o protocolo nº065. Em seguida foram apresentados os questionários e solicitado o auto-preenchimento imediato dos mesmos. Todo esse processo ocorreu entre fevereiro e abril de 2007.

Foi utilizado um questionário multidimensional composto dos seguintes itens: 1) Aspectos sociodemográficos: idade, estado civil,

VITTA, Alberto De *et al.* Nível de capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais de atividades sedentárias. *SALUSVITA*, Bauru, v. 31, n. 3, p. 259-271, 2012.

VITTA, Alberto
De *et al.* Nível
de capacidade
para o trabalho e
fatores associados
em profissionais
de atividades
sedentárias.
SALUSVITA, Bauru,
v. 31, n. 3, p. 259-
271, 2012.

grau de instrução; 2) Condições de trabalho: cargo na empresa, tempo que trabalha na empresa, carga horária de trabalho, realização de pausas além do almoço, principal postura no trabalho, número de horas na principal postura, tipo de movimento e falta ao trabalho. 3) Saúde geral: problemas de saúde, nível de atividade física e tabagismo.

Também foram avaliados os sintomas músculo-esqueléticos por meio do questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares, composto pelas seguintes questões: nos últimos 12 meses, você teve problemas (como dor, formigamento/ dormência) nas regiões específicas do corpo (pescoço, ombro, cotovelo, punho e mão, coluna dorsal, cervical, lombar, quadris, coxas e nádegas, joelhos, tornozelos e pés); nos últimos 12 meses, você foi impedido de realizar atividades normais (trabalho, atividades domésticas e de lazer) por causa desse problema nas regiões citadas acima; nos últimos 12 meses, você consultou algum profissional da área da saúde (ex. médico, fisioterapeuta) por causa dessa condição; nos últimos 7 dias, você teve algum problema (como dor, formigamento/ dormência) nas regiões corporais. Este instrumento foi adaptado culturalmente para a língua portuguesa por Barros e Alexandre (2003), apresentando uma confiabilidade que varia de 0,88 a 1, segundo o coeficiente de Kappa, validado por Pinheiro, Tróccoli e Carvalho (2002), com um índice adequado de validade para a versão brasileira.

O conjunto de variáveis (aspectos sócio-demográficos, condições de trabalho, saúde geral e sintomas músculo-esqueléticos) foram considerados como independentes.

A capacidade para o trabalho, considerada neste estudo como desfecho, foi avaliada por meio do questionário auto-aplicável denominado Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), adaptado para a população brasileira (TUOMI *et al.*, 1997).

O ICT é um instrumento que permite avaliar a capacidade para o trabalho a partir da percepção do próprio trabalhador, por meio de dez questões sintetizadas em sete dimensões: (1) “capacidade para o trabalho atual comparada com a melhor de toda a vida”, representada por escore de 0 a 10 pontos; (2) capacidade para o trabalho em relação às exigências do trabalho”, por meio de duas questões sobre a natureza do trabalho (físico, mental ou misto) e que, ponderadas, fornecem um escore de 2 a 10 pontos; (3) “número atual de doenças auto-referidas e diagnosticadas por médico”, obtido a partir de uma lista de 51 doenças, definindo um escore de 1 a 7 pontos; (4) “perda estimada para o trabalho devido a doenças”, obtida a partir de uma questão com escore variando de 1 a 6 pontos; (5) “faltas ao trabalho por doenças no último ano”, obtida a partir de uma questão sobre

o número de faltas, categorizada em cinco grupos, com escore variando de 1 a 5 pontos; (6) “prognóstico próprio sobre a capacidade para o trabalho daqui a dois anos”, obtida a partir de uma questão com pontuação de 1, 4 ou 7 pontos; e (7) “recursos mentais”, a partir de um escore de 1 a 4 pontos obtido pela ponderação das respostas de três questões. Os resultados das sete dimensões fornecem uma medida da capacidade para o trabalho que varia de 7 a 49 pontos (RAFFONE; HENNINGTON, 2005).

A quantidade de pontos alcançada em cada questão é somada, resultando em escore final, que pode variar de 7 a 49 pontos, classificados da seguinte forma: de 7 a 27 pontos = baixa capacidade, de 28 a 36 pontos = moderada capacidade; de 37 a 43 = boa capacidade; e de 44 a 49 = ótima capacidade para o trabalho.

Os dados obtidos foram introduzidos em um banco de dados do programa estatístico SPSS (versão 10.0). A análise foi realizada mediante uma abordagem descritiva e outra analítica. Na abordagem descritiva foi feita a distribuição de frequência absoluta e relativa para variáveis categóricas. Na abordagem analítica realizou-se uma análise bivariada utilizando o teste do qui-quadrado de Pearson, para se observarem as possíveis associações entre as variáveis independentes com a variável dependente “presença de sintomatologia dolorosa”. Em seguida, foi realizada análise multivariada, por regressão logística binária, utilizando análise hierarquizada. Mediante a estratégia estabelecida de associações entre as dimensões estudadas (sociodemográficas, condições de trabalho e condições de saúde) foram elaborados três modelos explicativos de regressão logística binária, introduzindo as variáveis em forma de blocos, na ordem acima descrita, permanecendo no modelo subsequente apenas as variáveis que tiveram significância estatística ($p < 0,05$) no modelo anterior. O critério de saída para todas as variáveis introduzidas em cada modelo foi $p < 0,20$. Ao final, chegou-se a um Modelo Final de regressão com apenas aquelas variáveis de maior significância estatística. O método de introdução das variáveis nos modelos adotados foi o “*backward stepwise*”. Considerou-se um nível de significância $p < 0,05$ e intervalo de confiança (IC) de 95%, com cálculo dos odds ratios ajustados (ZAR, 1999; BARROS; HIRAKATA, 2003; EKMAN; ANDERSON; HAGBERG, 2009).

RESULTADOS

Observa-se, na Tabela 1 que os trabalhadores são, predominantemente, casados, com escolaridade até o ensino fundamental e na

VITTA, Alberto
De *et al.* Nível
de capacidade
para o trabalho e
fatores associados
em profissionais
de atividades
sedentárias.
SALUSVITA, Bauru,
v. 31, n. 3, p. 259-
271, 2012.

VITTA, Alberto
De *et al.* Nível
de capacidade
para o trabalho e
fatores associados
em profissionais
de atividades
sedentárias.
SALUSVITA, Bauru,
v. 31, n. 3, p. 259-
271, 2012.

faixa etária entre 20 e 35 anos de idade. Analisando-se o tempo de trabalho na empresa e na função, observou-se que 53,4% estavam na empresa há mais de 10 anos.

Tabela 1 Características sociodemográficas, do trabalho e saúde geral em uma empresa de Água e Esgoto, Bauru, São Paulo, 2010

Fator	Resposta	Frequências	
		n	n%
Faixa etária	20 – 35	104	59,1
	> 36	72	40,9
Estado civil	Solteiro	32	18,2
	Casado	144	81,8
Escolaridade	Até ens. fundamental	118	67,1
	Acima	58	32,9
Movimento	Repetitivos	66	37,5
	Alternados	110	62,5
Postura	Sentado	78	44,3
	Em pé	98	55,7
Horas	Até 6	70	39,7
	Acima 6	106	60,2
Tempo trabalhado	Até 10 anos	82	46,5
	Acima de 10 anos	94	53,4
Pausa	Não tem	4	2,2
	Tem	172	97,7
Atividade física	Sedentário	67	38,1
	Ativo	109	61,9
Fuma	Não	44	25,0
	Sim	132	75,0
Dor	Até duas regiões	97	55,1
	Mais de duas regiões	79	44,8
ICT	Baixo	25	14,2
	Moderado	90	51,2
	Bom	61	34,7

Analisando-se o tempo de atividade nas funções, observou-se que 53,4% estavam na empresa há mais de 10 anos. Durante a jornada de trabalho, 55,7% passavam mais tempo em pé e quanto ao tipo de movimento, 62,5% executavam, alternadamente, posturas estáticas associadas a movimentos repetitivos. Quanto ao tempo de permanência na mesma postura durante o período de trabalho, 60,2% relataram que permaneciam mais de 6 horas, enquanto que, 97,7% realizavam pausas para descanso.

Observou-se que 16,5% dos sujeitos se ausentaram das atividades laborais nos últimos 12 meses por sintomatologia dolorosa relacionada ao trabalho. As queixas principais foram dores na coluna e pernas, respectivamente. Sobre a saúde geral, 38,1% eram praticantes regulares de atividades físicas e 75% eram não fumantes.

A prevalência de sintomatologia músculo-esquelética encontrada foi de 63,1%, predominantemente na região lombar 40,3%, 27,3% nos joelhos, 27,2% coluna cervical, 24,4% nos tornozelos/pés, 17,6% nos ombros, 13, 6% nos cotovelos, 10,8 nos quadris e 5,1% na coluna torácica.

Quanto à capacidade para o trabalho, 68,2% apresentaram índice baixo e 31,8% bom. O estudo da associação entre as variáveis inde-

pendentes e o ICT mostrou que a faixa etária, a escolaridade, o tempo trabalhado e a presença de sintomas músculo-esqueléticos apresentaram significância estatística, conforme verificado na Tabela 2.

Tabela 2 Análise bivariada entre as características sociodemográficas, do trabalho e saúde geral e o ICT, em uma empresa de Água e Esgoto, Bauru, São Paulo, 2010

Fator	Resposta	ICT		Valor de p
		Baixa	Boa	
Faixa etária	20 – 35	56(46,7%)	48(85,7%)	p < 0,05
	> 36	64(53,3%)	08(14,3%)	
Estado civil	Solteiro	21(17,5%)	11(19,6%)	p > 0,05
	Casado	99(82,5%)	45(80,4%)	
Escolaridade	Até ensino Fundamental	87(72,5%)	31(55,4%)	p < 0,05
	Acima	33(27,5%)	25(44,6%)	
Movimento	Repetitivos	41(34,2%)	25(44,6%)	p > 0,05
	Alternados	79(65,8%)	31(55,4%)	
Postura	Sentado	54(45,0%)	24(42,9%)	p > 0,05
	Em pé	66(55,0%)	32(57,1%)	
Horas	Até 6	56(46,7%)	26(46,4%)	p > 0,05
	Acima 6	64(53,3%)	30(53,6%)	
Tempo trabalhado	Até 10 anos	40(33,3%)	30(53,6%)	p < 0,05
	Acima de 10 anos	80(66,7%)	26(46,4%)	
Pausa	Não tem	03(02,5%)	01(01,8%)	p > 0,05
	Tem	117(97,5%)	55(98,2%)	
Atividade física	Sedentário	41(34,2%)	26(46,4%)	p > 0,05
	Ativo	79(65,8%)	30(53,6%)	
Fuma	Não	34(28,3%)	10(17,9%)	p > 0,05
	Sim	86(71,7%)	46(82,1%)	
Dor	Até duas regiões	37(30,8%)	35(62,5%)	p < 0,05
	Mais de duas regiões	83(69,2%)	21(37,5%)	

Os resultados da análise de regressão logística (Tabela 3) evidenciaram que a faixa etária (p=0,01), dor músculo-esquelética (p=0,05) e o tempo trabalhado (p= 0,01) mostraram associação de forma independente com a capacidade de trabalho.

Tabela 3 Resultado da análise multivariada de regressão logística, Modelo Final para associações independentes com o índice de capacidade para o trabalho.

Variáveis	p	ORajustado	IC 95%
Faixa etária			
20 a 35 anos	0,001	1,0	1,06 – 2,54
Acima de 35 anos		1,15	
Tempo trabalhado			
Até dez anos	0,01	1,0	1,47 – 2,91
Acima de dez anos		1,65	
Sintomas músculo-esqueléticos			
Até uma região	0,05	1,0	1,22 – 2,02
Mais de uma região		1,48	

VITTA, Alberto De *et al.* Nível de capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais de atividades sedentárias. *SALUSVITA*, Bauru, v. 31, n. 3, p. 259-271, 2012.

VITTA, Alberto
De *et al.* Nível
de capacidade
para o trabalho e
fatores associados
em profissionais
de atividades
sedentárias.
SALUSVITA, Bauru,
v. 31, n. 3, p. 259-
271, 2012.

DISCUSSÃO

Nota-se nos trabalhadores do presente estudo que quanto à capacidade para o trabalho, 68,2% apresentaram índice baixo e 31,8% bom. Duran e Cocco (2004) constataram que 13,2% da população apresentaram ICT moderado; 40,9%, bom e 45,9%, ótimo. Já Monteiro e Fernandes (2005) em seu estudo com trabalhadores de uma empresa de tecnologia da informação, encontrou que 9,2% dos trabalhadores estudados apresentavam o ICT na categoria moderada, 42,2% boa e 48,6 na categoria ótima. Não houve nenhum trabalhador com na categoria baixa. Raffone e Hennington (2005) indicam em seu estudo que o ICT dos trabalhadores de enfermagem que compuseram a amostra do estudo foi de 83,2% com boa capacidade para o trabalho e 16,8% com capacidade reduzida. Haddad, Silva e Víturi (2010), realizaram uma pesquisa com trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público, onde a distribuição dos servidores, segundo o ICT, foi de 45,9% dos entrevistados obtiveram classificação do ICT como boa, 23,5% ótima, 22,4% moderada e 8,2% como baixa capacidade para o trabalho.

Os trabalhadores com 36 anos ou mais, apresentaram índices mais baixos de capacidade para o trabalho, 53,3% na categoria baixa e 14,3% na boa, já os de 20 a 35 anos apresentavam 46,7% na categoria baixa e 85,7% para boa.

Andrade e Monteiro (2007) observaram associação entre a idade e a capacidade para o trabalho, mostrando que os trabalhadores mais velhos apresentaram uma média do ICT de 34,1, sendo que 33,3% apresentavam-se nas categorias ótima e boa, e 66,7% na moderada e baixa. Martinez (2006), observou que a idade esteve inversamente associada à capacidade de trabalho.

A idade é um fator determinante da capacidade para o trabalho, pois o envelhecimento cronológico tende a ser acompanhado de diversos tipos de doenças, favorecendo a deterioração da capacidade física e mental. É fundamental destacar que estudos junto a trabalhadores finlandeses e brasileiros não identificaram relação linear, evidenciando a interferência de outros fatores nesta relação.

Na associação entre os fatores relacionados ao trabalho notou-se que os trabalhadores que trabalhavam na função acima de 10 anos apresentam menor capacidade para o trabalho.

Metzner e Fischer (2001), Martinez e Latorre (2009) notaram que quanto maior o tempo na função menor a capacidade para o trabalho. Raffone e Hennington (2005) relataram que as variáveis, turno, carga horária de trabalho semanal e tempo na função não mostraram associação significativa.

A capacidade para o trabalho pode apresentar declínio associado ao tempo na função em que os indivíduos permanecem ativos, uma vez que quanto maior o tempo em que o trabalhador está exposto as exigências do trabalho, maior será o envelhecimento funcional (MARTINEZ; LATORRE; FISCHER, 2010).

Os indivíduos que referiram maior prevalência de dor músculo-esquelético, apresentavam índices mais baixos de capacidade para o trabalho.

Tuomi *et al.*, (1997) constataram que a capacidade para o trabalho é inferior nos trabalhadores que apresentam maiores taxas de desconfortos músculo-esqueléticos, em todas as categorias profissionais. Tuomi *et al.*, (1997), Haddad, Silva e Vituri, (2010) e Sampaio *et al.*, (2009) notaram que os trabalhadores que possuem sintomatologia músculo-esquelética apresentam uma tendência maior de ter associação negativa com a capacidade para o trabalho e queda do nível de saúde em geral.

A capacidade física e o funcionamento músculo-esquelético são considerados os aspectos que maior impacto exercem sobre a capacidade funcional, e resultam em baixo ou moderado ICT (MATSUDO; MATSUDO, 2003). A saúde é considerada um determinante importante da capacidade para o trabalho. Desta forma, quanto melhor o estado de saúde, melhor a condição da capacidade para o trabalho, independente das características demográficas e ocupacionais (MARTARELLO; BENATTI, 2009).

CONCLUSÃO

Merecem destaque alguns importantes aspectos do presente estudo: o fato da capacidade de trabalho ter sido avaliado através do questionário Índice de Capacidade para o Trabalho, empregado em muitas investigações devido a vantagens com relação a sua confiabilidade e fácil aplicação. Também, o encontro das associações aqui presentes, confirma os achados da literatura com objetivos e delineamentos semelhantes.

Este estudo possibilitou constatar a situação de saúde atual, dentro das dimensões estudadas, dos funcionários de uma empresa pública de uma cidade do estado de São Paulo, e sua relação com a capacidade para o trabalho. Isso foi possível pela eleição do tipo de pesquisa, pois os estudos transversais possibilitam uma reflexão sobre a situação encontrada no momento da avaliação, mostrando um retrato instantâneo da amostra estudada. No entanto, esse tipo de estudo apresenta uma limitação, na medida em que, quando se uti-

VITTA, Alberto De *et al.* Nível de capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais de atividades sedentárias. *SALUSVITA*, Bauru, v. 31, n. 3, p. 259-271, 2012.

VITTA, Alberto
De *et al.* Nível
de capacidade
para o trabalho e
fatores associados
em profissionais
de atividades
sedentárias.
SALUSVITA, Bauru,
v. 31, n. 3, p. 259-
271, 2012.

lizam instrumentos de autopreenchimento, pode ocorrer o viés das medidas simultâneas e a possível interferência de fatores não controlados (DE VITTA *et al.*, 2012).

Para os trabalhadores ativos traz a reflexão de que não basta ter mais anos vividos, faz-se necessário que esses anos tenham qualidade, com melhores condições de vida e saúde, contribuindo, desta forma, para a manutenção da capacidade para o trabalho. As medidas de promoção à saúde no trabalho devem ser incorporadas à legislação brasileira, visando a garantia de condições de trabalho e de vida justa, além dos aspectos de cidadania e econômicos (GIATTI; BARRETO, 2003).

Os fatores relacionados à capacidade para o trabalho são múltiplos, assim, as ações para a prevenção e recuperação devem ser discutidas, implementadas e conciliadas entre os empregados e empregadores, garantindo um espaço para contextualização e reflexão acerca do processo de trabalho, viabilizando medidas atenuantes e administrando o quadro de recursos humanos, de formar a considerar o ICT dos trabalhadores como instrumento gerencial efetivo e eficaz.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. B.; MONTEIRO, M. I. Envelhecimento e capacidade para o trabalho dos trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. **Revista Escola de enfermagem – Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 41, n. 2, p. 237-244, 2007.

BARROS, A. J. D.; HIRAKATA, V. Alternatives for logistic regression in cross sectional studies: an empirical comparison of models that directly estimate the prevalence ratio. **BMC Medical Research Methodology**, London, v. 3, n. 21, p. 11-16, 2003.

BARROS, E. N. C.; ALEXANDRE, N. M. C. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. **Int Nurs Review**, Geneva, v. 50, n. 2, p. 101-108, 2003.

BELLUSCI, S. M.; FISCHER, F. M. Envelhecimento funcional e condições de trabalho em servidores forenses. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 33, n. 6, p. 602-609, 1999.

COUTO, H. A. **Ergonomia aplicada ao trabalho**: manual técnico da máquina humana. Belo Horizonte: ERGO Editora, 1995.

DE VITTA, A. *et al.* Prevalência e fatores associados à dor musculoesquelética em profissionais de atividades sedentárias. **Fisioter Mov.**, cidade, v. 25, n. 2, p. 273-80, 2012.

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

EKMAN, A. G.; ANDERSSON, E. M.; HAGBERG, M. Analyzing musculoskeletal neck pain, measured as present pain and periods of pain, with three different regression models: a cohort study **BMC Musculoskelet Disord**, London, v. 10, p. 73, 2009.

FIGUEIREDO, V. C. N. Morbidades referidas por trabalhadoras que produzem joias folheadas em Limeira, SP. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 247-257, 2011.

GIATTI, L.; BARRETO, S. M. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 759-771, 2003.

GUTERRES, A. *et al.* Prevalência e fatores associados a dor nas costas dos motoristas e cobradores do transporte coletivo de Pelotas - RS. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v. 16, n. 3, p. 240-245, 2011.

HADDAD, M. C. L.; SILVA, L. G.; VITURI, D. W. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 12, n. 1, p. 158-163, 2010.

ISOSAKI, M. *et al.* Prevalência de sintomas osteomusculares entre trabalhadores de um serviço de Nutrição Hospitalar em São Paulo, SP. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 36, n. 124, p. 238-246, 2011.

MARTARELLO, M. A.; BENATTI, M. C. C. Qualidade de vida e sintomas osteomusculares em trabalhadores de higiene e limpeza hospitalar. **Revista da Escola Enfermagem - USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 422-428, 2009.

MARTINEZ, M. C. **Estudo dos fatores associados à capacidade para o trabalho em trabalhadores do setor elétrico**. 2006. 176 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 5, p. 851-858, 2006.

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. O. Fatores associados à capacidade para o trabalho de trabalhadores do Setor Elétrico. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p.761-772, 2009.

VITTA, Alberto De *et al.* Nível de capacidade para o trabalho e fatores associados em profissionais de atividades sedentárias. **SALUSVITA**, Bauru, v. 31, n. 3, p. 259-271, 2012.

VITTA, Alberto
De *et al.* Nível
de capacidade
para o trabalho e
fatores associados
em profissionais
de atividades
sedentárias.
SALUSVITA, Bauru,
v. 31, n. 3, p. 259-
271, 2012.

MARTINEZ, M. C.; LATORRE, M. R. D. de O.; FISCHER, F. M. Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 1553-1561, 2010.

MATSUDO, S. M.; MATSUDO, V. K. N. Evolução do perfil neuromotor e capacidade funcional de mulheres fisicamente ativas de acordo com a idade cronológica. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 9, n. 6, p. 2-12, 2003.

METZNER, R. J.; FISCHER, F. M. Fadiga e capacidade para o trabalho em turnos fixos de doze horas. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 6, p. 548-553, 2001.

MONTEIRO, M. I.; FERNANDES, A. C. P. Capacidade para o trabalho de trabalhadores de empresa de tecnologia da informação. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 59, n. 5, p. 603-608, 2006.

PINHEIRO, F. A.; TRÓCCOLI, B. T.; CARVALHO, C. V. Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares: validade do instrumento como medida de morbidade. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, p. 307-312, 2002.

RAFFONE, A. M.; HENNINGTON, E. A. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 4, p. 669-676, 2005.

SAMPAIO, R. S. *et al.* Avaliação da capacidade para o trabalho e estresse em uma empresa de transporte coletivo de Belo Horizonte, Brasil. **Revista Ciências Saúde Coletiva**, São Paulo, v.14, p. 287-296, 2009.

SEITSAMO, J.; ILMARINEN, J. Life-style, aging and work ability among active finnish workers in 1981-1992. **Scand J Work Environ Health**, Finlândia, v. 23, n. 1, p. 20-26, 1997.

TUOMI, K. *et al.* **Índice de capacidade para o trabalho**. Helsinki: Instituto Finlandês de Saúde Ocupacional, 1997.

ZAR, J. H. **Biostatistical analysis**. 4th ed. New Jersey: Prentice-Hall, 1999. 663p.