



SAÚDE DO TRABALHADOR: ATENÇÃO SUBSIDIADA PELO ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO
WORKER'S HEALTH: CARE SUBSIDIZED BY THE ABILITY TO WORK INDEX
SALUD DEL TRABAJADOR: ATENCIÓN SUBSIDIADA POR EL ÍNDICE DE CAPACIDAD PARA EL TRABAJO

Patrícia Santos Vieira Moreira¹, Zenith Rosa Silvino², Elaine Antunes Cortez³

RESUMO

Objetivo: correlacionar o tempo de serviço com o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) da equipe de enfermagem de um hospital universitário no município de Niterói-RJ. **Método:** estudo observacional, descritivo, com 131 trabalhadores de enfermagem, no período de fevereiro a abril de 2013, utilizando-se o questionário ICT para coleta de dados. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 11069612.1.0000.5243. **Resultados:** a correlação do ICT com tempo de serviço foi negativa, moderada e significativa. O teste de Spearman mostrou a correlação inversamente proporcional, onde se o tempo de serviço aumenta a capacidade para o trabalho diminui. **Conclusão:** o ICT analisado como gerador de subsídios configura-se como um protocolo auxiliador na manutenção da boa capacidade para o trabalho desde a admissão até a aposentadoria, proporcionando ao trabalhador um envelhecimento cronológico e funcional saudável. **Descritores:** Saúde do trabalhador; Equipe de Enfermagem; Avaliação da Capacidade de Trabalho.

ABSTRACT

Objective: to correlate the length of service with the Ability to Work Index (ICT) of the nursing staff at a university hospital in the city of Niterói-RJ. **Method:** observational, descriptive study with 131 nursing workers in the period from February to April 2013 using the ICT questionnaire to collect data. The research project was approved by the Research Ethics Committee, CAAE 11069612.1.0000.5243. **Results:** the correlation with the ICT service time was negative, moderate and significant. The Spearman test showed inverse correlation, where if the service time increases, the ability to work decreases. **Conclusion:** ICT analyzed as subsidies generator is configured as a helper protocol in maintaining the good ability to work from admission to retirement, providing the employee a chronological aging and functional healthy. **Descriptors:** Occupational Health; Nursing Staff; Assessment of Work Ability.

RESUMEN

Objetivo: correlacionar el tiempo de servicio con el Índice de Capacidad para el Trabajo (ICT) del equipo de enfermería de un hospital universitario en el municipio de Niterói-RJ. **Método:** estudio observacional, descriptivo con 131 trabajadores de enfermería en el período de febrero a abril de 2013 utilizando el cuestionario ICT para recolección de datos. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 11069612.1.0000.5243. **Resultados:** la correlación del ICT con tiempo de servicio fue negativa, moderada y significativa. El test de Spearman mostró la correlación inversamente proporcional, donde si el tiempo de servicio aumenta, la capacidad para el trabajo disminuye. **Conclusión:** el ICT analizado como generador de subsidios se configura como un protocolo auxiliador en el mantenimiento de la buena capacidad para el trabajo desde la admisión hasta la jubilación, proporcionando al trabajador un envejecimiento cronológico y funcional saludable. **Descriptores:** Salud del Trabajador; Equipo de Enfermería; Evaluación de la Capacidad de Trabajo.

¹Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Programa de Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial, Universidade Federal Fluminense/MPEA/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: patriciasvm@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Mestre em Direito do Estado. Coordenadora do MPEA/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: zenithrosa@terra.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal Fluminense/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: nanicortez@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Segundo projeções estatísticas da Organização Mundial de Saúde (OMS), no período de 1950 a 2025, o grupo de idosos no país deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco. Assim, o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos.¹

No Brasil, as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis por 72% dos óbitos.² Os agravos decorrentes das DCNT têm sido as principais causas de óbito na população idosa, seguindo uma tendência mundial. Quando são analisadas as causas específicas, a doença cerebrovascular ocupa o primeiro lugar em mortalidade no país, tanto em idosos quanto na população geral, e as doenças cardiovasculares, o segundo lugar.²

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos - senescência - o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema. No entanto, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, podem ocasionar uma condição patológica que requeira assistência - senilidade.³

Considerando o profissional como um ser biopsicossociocultural e produtivo, vale lembrar que atendemos nossas necessidades, também, por meio da nossa produção remunerada que, se não adequada, nos impulsiona a buscar mais de um vínculo empregatício. Com os vínculos de trabalho e executando ações diretas de cuidado ao paciente, o profissional pode se distanciar do seu próprio cuidado, tendo que se deslocar de um emprego para outro passando pelo caos do trânsito, tarefas domésticas, compromissos com os filhos, entre outras responsabilidades. Realizar consultas de rotina nem sempre é possível, levando os trabalhadores a procurar atendimento quando estão com sinais e sintomas aparentes.

De acordo com o Artigo 2º do decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009, a realização dos exames periódicos tem como objetivo, prioritariamente, a preservação da saúde dos servidores, em função dos riscos existentes no ambiente de trabalho e de doenças ocupacionais e profissionais.⁴

A realização e acompanhamento do exame periódico podem corroborar para um envelhecimento ativo e saudável dos trabalhadores. A categoria de enfermagem que atua diretamente com a dor e a doença, tendo seu desgaste e sua peculiaridade investigados e tratados com cuidado, pode

Saúde do trabalhador: atenção subsidiada pelo índice...

modificar sua condição utilizando instrumentos que os levem ao autocuidado orientados, por exemplo, pelo Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT), que descreve a autoavaliação do trabalhador sobre a sua capacidade para o trabalho.

A capacidade para o trabalho é a base para o bem-estar do ser humano e não permanece satisfatória ao longo da vida a menos que nos cuidemos. É afetada por vários fatores e podemos influenciar vários deles por meio de nossa própria atividade.⁵

A capacidade para o trabalho pode ser considerada como resultante de um processo dinâmico entre recursos do indivíduo, como condição de saúde e capacidade física e mental, em relação ao seu trabalho segundo sua percepção.⁶

O tempo de emprego ou profissão está relacionado à capacidade para o trabalho, pois quanto maior o tempo que o trabalhador estiver exposto às exigências do trabalho, maior será o envelhecimento funcional, além do tempo de trabalho estar relacionado ao envelhecimento cronológico.⁷

Nesse contexto, justifica-se a presente pesquisa, tendo como objetivo:

- Correlacionar o tempo de serviço com o Índice de Capacidade para o Trabalho da equipe de enfermagem de um hospital universitário no município de Niterói-RJ.

METODOLOGIA

Estudo observacional, descritivo, com abordagem quantitativa, com 131 trabalhadores de enfermagem do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), pertencente à Universidade Federal Fluminense (UFF), desenvolvido no período de fevereiro a abril de 2013.

Os critérios de inclusão foram trabalhadores com até cinco anos de exercício no HUAP; de seis a 14 anos e de 15 a 24 anos de trabalho e aqueles com mais de 25 anos de exercício no HUAP. Estar afastado por licença médica ou licença maternidade, de férias ou cedido, serviu como critério de exclusão.

O questionário autoaplicável Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) foi utilizado como técnica de coleta de dados.

O ICT é determinado pelas respostas das várias questões que o compõem, que levam em consideração as demandas físicas e mentais do trabalho, o estado de saúde e capacidades. É um questionário autoaplicável composto de dez itens, sintetizados em sete dimensões; seu escore varia de 7 (pior índice) a 49 pontos (melhor índice).⁸

Foi utilizada uma planilha do programa Excel® 2010 para digitar e categorizar os

Moreira PSV, Silvino ZR, Cortez EA.

dados coletados. Para análise descritiva e testes estatísticos dos dados, foi utilizado o software SAS® 9.1(9.01.01M3P020206), licenciado para Universidade de Dankook, site 0038249001.

Realizou-se o teste de normalidade de Shapiro-Wilk para correlacionar o ICT com o tempo de serviço. Verificou-se que estas variáveis não apresentam normalidade, por isso aplicou-se o teste de correlação não paramétrico de Spearman. Considerou-se o p valor de 0,05, 95% de confiança.

Nesta pesquisa, a variável independente (X) é o tempo de serviço, que supostamente exerce efeito sobre o ICT, que é a variável dependente (y). A correlação mede o grau de relação entre variáveis. Na correlação positiva, as variáveis x e y aumentam ou x e y diminuem. A correlação será negativa se o

Saúde do trabalhador: atenção subsidiada pelo índice...

aumento de uma variável implica na diminuição da outra.⁹

O estudo obedeceu aos preceitos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, sendo realizado após aprovação pelo Comitê de Ética do HUAP/UFF sob o número de Parecer 178.209 e CAAE: 11069612.1.0000.5243.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa evidenciou que 71,0% dos profissionais são do sexo feminino; 50,4% são casados ou vivem com companheiro; 55,7% são técnicos de enfermagem; 45,1% possuem ensino superior; 32,5% têm de seis a 15 anos de serviço; 76,3% possuem vínculo permanente; 63,4% estão na faixa de 36-50 anos e 62,6% dos trabalhadores são do turno diurno.

Tabela 1. Caracterização dos trabalhadores de enfermagem do HUAP. Niterói, Brasil, 2013.

Características	Especificações	N=131	%
Gênero	Feminino	93	71
	Masculino	38	29
Faixa etária	20-35	28	21,4
	36-50	83	63,4
	+ 51	20	15,2
Estado Civil	Solteiro	39	29,8
	Casado/vive companheiro	66	50,4
	Separado/divorciado	22	16,8
	Viúvo	4	3
Escolaridade	Ensino fundamental	7	5,4
	Ensino médio	29	22,1
	Ensino superior	59	45,1
	Pós-graduação	36	27,4
Cargo	Enfermeiro	36	27,5
	Técnico	73	55,7
	Auxiliar	22	16,8
Vínculo	Permanente	100	76,3
	Temporário	31	23,7
Turno	Diurno	82	62,6
	Noturno	49	37,4

Para realizar a análise, foram criados quatro intervalos de tempo de serviço: profissionais recém-admitidos, isto é, com até cinco anos de serviço. Este segmento foi composto por 35 técnicos e quatro enfermeiros, perfazendo 25,3% da amostra; profissionais com tempo de serviço entre seis e 15 anos, os quais somaram 32,5% da amostra, com 15 enfermeiros, 24 técnicos e três auxiliares; profissionais com tempo de serviço entre 15 e 24 anos. Tal segmento era composto por 11 enfermeiros, oito técnicos e 15 auxiliares, que correspondem a 26,5% da amostra; profissionais com mais de 25 anos de trabalho, correspondente a 15,7% da amostra: seis enfermeiros, seis técnicos e quatro auxiliares.

Observou-se que 35 dos trabalhadores recém-admitidos são técnicos, quatro são enfermeiros e não há auxiliares neste intervalo. No intervalo de seis a 15 anos,

diminui-se a diferença entre o número de enfermeiros e técnicos. Nos outros intervalos de tempo, houve um equilíbrio no quantitativo de pessoal.

No presente estudo, o tempo de serviço foi dividido em quatro intervalos. No primeiro, encontram-se os 25,3% de recém-admitidos, com até cinco anos de serviço, que apresentou média do ICT de 41,23 pontos.

No segundo intervalo, tem-se 32,5% de profissionais com seis a 15 anos de serviço, cuja média do ICT foi de 39,17 pontos. O terceiro intervalo, composto por 26,5% com 15 a 24 anos de serviço, apresentou média do ICT de 31,97 pontos. E para o quarto e último intervalo, que compreende os trabalhadores com mais de 25 anos de serviço (15,7% da amostra), mostrou média do ICT de 33,50 pontos, indicando capacidade moderada para o trabalho discretamente maior que o grupo do terceiro intervalo.

Tabela 2. Média do Índice de Capacidade para o Trabalho por tempo de serviço. Niterói, Brasil, 2013.

Tempo de serviço/ICT	N=131	Média
Até 5 anos	39	41,23
De 6 a 14 anos	42	39,17
De 15 a 24 anos	34	31,97
Após 25 anos	16	33,50

Um índice maior pode estar relacionado à questão da antiguidade conferir a possibilidade de pleitear condições menos desfavoráveis no ambiente e na realização do trabalho.

A média do ICT foi maior no grupo de recém-admitidos, com escore de 41,23, que os classifica com boa capacidade para o trabalho; e menor no grupo de 15 a 24 anos com 31,97, pontuando uma capacidade moderada.

O grupo com mais de 25 anos de serviço teve uma pontuação próxima e discretamente maior que o grupo de 15 a 24 anos de trabalho. As estratégias articuladas por este grupo que o mantém com bom índice podem ser indicadores de saúde no trabalho e de qualidade de vida para os trabalhadores.

O teste de correlação de Spearman apontou para uma correlação negativa entre ICT e tempo de serviço, conforme tabela 3, com

coeficiente de -0,556 e p valor=0,000, que mostra uma correlação moderada e significativa.

A correlação do ICT com tempo de serviço foi negativa, moderada e significativa. Comprova-se numericamente que, nesta amostra, ao longo dos anos de trabalho a capacidade não é a mesma, sendo assim, aumentando-se o tempo de serviço se faz necessário o acompanhamento da capacidade para o trabalho.

A correlação encontrada foi inversamente proporcional, logo, comprova-se que se a variável x (tempo de serviço) aumenta, a variável y (capacidade para o trabalho) pode diminuir, caso não haja “manutenção” da saúde do trabalhador.

Tabela 3. Teste de correlação de Spearman das variáveis Índice de Capacidade para o Trabalho e tempo de serviço. Niterói, Brasil, 2013.

	Coeficiente de correlação	Significância
Tempo de serviço	-0,556	0,000
ICT	-0,556	0,000

Estes apontamentos sinalizam para necessidade de reavaliação das relações e condições de trabalho desta categoria profissional cuja atividade peculiar parece intimamente relacionada ao bem-estar do trabalhador.

Vale lembrar que em 1976, durante a 61ª Conferência da OIT, discutiu-se as condições insatisfatórias do trabalho de enfermagem relacionadas a fatores como extensas jornadas de trabalho; ausência de períodos de descanso; plantões aos domingos e feriados sem justa compensação; períodos de trabalho incômodos ou fatigantes; e o fato da equipe de enfermagem não ser ouvida quanto ao planejamento e à tomada de decisões acerca da prática profissional, do ensino e das condições de trabalho.⁸

Sabe-se que esses problemas permanecem até hoje ou foram até mesmo agravados pela crise socioeconômica e pelos recentes processos de transformações do trabalho que vêm interferindo direta e negativamente na saúde dos trabalhadores.⁸

Um dos fatores que podem interferir no trabalho é o vínculo. Em se tratando do

vínculo empregatício, 74,8% dos trabalhadores são permanentes e 25,2% possuem vínculo temporário. O conjunto dos técnicos de enfermagem mostrou média do ICT de 39,23, porém, quando analisados separadamente, a média daqueles com vínculo permanente foi de 38,14 e dos temporários foi 40,71. Observou-se que os trabalhadores temporários apresentaram maior índice de capacidade para o trabalho.

Vale salientar que os trabalhadores temporários são contratados por processo seletivo, que caracteriza a “técnica” da terceirização do trabalho dentro das instituições públicas. Tal situação pode interferir na fidedignidade das respostas.

Ainda no que tange à condição dos trabalhadores temporários, o apontamento nos remete a uma instável situação de processos de transformações do trabalho, como a possível implantação da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e do imediatismo não resolutivo do Adicional por Plantão Hospitalar (APH), estratégias políticas que remetem a imprevisibilidade e incertezas para o trabalhador.

Moreira PSV, Silvino ZR, Cortez EA.

Para os trabalhadores permanentes, a correlação do ICT, idade e tempo de serviço é negativa e significativa. Os trabalhadores temporários mostram correlação negativa, porém, fraca e não significativa.

Pesquisa sugere a necessidade de medidas preventivas que visem a manutenção da capacidade para o trabalho em um nível organizacional e individual. Em nível organizacional deve-se incluir o fornecimento de um número suficiente de trabalhadores e de recursos financeiros para o trabalho, salários adequados e menos burocracia; e em nível individual deve-se incluir a avaliação individual de sensibilidade ao trabalho noturno e treinamento em técnicas de gestão de stress.¹⁰

A partir da medida inicial do ICT dos trabalhadores de enfermagem com a orientação para realização de atividades físicas e gerenciamento do estresse, é possível verificar em estudos futuros o comportamento do ICT, principalmente no grupo que apresentar reduzida capacidade para o trabalho.¹¹

Em um estudo foi investigada a confiabilidade teste-reteste do ICT em uma amostra de 80 enfermeiros e concluiu-se que o ICT, traduzido e adaptado para o português, apresentou propriedades psicométricas adequadas e que ele dá suporte adicional para pesquisas na área de saúde ocupacional.¹²

Uma pesquisa sinalizou que como os trabalhadores brasileiros estão expostos a condições de trabalho e de vida diferentes daquelas existentes na Finlândia, possivelmente estão sujeitos a um envelhecimento funcional mais precoce e, por isso, é aconselhável que os resultados do ICT sejam utilizados na forma de escore até que haja possibilidade de realização de um estudo para validação dos pontos de corte para nossa realidade nacional.¹³

Um estudo desenvolvido na Croácia com enfermeiros que trabalham em hospitais universitários identificou estressores ocupacionais e concluiu que gestores hospitalares devem desenvolver estratégias para a melhoria da qualidade das condições de trabalho.¹⁴ Sendo assim, faz-se relevante estudo sobre Capacidade para o trabalho que, enquanto constructo, teve sua origem no conceito de “stress-desgaste”, em que o desgaste resultante de cargas físicas e mentais do trabalho pode gerar diminuição da capacidade para o trabalho e o aparecimento de doenças no trabalhador em envelhecimento.¹⁵

Enfatiza-se que a interpretação da mensuração realizada por meio do ICT deve

Saúde do trabalhador: atenção subsidiada pelo índice...

ser baseada no próprio instrumento, que analisado como gerador de subsídios, configura-se como um protocolo auxiliador na manutenção da boa capacidade para o trabalho durante o processo de envelhecimento.

Vale ressaltar o estudo que apontou a importância da participação ativa e coletiva do trabalhador nas reivindicações por alteração das condições de trabalho, de forma a criar condições de flexibilização do processo de trabalho, e não nos contratos de trabalho.¹⁶

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo foi atendido ao se correlacionar o ICT entre os recém-admitidos, os intermediários e os trabalhadores em final de carreira no HUAP. A correlação encontrada foi negativa, ou seja, inversamente proporcional, indicando que na medida em que se aumenta o tempo de serviço, em alguns casos, menor pode ser a capacidade para o trabalho.

O ICT analisado como gerador de subsídios favorece a manutenção da boa capacidade para o trabalho desde a admissão até a aposentadoria, proporcionando ao trabalhador um envelhecimento cronológico e funcional saudável.

A logística dispersa dos locais de atenção à saúde pode dificultar a locomoção do trabalhador até os postos de atendimento, logo, é preciso implantar as ações de saúde no cotidiano do trabalho e nas atividades corriqueiras da enfermagem.

Tais ações requerem mudanças nos processos de trabalho, em que quantificar a capacidade para o trabalho pode ser uma forma concreta de sinalizar aos gestores sobre a necessidade de modalidades diferenciadas de atenção ao trabalhador, de acordo com a peculiaridade da função.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento. Série Pactos pela Saúde 2006, v. 12. Brasília (DF); 2010 [cited 2013 Oct 15]. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de Ações estratégicas para o enfrentamento das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no Brasil. Brasília (DF);

Moreira PSV, Silvino ZR, Cortez EA.

- 2011 [cited 2013 Oct 15]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/cartilha_plano.pdf
3. Brasil. Ministério da Saúde [Internet]. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. 1st ed. 1st reimp. Série A. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica, n. 19. Brasília (DF); 2007 [cited 2013 Oct 15]. Available from: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bcad19.pdf>
4. Brasil. Decreto n. 6.856, de 25 de maio de 2009. Regulamenta o art. 206-A da Lei n. 8.112, de 11 de dezembro de 1990 - Regime Jurídico Único, dispondo sobre os exames médicos periódicos dos servidores. *Diário Oficial da União*, 26 mai 2009, Brasília (DF): 2009.
5. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Índice de capacidade para o trabalho. Traduzido por Frida Marina Fischer (coord), São Carlos: EdUFSCAR; 2010. 59p.
6. Martinez MC, Latorre MRDO. Saúde e capacidade para o trabalho em trabalhadores de área administrativa. *Rev Saúde Pública*. [Internet] 2006 [cited 2013 Nov 24]; 40(5):851-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n5/15.pdf>
7. World Health Organization - WHO. Aging and work capacity: report of a WHO Study Group. Geneva: 1993. (WHO Technical Reports Series: 835).
8. Silva Junior HAS, Vasconcelos AGG, Griep RH, Rotenberg L. Validade e confiabilidade do índice de capacidade para o trabalho (ICT) em trabalhadores de enfermagem. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 02];27(6):1077-87. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000600005>
9. Barbetta PA. Estatística aplicada às Ciências Sociais. 7th ed. Florianópolis: Editora da UFSC; 2010.
10. Gould R, Ilmarinen J, Jarvisalo J, Koskinen S. Dimensions of Work Ability: Results of the Health 2000 Survey [Internet]. Vaasa, Helsinki: Waasa Graphics Oy; 2008 [cited 2013 Nov 21]. Available from: http://www.etk.fi/fi/gateway/PTARGS_0_271_2_459_440_3034_43/http%3B/content.etk.fi%3B7087/publishedcontent/publish/etkfi/fi/julkaisut/tutkimusjulkaisut/erillisjulkaisut/dimensions_of_work_ability_7.pdf
11. Raffone AM, Hennington EA. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Públ* [Internet]. 2005 [cited 2014 Apr 21];39(4):669-76. Available

Saúde do trabalhador: atenção subsidiada pelo índice...

- from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000400023>
12. Silva Junior HAS, Vasconcelos AGG, Griep RH, Rotenberg L. Validade e confiabilidade do índice de capacidade para o trabalho (ICT) em trabalhadores de enfermagem. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2011 [cited 2014 Jan 02];27(6):1077-87. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011000600005>
13. Martinez MC, Latorre MRDO, Fischer FM. Capacidade para o trabalho: revisão de literatura. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet] 2010. [Cited 2014 mar 24];15(Suppl1):1553-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700067>
14. Golubic R, Milosevic M, Knezevic B, Mustajbegovic J. Work-related stress, education and work ability among hospital nurses. *J Adv Nurs* [Internet]. 2009 [cited 2014 Jan 02]; 65(10):2056-66. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19627386>
15. Helbig R, Rohmert W. Fatigue and Recovery [Internet]. In: Laurig W, Wolfgang V. (Ed). *Physical and Physiological Aspects*. Encyclopedia of Occupational Health and Safety. International Labor Organization, Geneva, 2011 [cited 2013 Oct 14]. Available from: <http://www.ilo.org/oshenc/partiv/ergonomics/physicalandphysiologicalaspects/item/491-fatigue-and-recovery>
16. Lima ACS de, Magnago TSBS, Prochnow A et al. Prevalência e características da (in) capacidade para o trabalho de trabalhadores de enfermagem. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2013 Aug [cited 2014 Aug 23];7(8):5143-9. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2974/pdf_3175

Submissão: 04/06/2015

Aceito: 14/08/2015

Publicado: 01/01/2016

Correspondência

Patricia Santos Vieira Moreira
Universidade Federal Fluminense
Hospital Universitário Antônio Pedro
Direção de Enfermagem
Rua Marques de Paraná, 303
Bairro Centro
CEP 24033-900 – Niterói (RJ), Brasil